



RELACIÓN ENTRE LA DINÁMICA RELACIONAL FAMILIAR Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS ADOLESCENTES VINCULADOS A LOS PROCESOS TERAPÉUTICOS DE REEDUCACIÓN DEL CARÁCTER DE LA CORPORACIÓN HOGARES CREA, AÑO 2018

MARÍA ALEJANDRA BALLESTEROS BENEDETTI

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACIÓN
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
CARTAGENA DE INDIAS, D. T. Y C.**

2019



RELACIÓN ENTRE LA DINÁMICA RELACIONAL FAMILIAR Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS ADOLESCENTES VINCULADOS A LOS PROCESOS TERAPÉUTICOS DE REEDUCACIÓN DEL CARÁCTER DE LA CORPORACIÓN HOGARES CREA, AÑO 2018

MARIA ALEJANDRA BALLESTEROS BENEDETTI

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de Trabajadora Social

Tutora

Zohamy Judith Ardila Ramos

Trabajadora Social

Magister en Educación

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACIÓN

PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL

CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C.

2019



Nota de aceptación

Presidente de jurado

Jurado

Jurado

Cartagena de Indias, D.T y C, Septiembre de 2019



DEDICATORIA

Principalmente a mis padres,

Quienes estuvieron siempre presente durante este arduo camino, por todos sus esfuerzos que sirvieron como fuente de superación y motivación.

A toda mi familia por el apoyo y amor incondicional brindado durante todo este proceso...



AGRADECIMIENTOS

Muchas personas hicieron de esta investigación una realidad, es por eso que quiero agradecerles a cada una de ellas por su apoyo y por demostrarme que nunca estuve sola en este proceso.

A Dios quien me guió durante todo el camino y quien me dio fortaleza para seguir adelante y no desvanecer.

A mis padres y demás familiares por el apoyo permanente que siempre me dieron, por sus consejos llenos de amor y esperanzas y por demostrarme que siempre podré contar con ellos.

A mi tutora de prácticas, Zohamy Ardila Ramos, por su acompañamiento y asesoría, por compartir todos sus conocimientos conmigo, por sus consejos y por el tiempo dedicado.

A la Universidad de Cartagena, especialmente al programa de trabajo social y sus docentes por haberme brindando todo el conocimiento y sabiduría que hicieron esta investigación posible.

A la Corporación Hogares Crea por permitirme vivir una experiencia inolvidable para mi crecimiento personal y profesional; a mi coordinadora de prácticas, Narciza Díaz Jiménez, por su dedicación, entrega y confianza.

A los adolescentes y sus familias, por hacer parte de esta investigación y por permitir que conociera un poco más de sus historias de vida.

A todos y cada uno mil gracias...



TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	10
INTRODUCCIÓN.....	11
1. REFERENTE INSTITUCIONAL.....	13
1.1 UNIVERSIDAD DE CARTAGENA.....	13
1.2 CORPORACIÓN HOGARES CREA	17
2. JUSTIFICACION.....	21
3. DESCRIPCIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	23
4. OBJETIVOS.....	29
4.1 OBJETIVO GENERAL	29
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	29
5. ANTECEDENTES.....	30
6. REFERENTES.....	39
6.1 TEÓRICO - CONCEPTUAL	39
6.2 REFERENTE LEGAL Y POLITICO	44
7. REFERENTE METODOLÓGICO.....	48
7.1 MOMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN	49
7.2 ACTORES DE LA INVESTIGACIÓN.....	49
7.3 ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	51
8. APORTES DESDE Y PARA EL TRABAJO SOCIAL	688
9. CONCLUSIONES	72
BIBLIOGRAFÍA.....	74
ANEXOS.....	799



LISTA DE CUADROS

Cuadro 1. Cuadro descriptivo de la personalidad	18
Cuadro 2. Matriz Categorial	500
Cuadro 3. Propuesta acciones de mejora.....	709



LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Estructura del tratamiento.....	20
--	----



LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Matriz de antecedentes	799
Anexo B. Consentimiento informado.....	80
Anexo C. Guías de entrevistas	81
Anexo D. Matriz sistematización de entrevista	855
Anexo E. Evidencias fotográficas.....	866



RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad comprender la relación entre la dinámica relacional familiar y el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes vinculados a los procesos terapéuticos de reeducación del carácter de la Corporación Hogares Crea, con miras a proponer acciones de mejora a partir de los propios sujetos, en cuanto al programa de fortalecimiento familiar que brinda la Corporación, en busca de optimizar la dinámica relacional de los adolescentes y sus familias.

Por esa razón y teniendo en cuenta la finalidad de la investigación, se trabajó con una muestra de seis adolescentes y sus familias, partiendo desde las particularidades de cada uno; con una investigación de tipo cualitativa la cual proporcionó herramientas e instrumentos como la entrevista para la recolección de información. Así mismo, se tuvo en cuenta el paradigma histórico hermenéutico que permitió entender los discursos a partir del ejercicio comprensivo e intencional.

Palabras claves: estudio, familia, dinámica relacional, adolescencia, sustancias psicoactivas.



INTRODUCCIÓN

El presente documento es el resultado del proceso de aprendizaje posibilitado por la Universidad de Cartagena en colaboración con la Corporación Hogares Crea, durante el proceso de prácticas académicas intensivas. En esa medida, se desarrolló un proyecto investigativo a la luz de una necesidad por conocer las relaciones familiares existentes dentro de un grupo de adolescentes que hacen parte de un proceso de reeducación por consumo de sustancias psicoactivas.

Por tanto, se tuvo en cuenta el objetivo general de la investigación, enmarcado en la comprensión de la relación entre la dinámica relacional familiar y el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes vinculados a los procesos terapéuticos de reeducación del carácter de la Corporación Hogares Crea, apuntándole a conocer desde las voces de los propios actores cómo se ha presentado la dinámica relacional en el interior de su familia; para así, identificar los distintos aspectos inmersos en la misma y realizar un análisis de aquellos que pudieron repercutir en el consumo de sustancias psicoactivas de los adolescentes.

De esta manera, el documento parte con la especificación contextual institucional de la Universidad de Cartagena y la Corporación Hogares Crea, seguidamente se hace alusión a los antecedentes, recuperando aquellos documentos, investigaciones, artículos, etc. concernientes a la dinámica relacional de familias con miembros consumidores, posteriormente se presentan los supuestos, teóricos conceptuales, epistemológicos y metodológicos, abordándose el paradigma histórico hermenéutico, junto al enfoque cualitativo y toda la construcción conceptual que apoya las cuatro categorías de estudio: familia, dinámica relacional, adolescencia y sustancias psicoactivas.



Con base en lo anterior, se abordaron los resultados de la investigación, conforme a los objetivos específicos que se plantearon al inicio del proceso, donde a partir de las voces de los actores, los supuestos teóricos y la lectura profesional que se le hace a la realidad de cada actor se obtuvo el fin último de la investigación. Una vez alcanzados los resultados de la investigación, se abre paso a la creación de una propuesta de mejoramiento para el programa de fortalecimiento familiar en la Corporación Hogares Crea con la activa participación de los adolescentes y su familia, en aras de lograr un mayor acercamiento y fortalecimiento de vínculos afectivos entre adolescente y familia.

Por último, se plasmaron los aprendizajes obtenidos y los aportes que se le hace a la profesión de Trabajo Social para la adquisición y producción de nuevos conocimientos, sin dejar a un lado aquellos retos y desafíos que se generan desde la práctica profesional para el crecimiento personal.



1. REFERENTE INSTITUCIONAL

1.1 UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

De acuerdo a lo establecido en el Proyecto Educativo institucional PEI- Acuerdo del Consejo Superior de la Universidad de Cartagena No. 01 del 22 de febrero del 2013, se considera la universidad de Cartagena como una institución de educación superior ubicada en la ciudad de Cartagena de Indias del departamento de Bolívar, sujeta a inspección y vigilancia por medio de la Ley 1740 de 2014 y la ley 30 de 1992 del Ministerio de Educación de Colombia, la cual mediante el cumplimiento de sus funciones sustantivas de docencia, investigación y extensión, y su proceso de internacionalización, busca formar profesionales competentes en distintas áreas del conocimiento, con fundamentación científica, humanística, ética, cultural y axiológica. Esto les permite ejercer una ciudadanía responsable, contribuir con la transformación social, y liderar procesos de desarrollo empresarial, ambiental y cultural en los contextos de su acción institucional¹.

Para que lo anterior se cumpla, la Universidad de Cartagena se enfoca en los siguientes objetivos²:

- Impartir educación superior como medio eficaz para la realización plena del hombre colombiano, con miras a configurar una sociedad más justa, equilibrada y autónoma, enmarcada dignamente en la comunidad internacional.
- Elaborar y proponer políticas, planes, programas y proyectos orientados a resolver problemas regionales de la comunidad en su área de influencia y participar en ello.

¹ UNIVERSIDAD DE CARTAGENA. Página oficial. Recuperado de <https://unicartagena.edu.co>

² Ibid. Objetivos.



- Establecer una política permanente de orientación docente y capacitación profesional, la cual debe fomentar el desarrollo personal, la práctica de la enseñanza y la investigación, en busca de un mejoramiento de la calidad institucional.
- Propiciar el intercambio científico, tecnológico y cultural, con el propósito de mantener una actualización permanente que garantice la adecuada orientación del desarrollo de la región Caribe y del país.
- Armonizar su acción académica, administrativa, investigativa y de extensión con otras instituciones educativas y entidades de carácter público y privado a nivel nacional e internacional.
- Garantizar el cumplimiento de los programas de formación, en sus diversos niveles y modalidades, de acuerdo con lo establecido en las normas académicas.
- Impulsar en sus programas académicos el desarrollo del hombre, con base en sólidos componentes de formación humanística, instrucción cívica y en los principios y valores de la participación ciudadana.
- Fomentar, de conformidad con las necesidades y demandas de la región y del país, nuevas áreas del saber que permitan el desarrollo cualitativo y cuantitativo de las comunidades en su zona de influencia.
- Propender por la conservación del patrimonio histórico y cultural de Cartagena. De la región Caribe y del país, mediante acciones y programas educativos tendientes a ese fin.
- Promover un ambiente sano, mediante acciones y programas de educación y cultura ecológica.
- Ofrecer un adecuado servicio de información y documentación.

Por tanto, se estima que para el 2027, la Universidad de Cartagena continuará consolidándose como una de las más importantes instituciones de educación superior del país, y con una amplia proyección internacional. Por eso, trabaja en el



mejoramiento continuo de sus procesos académicos, investigativos, administrativos, financieros, de proyección social, desarrollo tecnológico, e internacionalización; con una clara vinculación al desarrollo social, político, cultural, ambiental y económico de Cartagena, Bolívar, la región Caribe y Colombia³.

La universidad de Cartagena cuenta con una oferta académica en programas de pregrado, postgrado, educación continua y cursos en modalidad presencial y a distancia que se ofrecen desde diferentes Facultades. Desde los programas de pregrado presencial se encuentra, la Facultad de Ciencias Económicas, facultad de Ciencias Exactas y Naturales, facultad de Ciencias Humanas, facultad de Ciencias Farmacéuticas, facultad de Derecho y Ciencias Políticas, facultad de Ingeniería, facultad de Enfermería, facultad de Odontología, facultad de Medicina y la Facultad de Ciencias Sociales y Educación.

El programa de Trabajo Social hace parte de la facultad de Ciencias Sociales y Educación, por modalidad presencial en jornada diurna. Tiene como misión la formación de trabajadores(as) sociales con alta calidad profesional, capaces de intervenir de manera responsable y creativa en espacios y proyectos de interacción social en la localidad, la región y el país, en razón de su sólida fundamentación epistemológica, ética, política, teórica y metodológica, a partir de procesos académicos flexibles, investigativos, de docencia problematizadora, de proyección social y compromiso con el desarrollo humano integral.

Así mismo y en concordancia con la visión de la Universidad de Cartagena, se propone mantenerse hacia el año 2020 como el programa líder en la formación de Trabajadores(as) Sociales en la región del Caribe colombiano; ser reconocido en Colombia y América Latina por el desempeño profesional de sus egresados, la solidez en su labor investigativa, la pertinencia de su proyección en el contexto, la

³ Ibid. Misión y visión.



calidad y compromiso de su cuerpo docente y la idoneidad como órgano consultor de entidades estatales y no gubernamentales en la formulación de políticas y planes de desarrollo social. Para eso, el programa deberá formar trabajadores(as) sociales idóneos(as), que puedan desempeñar su profesión de manera individual y como miembros de equipos interdisciplinarios, propiciar los espacios para el desarrollo de un cuerpo docente interesado en la enseñanza del trabajo social como profesión, también promover la investigación de lo social en la región y el país, para diseñar y ejecutar propuestas dirigidas a su mejoramiento desde el trabajo social, proporcionar a entidades gubernamentales, privadas, ONG y comunidad en general asesoría e intervención directa del trabajo social a través de las prácticas académicas y la investigación de docentes y estudiantes, y por supuesto contribuir a la actualización profesional permanente de sus egresados y de profesionales de áreas afines.

El programa de Trabajo social contempla en su plan de estudios tres ciclos de formación: Ciclo básico de comprensión de la realidad, ciclo profesional de dinamización de procesos sociales, y el ciclo de profesionalización de aportes profesionales a la transformación social. Como parte del ciclo de profesionalización en los semestres noveno y décimo se desarrollan prácticas académicas intensivas, producto de diferentes convenios interinstitucionales que tiene la universidad con diferentes empresas e instituciones. Para el caso de Trabajo Social los convenios se circunscriben en nueve áreas de intervención social, siendo estas: Educación, Desarrollo Local, Derechos Humanos, Desplazamiento y Conflicto, Familia, Ecología y Medio Ambiente, Gestión Empresarial y Salud. Siendo así, en el área de salud y específicamente en la Corporación Hogares Crea donde se desarrolló este proyecto de Investigación como requisito de grado⁴.

⁴ UNIVERSIDAD DE CARTAGENA. Facultad de Ciencias Sociales y Educación. Programa de Trabajo Social. Recuperado de <https://unicartagena.edu.co>



1.2 CORPORACIÓN HOGARES CREA

Hogares Crea (Casa de Reeducción de Adictos) nace el 20 de mayo de 1968 en Saint Just Trujillo Alto, Puerto Rico fundado por Juan José García Ríos, con el fin de ofrecer servicios de prevención y tratamiento a los adictos a drogas y ante la carencia además de alternativas viables en esa época, para ofrecer servicios de tratamiento residencial a la población que manifestaba dichos problemas. En 1983 se establece en Colombia, en la ciudad de Barranquilla, gracias a la señora Rosita Barrea de Tcherassi con el propósito de brindar servicios de la farmacodependencia a la comunidad y tratamiento interno a las personas con problemas de este tipo que lo solicite. Se desarrolla el tratamiento en un ambiente de hogar y familia extendida, donde el residente encuentra los elementos físicos, emocionales, sociales, espirituales que contribuyen al desarrollo de un carácter sano.

Colombia cuenta con cuatro Hogares en distintas ciudades del país: Barranquilla, Manizales, Bucaramanga y Cartagena, siendo esta ultima la única en trabajar con menores, entre los 14 y 17 años de edad, supervisada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, bajo la modalidad de internado. La corporación tiene como visión, desarrollar un programa de tratamiento privado sin fines de lucro, libre de drogas, residencial, a largo plazo y de base comunitaria que responda a las necesidades de las personas con dependencia a drogas y signifique alivio y mitigue el dolor a los familiares. Que sea una alternativa sin fronteras y que lleve su fe y esperanza a cualquier lugar que lo necesiten.

La corporación Hogares Crea se sustenta desde una filosofía existencialista y humanista enfocada en el principio de responsabilidad individual y colectiva, el esfuerzo propio y la ayuda mutua entre los pares. Se fomenta el desarrollo de una escala de valores en los residentes que le sirven de marco de referencia en su conducta y actitudes de acuerdo a las normas de la sociedad y que permitan la satisfacción de sus necesidades y la adaptación a su medio ambiente en forma adecuada.

El Modelo de Tratamiento de la Corporación es Bio-psico-social-espiritual, enmarcado en una comunidad terapéutica dirigida hacia la modificación de conducta mediante el desarrollo de las capacidades de un carácter sano. En los adolescentes es un proceso educativo, por tanto, el tratamiento de Hogares Crea adoptó y adaptó las etapas de desarrollo psicosocial del psicoanalista alemán Erik Erikson⁵, quien esbozó una teoría de la personalidad, señalando que:

El desarrollo psicosocial del ser humano ocurre por etapas a través de toda su vida. En ese proceso la persona se enfrenta a una crisis psicosocial que requiere la integración de las necesidades y capacidades personales. En donde el ser humano debe desarrollar destrezas personales, capacidades del carácter y valores para lograr un carácter sano y así poder asumir responsabilidad y funcionar adecuadamente individual y socialmente.

Por tanto, se persigue desarrollar en el residente, a través de las Etapas Psicosociales de Erikson, las siguientes capacidades del carácter:

Cuadro 1. Cuadro descriptivo de la personalidad

TEMPERAMENTO	(-)	CARÁCTER	(+)	TALENTOS
Agresividad	Pesimismo	CONFIANZA	Optimismo	Artístico
Callosidad	Dependiente	AUTONOMÍA	Autosuficiencia	Atlético
Impulsividad	Apatía	INICIATIVA	Disposición	Intelectual
Melancolía	Ineptitud	INDUSTRIOSIDAD	Destreza	Intuitivo

⁵ ERICSON, Erick. Etapas del desarrollo psicosocial. Recuperado de <http://lpenage.eu/es/index.php/inicio /recursos-de-formacion/modulo-4/5-erikson-las-etapas-del-desarrollo-psicosocial. 1968>.

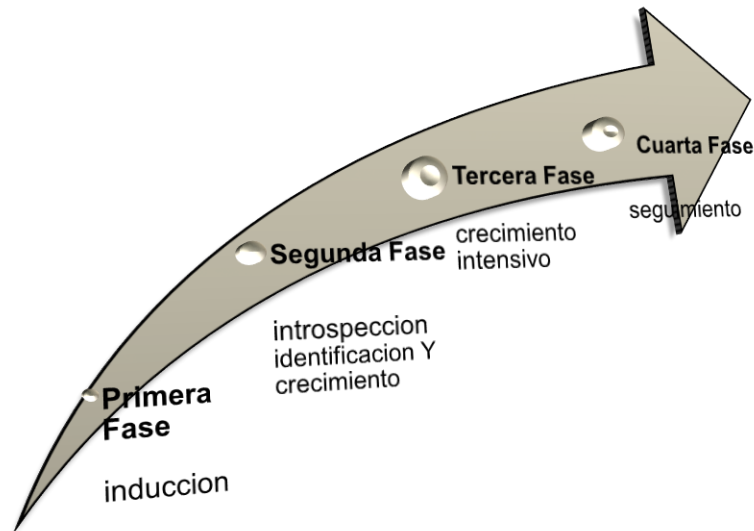
Sensibilidad	duplicidad	IDENTIDAD	Integridad	Anual
Sexualidad	Irresponsabilidad	COMPROMISO	Responsabilidad	Sensorial
Timidez	Egoísmo	GENERATIVIDAD	Altruismo	Social
Irritabilidad	Regresión	TRANSCENDENCIA	Superación	Verbal

Fuente: Corporación Hogar Crea, 1983

El desarrollo de estas capacidades del carácter se logra mediante la exposición del residente a las siguientes modalidades de terapia: Individual, Grupo, Confrontación, Ocupacional, Educativa, Identidad, Urbanidad, Recreación y Deportes, Familiar, Espiritual, Capacitación, Maratón y Movilización (Pases). Todas las terapias y servicios que Hogares Crea brinda a los residentes se plasman en el diario vivir, donde se planifican todas las actividades a las que se expone al residente. Este plan diario ofrece dirección, estructura, disciplina y orden en el Hogar; a la vez que se atienden las necesidades individuales de los residentes y se le brindan las terapias y diferentes servicios.

El diario vivir se desarrolla a través de la estructura de tratamiento. Esta estructura se divide en cuatro fases, que van en forma ascendente. En ellas, se observa el crecimiento del residente en su madurez emocional y social. Según ocurre ese proceso va desarrollando las capacidades del carácter antes señaladas.

Gráfica 1. Estructura del tratamiento



Fuente: autora del proyecto, 2018

El residente, al exponerse a toda esta intervención terapéutica, desarrolla hábitos y costumbres, actitudes, controles internos, modales, disciplina, aceptación de normas, responsabilidad, habilidades sociales y sensibilidad. Internaliza valores y modifica su conducta, lo cual redundará en maximizar el crecimiento, madurez y su compromiso. La finalidad de todo el proceso terapéutico es que el residente, cuando se reincorpore a la comunidad, sea aceptado por la sociedad y contribuya asertivamente a transformarla en una más justa.



2. JUSTIFICACION

En la actualidad existen diversas problemáticas que engloban a nuestro país, problemas de índole personal, familiar y social. El consumo de sustancias psicoactivas es uno de esos problemas críticos que afronta, no solo por su aumento sistemático, sino porque sus características generales lo hacen un asunto complejo con serias repercusiones en la salud, además el consumo de sustancias psicoactivas se considera un problema de orden social ya que no solo afecta a la integridad de la persona, sino que también influye en su ámbito familiar, laboral y/o social, por lo que Navarrete Obando afirma: “Por su carácter masivo el consumo de drogas dejo de ser una situación que afecta a la salud de unos pocos para convertirse en un problema a gran escala, de impacto múltiple, cuyas conciencias negativas afectan no solo al individuo, sino a la sociedad en su conjunto. Es una problemática que afecta a los niños, jóvenes y adultos de ambos sexos, también a padres educadores, trabajadores, empresarios, líderes comunitarios, entre otros”⁶.

El Informe Mundial de Drogas 2018, publicado por la Oficina de la Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDC), expone que “los daños asociados al consumo de drogas son mayores en los jóvenes, en comparación con las personas adultas. Las investigaciones sugieren que el periodo de la adolescencia temprana (12-14 años) a la tardía (15-17 años) es de alto riesgo para el inicio del consumo de sustancias psicoactiva, el cual puede alcanzar su pico más alto en la etapa de la juventud”⁷.

⁶ NAVARRETE OBANDO, Luis Alberto. Las drogas: un problema personal, familiar y social. Recuperado de <https://www.monografias.com/trabajos102/drogas-problema-personal-familiar-y-social/drogas-problema-personal-familiar-y-social.shtml>

⁷ OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO. Informe Mundial de Drogas 2018: crisis de opioides, abuso de medicamentos y niveles record de opio y cocaína. Recuperado de https://www.unodc.org/unodc/es/frontpage/2018/June/world-drug-report-2018_-opiod-crisis--prescription-drug-abuse-expands-cocaine-and-opium-hit-record-highs.html



Por lo tanto, al ser el consumo de drogas una problemática importante en la etapa de la adolescencia, surge la necesidad de realizar procesos investigativos que den cuenta de su importancia y así mismo, logren generar amplios conocimientos acerca del problema como tal, haciendo un trasfondo en la dificultad y no quedándose en lo superficial de ello.

De esta manera, este proceso investigativo resulta de gran importancia puesto que se buscó comprender la relación existente entre la dinámica relacional de la familia y el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes vinculados a unos procesos terapéuticos en la corporación Hogares Crea, entendiendo el consumo como una problemática que no debe tratarse de forma aislada a las relaciones que se presentan en el núcleo familiar.



3. DESCRIPCIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adicción es considerada una enfermedad de salud mental ya que genera afectaciones cerebrales y conductuales en las personas, comprende diversos sucesos, como cambios de ánimos y comportamientos, estrés, ansiedades, etc., que conllevan a distintas actuaciones en el ser humano. Así mismo, Nora D. Volkow, M.D. Directora, el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA)- Estados Unidos, en su estudio expresa que “la adicción se considera un trastorno cerebral porque genera cambios funcionales en los circuitos del cerebro, los cuales participan en el estrés y el autocontrol del individuo”⁸.

La adicción no solo conlleva a afectaciones de índole mental, sino también físicas y sociales que hace que la persona se convierta en un ser totalmente distinto al que era, lo excluye del medio social que lo rodea y lo aleja en ocasiones de su familia. “La adicción es una tendencia al uso compulsivo de una sustancia que afecta el estado de conciencia de la persona a causa de un desorden de personalidad, entendiendo por personalidad aquellas características permanentes que distinguen a un individuo de otro, en su forma de pensar, sentir, decir y actuar”⁹.

Según Marin Navarrete y otros, aseguran que en la adicción es importante individualizar¹⁰, ya que cada persona vive situaciones diferentes mostrando distintas raíces del problema. La adicción es entendida como una autoagresión social cuando

⁸ VOLKOW, Nora D. M.D. Directora, el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). Cocaína, abuso y adicción. Noviembre de 2010. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/cocaina-abuso-y-adiccion/nota-de-la-directora>.

⁹ HOGAR CREA. Manual Corporativo (Casa de Reeducación de Adictos), Colombia.

¹⁰ MARIN NAVARRETE, Rodrigo; SZERMAN, Néstor; RUIZ, Pedro. Drs. (Editores). Monografía sobre patología dual: Co-ocurrencia entre trastornos por uso de sustancias y otros trastornos psiquiátricos. México. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo_Marin-Navarrete2/publication/324272696_Monografia_sobre_patologia_dual_Co-ocurrencia_entre_trastornos_por_usos_de_sustancias_y_otros_trastornos_psiquiaticos/links/5ac837db0f7e9bcd5194f76e/Monografia-sobre-patologia-dual-Co-ocurrencia-entre-trastornos-por-usos-de-sustancias-y-otros-trastornos-psiquiaticos.pdf. 1ª.ed. 2017.



la droga y su cultura excluye a los jóvenes de la educación y el trabajo, cuando los acompaña el delito, los detiene en su crecimiento afectivo y relacional, los lleva a situaciones insostenibles en su medio familiar y les quita la oportunidad de actuar conscientemente.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS):

“La adicción es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad¹¹.

La adicción tiene un impacto sobre la humanidad, no sólo por el número de víctimas que cobra, sino porque actúa sin importar edad, sexo, raza, condición social o nivel educativo de las personas, se ha convertido en uno de los problemas psicosociales más frecuentes, sobre todo con personas jóvenes. Según la revista Semana basados en la última encuesta global sobre drogas (The Global Drug Survey), realizada por medios de comunicación como The Guardian y The Huffington Post, en alianza con organizaciones internacionales como Energy Control, Drug Reporter y la Corporación Acción Técnica Social en Colombia:

El 58 % de las personas que recurren a las drogas tiene menos de 24 años y el 77,8 % viven todavía con sus padres. Según datos de Unicef, el 35 % de los jóvenes de entre 13 y 15 años asegura haber tomado alcohol y el 17% fuma a diario, en cuanto a las drogas ilegales, la investigación publicada por la revista Semana, reveló que la marihuana es la sustancia más consumida por este grupo poblacional, con una cifra del 7 %, sobre todo en menores de undécimo grado, aunque el promedio de edad se establece en los 14 años. Por detrás está la cocaína con un 2,8 % y un promedio de edad de 15 años. El 1,8 % de los escolares ha probado los pegantes y solventes, y el 0,8 %, el éxtasis con una edad promedio esta última de 15 años¹².

El consumo de sustancias psicoactivas se ha convertido en un problema de salud pública que viene incrementándose progresivamente. En una entrevista publicada

¹¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD – OMS. Término de Adicción. Recuperado de http://www.url.edu.gt/portalurl/archivos/99/archivos/adicciones_completo.pdf, p. 1.

¹² Op. Cit. Revista Semana.



por la revista *Semana*, Juli3n Quintero, investigador y director ejecutivo de la Corporaci3n Acci3n T3cnica Social¹³, expres3 que: “existe un aumento considerable en el consumo de todas las sustancias ilegales como marihuana, coca3na, 3xtasis, bazuco y LSD, y que los principales responsables de este aumento son los grupos criminales encargados de producir y distribuir estas sustancias”. No obstante, considera que las estrategias del gobierno se quedan cortas y no dan los resultados esperados.

Seg3n un informe publicado por Dejusticia (Centro de estudios jur3dicos y sociales-Colombia), 2016¹⁴:

El 64 por ciento de las judicializaciones en Colombia son por drogas, las capturas por delitos relacionados con drogas han aumentado del 23 al 31 por ciento, y en los 3ltimos 15 a3os han aumentado un 289 por ciento los detenidos por temas de drogas. Sin embargo, pese a estos esfuerzos, no hay reducci3n del consumo. Por tanto, recomienda pasar de la prevenci3n del consumo de drogas a la educaci3n para enfrentar las drogas, darles herramientas a las familias, maestros, ni3os, ni3as, adolescentes y comunidad.

Por otro lado, la problem3tica de la adicci3n tambi3n es estudiada por el Gobierno Nacional de Colombia, en alianza con la Comisi3n Interamericana para el Control del Abuso de Drogas CICAD/OEA y la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, y la Embajada de Estados Unidos en Colombia:

Los estudios se3alan el aumento del uso drogas il3citas, principalmente de marihuana. Tambi3n se confirma desde los estudios la existencia de una amplia variedad de sustancias tanto l3citas como il3citas, con uso extendido en una parte importante de poblaci3n y con mayor presencia en los j3venes”¹⁵.

¹³ REVISTA SEMANA. ¿Por qu3 aumenta el consumo de drogas ilegales y se reduce el de las legales? entrevista a Juli3n Quintero, 24 de junio 2018. *Revista Semana*. Recuperado de <https://www.semana.com/nacion/articulo/consumo-de-drogas-estudiantes-colombia/571119>

¹⁴ DEJUSTICIA. Centro de Estudios Jur3dicos y Sociales. Delitos de drogas y sobredosis carcelaria en Colombia. Recuperado de <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/07/Delitos-de-drogas-y-sobredosis-carcelaria-en-Colombia-Version-final-PDF-para-WEB.pdf>. Documentos 37, 2017.

¹⁵ Estudio Nacional de Sustancias Psicoactivas en Colombia. Recuperado de: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf. 2013



De acuerdo con la ley 1098 de 2006 se expide el Código de infancia y adolescencia que tiene por objetivo establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado.

En el artículo 20 (Derechos de Protección), del anterior código, expone que “los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra: el consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización”¹⁶. Siguiendo la misma línea, la política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas busca el fortalecimiento de los factores de prevención, tratamiento y rehabilitación e inclusión social, a su vez, busca reducir el consumo, abuso, adicción a sustancias psicoactivas y/o bebidas alcohólicas en los niños, las niñas y los adolescentes.

De igual manera, la resolución 089 de 2019 aprobada por el Ministerio de salud, “garantiza la atención integral de las personas, familias y comunidades con riesgos o consumo problemático de sustancias psicoactivas, mediante respuestas programáticas, continuas y efectivas, en su reconocimiento como sujetos de derechos”. A su vez, “establece que una de las principales afectaciones del consumo es la alteración de vínculos afectivos y relaciones significativas que generan, confianza, seguridad y capacidad de contención emocional. Expresión de ello son las dinámicas relacionales y el aislamiento”¹⁷.

En la ciudad de Cartagena, el panorama sobre la adicción no es distinto, en escuelas oficiales de la ciudad el Sindicato de Rectores de los Colegios Públicos de

¹⁶ COLOMBIA. Código de Infancia y Adolescencia. Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/bolivar/cartagena>.

¹⁷ COLOMBIA. Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas – resolución 089 de 2019. Recuperado de <http://www.consultorsalud.com/politica-integral-para-la-prevencion-y-atencion-del-consumo-de-sustancias-psicoactivas-resolucion>



Cartagena denunciaron el consumo de una droga denominada Purple Drank o Bebida Morada por parte de menores de edad en algunos establecimientos educativos, sustancia compuesta de jarabe para la tos, gaseosa y dulces, la cual produce efectos similares a la marihuana o al éxtasis¹⁸.

Por otra parte, un estudio de las autoridades policiales establece que en el 2013 el 35,5% de los jóvenes de Cartagena consumían marihuana; según estudios del Departamento de Salud, por otro lado, el DADIS aseguró que “en el año 2016 les fueron reportados desde clínicas de salud mental y centros médicos la atención a 994 jóvenes por problemas asociados al consumo de drogas. De estos, la mayoría está entre los 18 y 26 años, pero 241 son menores de edad, los cuales son ingresados al programa de restitución de derechos por consumo de sustancias psicoactivas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar”¹⁹.

Ahora, el consumo de cualquier tipo de sustancias psicoactivas genera distintos acontecimientos negativos que afectan no solo al consumidor sino también a las personas que se encuentran relacionados con él. La familia como grupo más cercano cumple un rol fundamental en los procesos de rehabilitación ya que es posible que el problema del consumo sea generado por situaciones familiares, por ende, resulta necesario involucrarla en estos procesos para que contribuyan en el avance y superación del mismo. Algunos de los factores que pueden influir en la adicción podrían ser la falta de comunicación y el estrés familiar, puesto que cuando esto no existe y se da incomunicación entre padres e hijos, ocasionando consecuencias serias para el adolescente, por otro lado, la dinámica relacional de la familia también influyen en el consumo de sustancias psicoactivas, ya que es allí donde se presentan vínculos, relaciones, interacciones que al estar debilitadas presentan secuelas en la conducta de la persona, presentando comportamientos

¹⁸ RNC RADIO. Investigan consumo de bebida alucinógena en colegios de Cartagena. Recuperado de <https://www.rcnradio.com/colombia/caribe/investigacion-consumo-de-bebida-alucinogena-en-colegios-de-cartagena>. 08 de septiembre de 2018.

¹⁹ Periódico El Universal. Cartagena de Indias. Panorama del consumo por jóvenes en Cartagena, fecha de publicación 24 de julio de 2017



inadecuados en los miembros. De acuerdo con lo anterior, el Instituto colombiano de Bienestar Familiar desde la regional Bolívar, crea un programa (Consumo de Sustancias Psicoactivas SPA), cuyo objetivo es garantizar el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas, brindándoles una atención integral y cualificada, la cual permita lograr el reintegro y mantenimiento social y familiar con un proyecto de vida establecido y libre de drogas. El programa cuenta con dos modalidades de atención; apoyo y fortalecimiento a la familia y, apoyo y fortalecimiento en medio diferente al de la familia de origen o red vincular, en modalidad de internado. En esta última modalidad, la Regional Bolívar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar restituye los derechos a menores por consumo de sustancias psicoactivas a través de asociaciones como Niños de Papel y Hogares Crea, siendo en esta última donde se focaliza dicha investigación²⁰.

De acuerdo con el convenio de cooperación académica entre la Universidad de Cartagena y Hogares crea, el programa de Trabajo Social da inicio a sus prácticas académicas en la corporación, con el objetivo de implementar todos aquellos referentes teóricos aprendidos en la academia sobre la realidad que en que vivimos, Hogares Crea trabaja en aquellas problemáticas que incidieron en el consumo de jóvenes y adolescentes internados en el programa de reeducación, con el propósito de combatirlas para que no repercuta en su proceso ni al momento de culminarlo, desde el área social se trabaja con el adolescente y su familia el fortalecimiento de vínculos, comunicación, confianza y vacíos afectivos; siendo estos algunos de los causantes de la adicción en los adolescentes y jóvenes internados. Con base en lo expuesto, surge la necesidad de formular la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación de la dinámica relacional familiar en el consumo de sustancias psicoactivas de los jóvenes y adolescentes vinculados a los procesos terapéuticos de reeducación del carácter de la Corporación Hogares Crea?

²⁰ PORTAL ICBF INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Programas y estrategias: protección, consumo sustancias psicoactivas. Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/proteccion/consumo-sustancias-psicoactivas>



4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Comprender la relación entre la dinámica relacional familiar y el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes vinculados a los procesos terapéuticos de reeducación del carácter de la Corporación Hogares Crea, 2018.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer desde las voces de los adolescentes vinculados a los procesos terapéuticos de reeducación del carácter cómo ha sido su dinámica relacional familiar.
- Identificar desde la familia de los adolescentes vinculados a los procesos terapéuticos de reeducación, los aspectos inmersos en su dinámica relacional familiar.
- Analizar qué aspectos de la dinámica relacional familiar repercutieron en el consumo de sustancias psicoactivas de los adolescentes vinculados a los procesos terapéuticos de reeducación.
- Diseñar acciones de mejora para el programa de fortalecimiento familiar que ofrece el área Social de la Corporación Hogares Crea, con la activa participación de los adolescentes, en aras de lograr un mayor acercamiento y fortalecimiento en las relaciones de los adolescentes y sus familias.



5. ANTECEDENTES

A través de la revisión de diferentes documentos como: artículos, revistas científicas, trabajos de grados y tesis, se realizó un análisis detenido de la bibliografía existente sobre el tema de la adicción a sustancias psicoactivas y las dinámicas relacionales de la familia. La diversidad de documentos permitió no solo el estudio reflexivo del tema sino también ampliar los conocimientos acerca del mismo y a su vez incorporar nuevos aprendizajes que permitan repensar la problemática de la adicción en nuestra actualidad.

Desde países latinoamericanos como Argentina y México se hizo una recuperación documental de investigaciones y artículos publicados referentes al tema de la adicción y sus dinámicas relacionales, como es el caso de la obra *Adicciones en el adolescente prevención y atención desde un enfoque holístico* del año 2016, realizado por Tapia Pancardo, D. Villalobos Molina, R., Valera Mota, M., Cadena Anguiano, J., L., Ramírez Estrada, J., Guzmán Vázquez, O., Maldonado Bonilla, A. y Ortiz Pérez D.²¹, la cual contiene la información más actual sobre el consumo de drogas en las diferentes etapas de la vida y describe los factores de riesgo asociados con su consumo de acuerdo a la persona, la familia y la sociedad; así como los factores de protección que se deben identificar y fomentar en los diferentes grupos vulnerables. Se partió de un panorama epidemiológico, internacional y nacional, que permitió el marco de referencia de la realidad actual, las dimensiones del problema y la identificación de un severo problema de salud pública. Los contenidos del libro presentan una respuesta a las necesidades de los profesionales del área de la Salud, profesores y padres de familia preocupados por un grupo tan vulnerable como es el de los adolescentes, a los que ya no se les puede cobijar la

²¹ TAPIA PANCARDO, D. VILLALOBOS MOLINA, R., VALERA MOTA, M., CADENA ANGUIANO, J., L., RAMÍREZ ESTRADA, J., GUZMÁN VÁZQUEZ, O., MALDONADO BONILLA, A. y ORTIZ PÉREZ, D. *Adicciones en el adolescente prevención y atención desde un enfoque holístico* del año 2016, Universidad Nacional Autónoma de México.



mayor parte del tiempo en casa, debido a la dinámica actual de la vida que abre la puerta a un mundo de oportunidades y riesgos; en la que los jóvenes serán los únicos que tomaran la pluma para escribir su historia, puesto que tendrán más libertad pero también más responsabilidades.

En la actualidad, quien tenga la capacidad para conciliar con compromiso, prudencia y sabiduría, la libertad con la responsabilidad, perfilará su vida hacia grandes senderos; por el contrario, quien se arrebate y se deje sorprender por el brillo del placer inmediato y efímero, se encaminará hacia grandes problemas; un instante basta para decir a tiempo, sí o no... Si le es posible comentar la respuesta de manera libre y sin vergüenza, entonces se habrá optado por la mejor respuesta, pero si la respuesta se oculta porque no corresponde a los valores inculcados en casa y escuela, entonces las cosas andarían mal y esa decisión puede cambiar su vida. Se invita a los padres de familia a reflexionar en este tema tan delicado y a que recuerden que nuestros adolescentes seguirán siendo eso, hasta que cumplan ciertas tareas, tales como seleccionar una profesión, lograr un equilibrio emocional y ser independientes. Por tanto, es imprescindible evitar su aislamiento mediante una buena comunicación, para lo cual se requiere una preocupación constante sobre ¿cómo están? ¿Qué hacen? ¿Qué sienten? ¿Cómo van en la escuela? Como padres, sabemos que no podemos conformarnos con la respuesta “bien”, ya que no brinda información suficiente. Los adolescentes, debido a la búsqueda de identidad, pertenencia y aceptación, son vulnerables a numerosos peligros en las calles y a la manipulación de personas que quieren sacar ventaja.

De igual forma, para el año 2015 en Toluca México, Vidal Mendoza, G., realizó una investigación titulada *funcionamiento familiar en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas*²² cuyo objetivo principal fue identificar el funcionamiento familiar en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. El estudio se

²² MENDOZA VIDAL, G. Funcionamiento familiar en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, 2015. Toluca, México. Universidad Autónoma del Estado de México Facultad de Ciencias de la Conducta.



realizó con 60 adolescentes con esta problemática del centro de atención primaria a las adicciones con un rango de edad de 12 a 18 años en los niveles secundaria y preparatoria. Dentro de los resultados obtenidos se observaron 9 que los adolescentes de menor edad tienen un mejor funcionamiento familiar en comparación con los jóvenes que tienen la mayoría de edad, respecto al género las mujeres tienen un funcionamiento familiar óptimo en cuanto a los factores que tienen que ver con más apego a la familia como comunicación, tiempo compartido, organización y roles, en comparación con los hombres.

Por otro lado, en Argentina en el año 2011²³, se realizó un estudio que tuvo como objetivo indagar la relación entre ciertos factores familiares (vínculo entre los miembros, estilo de crianza, formación, política educativa, valores transmitidos) y el consumo de sustancias. La muestra estuvo compuesta por 1143 adolescentes de la ciudad de San Luis, Argentina. Se aplicaron dos instrumentos: una adaptación de la Ficha de Evaluación Clínica Integral (FECI, Instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa, 1995) y el Cuestionario de Identificación de Dependencia de las Drogas (Fantin, CIDD, 2004). Los resultados señalan que los adolescentes varones, en comparación con las mujeres, presentan un mayor consumo de alcohol de tipo perjudicial. En cuanto a los factores familiares se encontró, entre otros, que una política educativa inconsistente se vincula a un mayor consumo de alcohol y que los adolescentes que manifiestan poseer valores diferentes a los transmitidos por los padres presentaron puntuaciones superiores en consumo de alcohol. Los adolescentes no consumidores tuvieron así mismo mejor calidad de relación con la madre y mejor percepción de la figura materna que los adolescentes consumidores de drogas.

Así mismo, desde otros países como España se han realizado diversos estudios referentes al tema, tal como el estudio sobre *el papel de la familia en el consumo de*

²³ Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. Universidad Nacional de San Luis, Argentina, 2011.



sustancias de adolescentes y jóvenes españoles de 2016, hecho por Lucía Feito Crespo²⁴, con el objetivo de analizar la relación de distintas variables familiares, conflicto interparental y comportamiento parental, y el consumo de sustancias en adolescentes y jóvenes españoles. La muestra de este estudio estaba compuesta por 88 sujetos (46 chicas y 42 hombres con edades comprendidas entre los 15 y 23 años). Para la valoración de estas variables familiares utilizaron la siguiente batería de cuestionarios: la Escala de Percepción de los Hijos del Conflicto Interparental (CPIC) y el Inventario para Hijos del Comportamiento Parental (CRPBI), así como un cuestionario de consumo y uno sociodemográfico. Los resultados muestran que existe relación entre el conflicto parental percibido por los hijos y el consumo de sustancias. También se encuentran diferencias en el comportamiento parental del grupo consumo y el grupo control, y entre ambos padres.

Ahora, en Colombia también han surgido diversas investigaciones debido a la preocupación que existe sobre esta problemática. El texto *Vínculos familiares: dinámica relacional influyente en la personalidad del niño* en el año 2015; trata de una reflexión académica relacionada con los vínculos, la dinámica y la personalidad del niño en la ciudad de Medellín por Jazmín Andrea Echavarría Monsalve, Leydy Johana Bohórquez Pérez, Yeicy Moreno Rodríguez, Deisy Ortiz Gómez y Alexander Rodríguez Bustamante²⁵; que dan cuenta del papel que juega la familia en la construcción identitaria del mismo, permitiéndole al lector reinventar su manera de leer el contexto de la díada vínculo familiar-personalidad, en el que se entiende al niño como un ser en pleno desarrollo e influenciado por el otro u otros, y capaz de resignificar su entorno mediante la interacción social, donde aparece el proceso comunicativo como un elemento determinante en las dinámicas que atraviesa la psique y pone en juego la construcción de la personalidad.

²⁴ FEITO CRESPO, Lucía. El papel de la familia en el consumo de sustancias de adolescentes y jóvenes españoles. 2016.

²⁵ ECHAVARRÍA MONSALVE, Jazmín Andrea; BOHÓRQUEZ PÉREZ, Leydy Johana; MORENO RODRÍGUEZ, Yeicy; ORTIZ GÓMEZ, Deisy y RODRÍGUEZ BUSTAMANTE, Alexander. Vínculos familiares: dinámica relacional influyente en la personalidad del niño. Medellín, Colombia. 2015



Por su parte, en Santiago de Cali, la investigación en dinámicas relacionales en familias con un miembro consumidor de sustancias psicoactivas, tuvo como propósito analizar las dinámicas relacionales que caracterizan el sistema familiar cuando uno de sus miembros es consumidor de sustancias psicoactivas (SPA). La metodología de investigación realizada por Sandra Patricia Noreña Orozco²⁶ se orientó desde una perspectiva cualitativa, a través de un estudio de caso con un enfoque hermenéutico. Para ello se contó con cuatro familias en las que uno de sus miembros fuera consumidor de SPA, contando con la participación de nueve personas, entre ellos las personas que consumen. Se establecieron como categorías de análisis de primer orden: Dinámica familiar y enfoque estructural y, de segundo orden estructura familiar (normas, reglas y autoridad), dinámica relacional (límites y jerarquías), comunicación, resolución de conflictos (retroalimentación, homeostasis y centralidad), vínculos relacionales (subsistemas) y desde el Enfoque Estructural: Individual, Familiar y Entorno, se realizaron entrevistas semiestructuradas a los integrantes de las familias.

Los hallazgos están relacionados con una relación simbiótica que altera y distorsiona el flujo normal de interrelación entre sus miembros, lo cual origina reciprocidad en la representación de roles, así como confusión en la asunción, imperando la dinámica del conflicto; se produce una dialéctica caracterizada por una complementariedad no adecuada que genera “estabilidad” relativa y transitoria para el mantenimiento del sistema familiar, originada por una fallida asunción del rol adulto, evidenciado en la ausencia de una o ambas de las figuras parentales, motivo por el cual se generan condiciones como la simbiosis que altera la dinámica normal de una familia, afectando funciones como la comunicación y la asunción de roles, lo que produce una relación dialéctica fundamentada en la fluctuación entre la autonomía-dependencia que acentúa la ambivalencia afectiva originada a partir de

²⁶ NOREÑA OROZCO, Sandra Patricia. Dinámicas relacionales en familias con un miembro consumidor de sustancias psicoactivas. Santiago de Cali, Colombia. AÑO



una incompetencia para asumir sobre todo los roles parentales. Es posible entonces concluir desde esta investigación, que las relaciones en el seno de una familia donde está presente una persona que consume y obedecen a unas dinámicas particulares, en las que ambigüedad es una característica fundamental y propicia toda una serie de interacciones específicas que facilitan la representación de roles recíprocos. Sin embargo, pese a todas estas particularidades o tal vez por ellas, la persona que consume cuenta con su propia familia como su red de apoyo más cercana.

Por otra parte, para el año 2017 desde la capital de Colombia, Bogotá, se encontró un trabajo de grado de la Universidad Santo Tomás, división de Ciencias de la Salud Facultad de Psicología²⁷, que buscó comprender las dinámicas vinculares que se configuraron entre una adolescente, su familia y una institución de rehabilitación tras haber vivenciado una adicción a SPA, dichas dinámicas permitieron describir el proceso de autonomía relacional del sistema. Para dar respuesta a lo anterior, se utilizó la teoría de los vínculos desde una mirada eco-eto-antropológica; así mismo, se abordó el fenómeno desde las propuestas de la metodología Cualitativa de Segundo Orden, a través de un estudio de caso y un análisis categorial, todo ello sustentado en el pensamiento sistémico-complejo. Con base en este estudio de caso, se encontró que estos sistemas trabajan la autonomía teniendo como interés principal la eliminación del síntoma de la adicción. En este sentido, la conclusión más significativa de este trabajo de grado consistió que para estos sistemas hablar de autonomía requería la eliminación del consumo de SPA de la adolescente. Así mismo, se encontró que hay creencias diferentes con relación a la autonomía y por tanto, rituales polarizados frente a la misma, es decir, por un lado se encuentran rituales evitativos por parte de la institución de rehabilitación, en cuanto le enseñan a la adolescente a que evite personas, lugares y actividades que representen una

²⁷ GUAPACHO BOCANEGRA, Daiana Alexandra. Comprensión de las dinámicas vinculares entre adolescente, familia e institución en torno a la autonomía relacional en una joven que ha vivenciado una adicción a spa. Universidad Santo Tomás división de Ciencias de la Salud Facultad de Psicología



recaída frente al consumo de SPA, y por otro lado, rituales emancipatorios por parte de la adolescente; lo que dificulta las dinámicas relacionales entre los sistemas y de la misma manera, el proceso de autonomía relacional.

En el departamento de Cundinamarca se realizó otra investigación sobre la Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia o abuso de sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación de adicciones en el municipio de Chía realizado por Pedro Vargas Navarro, Mario Danilo Parra Vera, Caterín Arévalo Zamora, Luisa Karen Cifuentes Gaitán, Jaime Valero Carvajal y Margarita Sierra de Jaramillo, en el año 2014²⁸, con el Objetivo de determinar la estructura y la tipología familiar de un grupo de pacientes con dependencia o abuso de sustancias que se encontraban en un centro de rehabilitación de adicciones. A través de una metodología descriptiva cualitativa-interpretativa, se estudiaron 10 pacientes y sus familias que cumplían los criterios de inclusión por dependencia o abuso de sustancias; el trabajo de campo y las transcripciones se realizaron durante tres meses mediante observación no participante, entrevista no estructurada y revisión de la historia clínica del paciente. Los resultados de la investigación arrojaron que de las familias entrevistadas, siete eran monoparentales, con una organización no convencional respecto a «roles de género». La familia monoparental favorece la soledad, la dificultad para poner reglas, la desidealización del lugar del padre en la estructura familiar y la búsqueda de una complicidad constante.

En el análisis por categorías, se concluyó que en las 10 familias del estudio de personas con adicciones son frecuentes características de la estructura familiar como la comunicación inadecuada, la ausencia de autoridad, reglas y límites, la presencia de triangulaciones, la falta de cohesión dada por la existencia de un

²⁸ NAVARRO, Pedro Vargas; PARRA VERA, Mario Danilo; ARÉVALO ZAMORA, Caterín; CIFUENTES GAITÁN, Luisa Karen; VALERO CARVAJAL, Jaime y SIERRA DE JARAMILLO, Margarita. Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia o abuso de sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación de adicciones en el municipio de Chía, Cundinamarca, Colombia. 2014



patrón de relación desligado y el cambio de roles convencionales con respecto a género. La búsqueda del afecto de la madre ante su ausencia emocional por la sobrecarga en los roles y la falta del padre, suscitada por la separación de la pareja, se encontró como un aspecto esencial subyacente al comportamiento adictivo. Se configura un patrón de abandono parental. Conclusiones: se confirma lo mencionado por diversos autores acerca de las características de la tipología y la estructura familiar encontradas en pacientes con adicciones, además de su necesidad de afecto junto con la premura por una figura maternal. La tipología familiar no determina por sí misma el abuso de sustancias psicoactivas, sino la influencia de otros factores como la estructura familiar, especialmente las interacciones afectivas deficientes, lo cual debe considerarse en el desarrollo de las estrategias terapéuticas.

En nuestra ciudad, Cartagena, resultan escasas las investigaciones referente a temas relacionados con la adicción y las relaciones en familia, pese a eso, se encontró una investigación realizada por Eduardo Barrera Demares, Connie Cruz Marrugo y Norleydis Martínez Soto, sobre *Factores de la Comunicación Familiar asociados al Consumo de Drogas en Estudiantes Universitarios de Cartagena de Indias*, en el 2015²⁹, donde 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. 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 fueron una adaptación del Cuestionario de Barnes y Olson³⁰ para el eje de la comunicación familiar, y el cuestionario de Cáceres, Salazar, Varela & Tovar para

²⁹ BARRERA DEMARES, Eduardo; MARRUGO, Cruz Connie y MARTÍNEZ SOTO, Norleydis. Sobre Factores de la Comunicación Familiar asociados al Consumo de Drogas en Estudiantes Universitarios de Cartagena de Indias, Universidad Tecnológica de Bolívar San Buenaventura y la de Cartagena. 2015.

³⁰ BARNES y OLSON. Escala de comunicación padres-adolescente. Recuperado de <http://www.uv.es/lisis/instrumentos13/comunicacion-familiar.pdf>. 1982.



el análisis del consumo de drogas³¹. 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.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, al ser la adicción un tema poco abordado en nuestra ciudad y bastante influyente en nuestra realidad, surge la necesidad y el interés de investigar las dinámicas relacionales de unos jóvenes pertenecientes a un centro de reeducación del carácter por consumo de sustancias psicoactivas en la ciudad de Cartagena, focalizando en sus relaciones familiares e intentando establecer si estas influyeron en su consumo.

³¹ CÁCERES, Delcy; SALAZAR, Isabel; VARELA, María y TOVAR, José. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia, junio 12 de 2006. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n3/v5n3a08.pdf>.



6. REFERENTES

6.1 TEÓRICO - CONCEPTUAL

La familia es considerada una institución formada por sistemas individuales que interactúan y que constituyen a su vez un sistema abierto. Para Valladares González “Está formada por individuos, es también parte del sistema social y responde a su cultura, tradiciones, desarrollo económico, convicciones, concepciones ético-morales, políticas y religiosas”³². La familia también es considerada como un grupo de potencia natural en la cual se establecen recíprocas dependencias y vínculos afectivos entre sus miembros, posee estructura jerárquica dinámica y funcionamiento sistémico.

Por otro lado, la Teoría Familiar Sistémica de Bowen (citado por Kerr, Michael)³³ concibe la familia como una unidad emocional. Esta teoría utiliza el pensamiento sistémico para describir las complejas interacciones dentro de la unidad. La familia, por naturaleza, hace que sus miembros estén intensamente conectados emocionalmente.

La familia como sistema abierto debe actuar en función de los subsistemas que la conforman y del sistema mayor del que forma parte. El límite entre la familia y su entorno es fundamental, ya que la familia debe satisfacer tanto las necesidades del sistema familiar y de cada uno de sus miembros, como también algunas necesidades de la sociedad. Estos límites deben ser semipermeables pero claros, de tal manera que la influencia externa no le haga perder su identidad, sin que eso

³² VALLADARES GONZÁLEZ, Anay Marta. La familia. Una mirada desde la psicología. En Revista Medisur. Vol. 6, Num. 1, 2008. Pág. 4. Recuperado de <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/402/319>.

³³ KERR, Michael E. La Historia de una Familia: un Libro Elemental sobre la Teoría de Bowen. The Bowen Center for the Study of the Family. 2000. Recuperado de <https://thebowncenter.org/espanol/teoria/>.



signifique aislarse, pues esto lo llevaría a la desintegración y no le permitiría crecer ni como totalidad, ni en la individualidad de sus miembros.

Ahora bien, cada miembro de una familia es un subsistema, perteneciente a su vez de otros, cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que posee diferentes niveles de poder y en los que aprende diferentes habilidades diferenciadas, es decir, “el hombre con su pareja conforman el subsistema conyugal, cada uno aporta su propia historia familiar, su función es la complementariedad, cada uno debe ceder parte de su individualidad para lograr el sentido de pertenencia y lograr una acomodación mutua y la interdependencia, ellos conforman el subsistema conyugal, ambos con sus hijos el subsistema parental, uno solo con sus hijos el subsistema parento filial, todos juntos el sistema familiar, los hermanos el subsistema fraterno”³⁴.

La familia no es solamente un grupo de personas que conviven y comparten vínculos de sangre y apellidos. Es también algo más que una organización de individuos que coopera entre sí. La familia debe ser entendida como una comunidad, como un grupo donde las relaciones entre miembros tienen un profundo carácter afectivo y son las que marcan la diferencia respecto de otro tipo de grupos. Bajo esta perspectiva, “las reacciones emocionales en el contexto familiar son una fuente constante de retroalimentación de las conductas esperadas entre los miembros de la unidad familiar”³⁵.

La familia es precisamente el primer laboratorio social donde los seres humanos experimentan sus primeros contactos con otros, desarrollando vínculos afectivos o relaciones cercanas u ocasionales. Por consiguiente, la contribución que puede

³⁴ ZULUAGA URIBE, Beatriz. Una mirada de la familia desde el enfoque sistémico. Recuperado de <https://beatrizzuluaga.wordpress.com/2007/02/09/las-relaciones-de-pareja-y-su-influencia-en-los-hijos/>

³⁵ GUTIERREZ, Richard. Bases para construir una comunicación positiva. Recuperado de <file:///C:/userr/Dialnet-BasesParaConstruirUnaComunicacionPositivaEnLaFamil-4731297.pdf>



hacer la familia en el proceso del desarrollo humano depende de qué tan funcional es su sistema, tanto en su estructura y manera de convivir, como en el tipo de comunicación y vínculos afectivos que establece en las relaciones sociales e íntimas que construye. La familia es el ambiente donde la comunicación adquiere su máxima dimensión, porque comprende el intercambio de toda la gama imaginable de elementos que se puedan transmitir a la vez, la familia es el grupo humano que más comunicación necesita, en todas sus formas, para funcionar adecuadamente. La comunicación es el factor que proporciona cohesión entre los miembros de la familia, y les hace sentirse grupo y funcionar como tal.

Al hablar de familia también resulta importante hablar de aquellos factores o aspectos que se presentan al interior de esta, como lo es la dinámica familiar, según Palacios y Sánchez³⁶, es el tejido de relaciones y vínculos atravesados por la colaboración, intercambio, poder y conflicto que se genera entre los miembros de la familia, de acuerdo a la distribución de responsabilidades en el hogar, la participación y la toma de decisiones. En ese mismo sentido, la dinámica relacional en la familia se puede interpretar como aquellos encuentros entre las subjetividades, encuentros mediados por una serie de vínculos, relaciones, normas, reglas, límites, jerarquías, roles, entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente. Para ello, es indispensable que cada integrante de la familia conozca e interiorice su rol dentro del núcleo familiar, lo que facilita en gran medida su adaptación a la dinámica interna de su grupo.

Cada miembro de la familia desempeña roles y funciones totalmente diferentes que permite que al interior de la familia se presenten vínculos y relaciones, para algunos

³⁶ PALACIOS y SÁNCHEZ. Después de la adopción: necesidades y niveles de apoyo. Anuario de Psicología, vol. 38, nº 2, 181-198. Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona, Universidad de Sevilla, 1996. Recuperado de [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821. Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de



casos esos vínculos y relaciones se dan de forma armónica y, en otros se presentan de manera conflictiva, creando en su dinámica relacional alteraciones e inestabilidad. Por otro lado, las reglas establecidas por los padres, con la intención de que su familia funcione de la mejor manera, generan en ciertas ocasiones rebeldía entre los hijos, ya que al no estar de acuerdo con estas buscan de una u otra manera hacer su voluntad.

Es posible que en el interior de la familia se presente comunicación de manera inadecuada, se podría decir que la comunicación es inadecuada cuando transmite una cantidad importante de información, pero no se hace de la manera correcta. Margarita Mendoza Burgos: “Existe comunicación inadecuada cuando se utiliza la imposición en vez del diálogo, cuando se utiliza el castigo como represalia, y no como consecuencia lógica de lo infringido, cuando hay prohibiciones y obligaciones en vez de responsabilidades razonables, cuando se dicen las cosas con un doble sentido agresivo, cuando hay maltrato físico o psíquico con una intención positiva. En la comunicación inadecuada se puede tener un sentimiento ambivalente de amor y odio por los otros miembros. En la comunicación inadecuada el sentimiento predominante es la indiferencia por la familia”³⁷.

La dinámica relacional en una familia cuyo hijo es adolescente, frecuentemente se caracteriza por una inadecuada comunicación, que da como resultado un manejo inadecuado de los recursos para el control de la conducta del menor, ya que es en esa etapa donde los hijos normalmente comienzan a tener conductas de rebeldías, al ser una etapa de diversos cambios tanto físicos como emocionales.

La adolescencia ha sido definida por numerosos autores como un periodo de transición que vive el individuo desde la niñez a la edad adulta. La Organización

³⁷ MENDOZA BURGOS, Margarita. Comunicación familiar. Recuperado de <https://dramendozaburgos.com/blog/comunicacion-familiar/>. 23 de diciembre 2011.



Mundial de la Salud³⁸, define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 18 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios.

Erick Erikson es quizás el más influyente teórico dentro de la corriente psicoanalista en relación con la adolescencia. Para este, “La adolescencia se constituye como un tiempo de espera para que el joven integre su niñez pasada con las expectativas de futuro. El individuo debe establecer un sentido de identidad personal y evitar el peligro de la difusión de rol y las crisis de identidad personal”³⁹.

En su teoría del desarrollo psicosocial, Erikson también expresa que durante la adolescencia, los niños exploran su independencia y el desarrollo de un sentido de sí mismo. “Los que reciben el estímulo y refuerzo adecuados a través de la exploración personal saldrán de esta etapa con un fuerte sentido de sí mismo y una sensación de independencia y control. Los que continúan inseguros con sus creencias y deseos tienden a experimentar inseguridad y confusión acerca de su identidad y futuro”⁴⁰.

Por otra parte, Erickson expresa que es en la etapa de la adolescencia cuando más se presenta acontecimientos críticos que alteran el bienestar del adolescente y su familia, los cambios físicos y hormonales experimentados por los adolescentes (crecimiento, desarrollo de la masa muscular) crean en ellos una cierta sensación de invulnerabilidad y fortaleza, lo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos inadecuados como resultado de problemáticas presentes en el núcleo familiar.

Muchos de los problemas que nacen en el interior de la familia conllevan a los adolescentes a actuar de determinada manera y a tomar decisiones inadecuadas;

³⁸ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Desarrollo en la adolescencia. Recuperado de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/ . 2017.

³⁹ Op. Cit. ERIKSON, Erick.

⁴⁰ Ibid.



el consumo de sustancias psicoactivas, es uno de los efectos que genera los problemas presentes en la familia.

La Asociación Panamericana de la Salud (APS) define las sustancias psicoactivas como una droga o sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía ya sea (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa) es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central provocando una alteración psicológica; como la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico que de manera general, es capaz de cambiar el comportamiento de las personas⁴¹.

Por su parte, para la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴², droga es toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce de algún modo una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y además es susceptible de crear dependencia, ya sea física y/o psicológica.

En esta medida, desde el análisis de la familia y su dinámica relacional se logra tener claridades respecto al problema a investigar, el consumo de sustancias psicoactivas, un problema de índole social que está acabando con los adolescentes y sus familias, generando en él no solo afectaciones físicas sino también mentales y sociales.

6.2 REFERENTE LEGAL Y POLITICO

Es de suma importancia tener en cuenta las distintas normas, leyes y políticas que surgen alrededor de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas haciendo énfasis en la etapa de la adolescencia y así mismo en el grupo familiar,

⁴¹ ASOCIACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD – OMS. Glosario de términos. Recuperado de https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf

⁴² Op. Cit. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD – OMS.



además de tener en cuenta aquellas estrategias de prevención y tratamiento que se establecen para mitigar dicha problemática.

El código de Infancia y Adolescencia de la república de Colombia ley 1068 de 2006, busca garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna, el cual además tiene como objeto, establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política colombiana y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado.

Por otra parte, se debe tener en cuenta que la Ley 1098 de noviembre 08 de 2006 por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, expresa: “Se aplica a todos los niños, las niñas y los adolescentes nacionales o extranjeros que se encuentren en el territorio nacional, a los nacionales que se encuentren fuera del país y a aquellos con doble nacionalidad, cuando una de ellas sea la colombiana”⁴³.

En ese sentido, el Código de Infancia y Adolescencia en el artículo 20 (Derechos de Protección), expone que los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra: El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización.

⁴³ COLOMBIA. Congreso de la República. Ley 1098 de 2006 (noviembre 08), por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Recuperado de <http://suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes /1673639>.



El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, como ente coordinador del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, mantendrá todas las funciones y definirá los lineamientos técnicos que las entidades deben cumplir para garantizar los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, y para asegurar su restablecimiento. Así mismo coadyuvará a los entes nacionales, departamentales, distritales y municipales en la ejecución de sus políticas públicas, sin perjuicio de las competencias y funciones constitucionales y legales propias de cada una de ellas.

La Ley 1566 de 2012 que se expide desde el congreso de la república, manifiesta desde su artículo 1 Atención Integral, que “toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos”⁴⁴.

La atención de las personas con consumo, abuso y adicción a las sustancias psicoactivas referidas en la presente ley, se realizará a través de los servicios de salud habilitados en instituciones prestadoras de salud (IPS) de baja, mediana y alta complejidad, así como en los servicios para la atención integral al consumidor de sustancias psicoactivas, debidamente habilitados. Estos servicios se podrán prestar a través de cualquiera de las modalidades de atención establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre los cuales se encuentran: los servicios amigables para adolescentes y jóvenes, de carácter público o privado, unidades de salud mental de baja, mediana y alta complejidad, los centros de atención

⁴⁴ COLOMBIA. Congreso de la República. Ley No. 1566, por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Ley_1566.pdf



comunitaria, los equipos básicos de atención primaria en salud, entre otras modalidades que formule el Ministerio de Salud y Protección Social.

A su vez, el Gobierno Nacional en el marco de la Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas⁴⁵ formulará líneas de política, estrategias, programas, acciones y procedimientos integrales para prevenir el consumo, abuso y adicción, cuya finalidad sería reducir la incidencia y prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia y mitigar el impacto negativo del consumo sobre el individuo, la familia, la comunidad y la sociedad.

⁴⁵ COLOMBIA. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución No.089 de enero de 2019, por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-089-de-2019.pdf>.



7. REFERENTE METODOLÓGICO

La presente investigación es de tipo cualitativo y sustentada en el paradigma histórico hermenéutico, tiene como intención principal comprender la relación entre la dinámica relacional familiar y el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes vinculados a los procesos terapéuticos de reeducación de carácter, pues al ser una investigación humanista permite que ésta se lleve a cabo desde la participación activa de los sujetos involucrados, reconociéndolos como protagonistas principales y fundamentales en el desarrollo de dicha investigación. Así mismo, desde el método narrativo se busca comprender e interpretar aquellos hechos vividos por los sujetos que a su vez, dan cuenta de las problemáticas inmersas en el interior de su dinámica familiar, utilizar dicho método implica “poner lo vivido en palabras, en tanto ideas y emociones; resignificar las experiencias, llenar de sentido la propia historia al recrear una serie de acontecimientos, que más que responder a un orden cronológico y objetivo, responden a un orden lógico y subjetivo, que da cuenta de la configuración particular y compleja frente a los hechos vividos”⁴⁶. Usar la metodología de la investigación narrativa es adoptar una óptica narrativa particular que ve a la experiencia como el fenómeno bajo estudio.

Por lo tanto, lo vivido, lo sufrido y lo experimentado por los distintos sujetos, permitirá hacer una investigación enriquecedora que logre no solo generar conocimiento sino también transformar.

⁴⁶ ARIAS CARDON, Ana María; ALVARADO SALGADO, Sara Victoria. Investigación narrativa: apuesta metodológica para la construcción social de conocimientos científicos. Corporación Universitaria Lasallista, Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano - CINDE- y Universidad de Manizales, Colombia. En Revista CES Psicología ISSN 2011-3080. Volumen 8 Número 2 julio-diciembre 2015 pp. 171-181. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423542417010.pdf>



7.1 MOMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación se encuentra pensada a partir de siete momentos que darán cuenta del cumplimiento de la misma; como primer momento se hace necesario el reconocimiento del territorio y sus actores sociales; así con el segundo, se buscó priorizar las necesidades y demandas de la institución y sujeto a investigar; en el tercero, se seleccionaron los adolescentes que hicieron parte de la investigación junto a su familia, resulta de suma importancia que a partir de ahí se de una relación entre sujeto e investigador (cuarto momento) que permita un acercamiento entre ambos. Para el quinto momento se dio inicio a la recolección de la información teniendo en cuenta el método y la técnica seleccionada, dando paso a un sexto momento de análisis e interpretación de la información recolectada. A partir de lo anterior, se llega a un último momento que se centra en un diseño de propuesta para el mejoramiento del programa de fortalecimiento familiar de la corporación.

7.2 ACTORES DE LA INVESTIGACIÓN

Los adolescentes pertenecientes al proceso de reeducación del carácter en Hogares Crea se encuentran entre las edades de 14 a 17 años, sus edades de consumo varían al igual que el tipo de droga que han experimentado o consumido. Actualmente la corporación cuenta con la vinculación de 14 jóvenes en el tratamiento.

Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta el muestreo intencionado que si bien mezcla lo que es el muestreo de conveniencia y avalancha, su fin último es realizar un muestreo deliberado basándose en las necesidades de información requeridas, por tanto, para la selección de la población objeto de investigación se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

- Los adolescentes y su familia deberán residir en la ciudad de Cartagena
- Haber tenido entre 1 o más años de consumo

- pertenecer a la 2 y 3 fase del tratamiento de reeducación del carácter por consumo de sustancias psicoactivas.

Para el análisis de la información se tuvieron en cuenta cuatro grandes categorías que a su vez permitieron conocer la intencionalidad y fin último de la investigación a desarrollar, dichas categorías se evidencian en la siguiente matriz con sus respectivos descriptores:

Cuadro 2. Matriz Categorial

MATRIZ CATEGORIAL	
CATEGORÍAS	DESCRIPTORES
Familia	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura jerárquica • Sana convivencia • Costumbre, cultura y tradiciones
Dinámica relacional	<ul style="list-style-type: none"> • Interacciones complejas entre miembros • Poder y autoridad • Roles, normas y límites • Comunicación • Relaciones y vínculos • Obligaciones • Conflictos y Resolución de desacuerdos y/o diferencias
Adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios físicos y hormonales • Identidad personal • Vulnerabilidad • Conductas y hábitos
Sustancias psicoactivas	<ul style="list-style-type: none"> • Alteración física y psicológica • Cambios de comportamientos • Dependencia

Fuente: autora del proyecto, 2018



7.3 ANALISIS DE LOS RESULTADOS

La dinámica relacional familiar es un proceso que surge y se presenta en el interior de la familia, el cual incluye distintos aspectos tales como la comunicación, relaciones de poder, normas, reglas, vínculos, conflictos, diferencias, entre otros, que dan cuenta del funcionamiento de la misma. Estos aspectos fueron focalizados en esta investigación a través de cuatro categorías (familias, dinámica relacional, adolescencia y sustancias psicoactivas) que a su vez se aterrizaron en preguntas que dan respuesta a una necesidad teórica. Para la materialización estas categorías se tuvieron en cuenta los siguientes interrogantes:

En primera medida interrogantes orientados a la familia y a la dinámica relacional, partiendo desde las particularidades y dinámicas de cada uno de los actores. En segundo lugar, en la búsqueda de respuestas referentes a aspectos inmersos en la dinámica relacional de los adolescentes y su familia, teniendo en cuenta las categorías Adolescencia y Sustancias Psicoactivas.

En tercer lugar, interrogantes frente a la viabilidad de los procesos llevados a cabo por la Corporación Hogares Crea en el área de Trabajo Social, seguido de recomendaciones desde los propios actores para promover un mayor acercamiento y fortalecimiento de vínculos afectivos entre el adolescente y su familia.

Con base en lo anterior, se inició con las particularidades expuestas por los sujetos participantes de la investigación, en relación al reconocimiento de la familia, partiendo desde Bowen⁴⁷ quien define a la familia como “una unidad emocional [...] La familia por naturaleza, hace que sus miembros estén intensamente conectados emocionalmente”.

Algunos de los actores de esta investigación coinciden en afirmar que la familia es una unidad en donde se dan intercambios de sentimientos y relaciones.

⁴⁷ Op. Cit. Kerr, Michael.



“La familia son un grupo de personas que se brindan amor, apoyo, seguridad, confianza; aquellas personas unidas por un vínculo afectivo”- EP5

La familia es un núcleo unido donde se va la ayuda mutua y el diálogo permanente”- JM4

“Hablar de familia para mí representa la unión que se tienen varias personas, las cuales se brindan apoyo, compañía, respeto y sobre todo amor” – YC1

“La familia lo es todo, es donde compartimos, nos desarrollamos y crecemos. Además es aquella que siempre está con nosotros a pesar de los errores, apoyándonos y dándonos mucho amor” – JS2

En ese sentido, una parte significativa de adolescentes entrevistados reconocen a la familia como aquella red de apoyo que los motiva a persistir durante su proceso de reeducación, son conscientes que la mejor manera de luchar contra el consumo de sustancias psicoactivas es permanecer unidos junto a su familia, las cuales son las que han estado allí durante todo su proceso, las que conocen y han experimentado el sufrimiento de tener un hijo o familiar consumidor.

Por otro lado, también se hace alusión a la familia cuando “Está formada por individuos, es parte del sistema social y responde a su cultura, tradiciones, desarrollo económico, convicciones, concepciones ético-morales, políticas y religiosas”⁴⁸. Partiendo de esta afirmación algunos de los adolescentes y su familia expresan:

“Bueno en realidad antes si existían costumbres en mi familia, pero era cuando yo era un niño, ya todo eso se ha perdido” – SH6

⁴⁸ Op. Cit. VALLADARES, Anay Martha.



“Cuando estaba pequeño existían algunas costumbres o tradiciones en mi familia, por ejemplo, cuando mis papás vivían juntos una costumbre era esperar a que él llegara del trabajo para decirle buenas noches, pero ya no, bueno la única costumbre que no falla es la de prender velitas en diciembre, siempre lo hago con mi mamá” – EP5

“Para nosotros son muy importantes las fechas especiales, como el día de la madre o algún cumpleaños, entonces tenemos como costumbre estar o celebrar en familia esas fechas” – MA5

“Como costumbre, la familia se reunía los 31 de octubre y realizábamos una fiesta de disfraces, compartíamos todos, ya ahora esa costumbre se perdió un poco porque mi abuela está enferma y mi mamá está metida de lleno en su religión”- JS2

“Como mi familia es grande y casi todos vivimos en la misma calle, una costumbre que tenemos es reunirnos todas las noches en la casa de mis papás a echar cuentos y a recordar anécdotas, incluso cuando JS2 viene de permiso disfruta esos espacios”- KM2

Durante las entrevistas realizadas tanto a los adolescentes como a su familia se evidenció que no todas las familias en la actualidad se encuentran influenciadas por costumbres y tradiciones, ya que desde su dinámica estos aspectos han venido desapareciendo paulatinamente al pasar de los años, ignorando que a través de ellas se puede abrir paso a la integración familiar, a la enseñanza de valores y al empoderamiento de la familia en cuanto a sus raíces, recuerdos y experiencias significativas.

Así mismo, dentro del grupo familiar entrevistado se encontró que existe una familia que dista de la posición antes mencionada, al referirse que su hogar no está regido por ninguna concepción en cuanto a costumbres o tradiciones:



“En mi familia no tenemos costumbres... yo nunca he visto que hagamos algo por costumbre o tradición” – YC1

“Hacemos lo que surge en el momento. No es algo estipulado en la familia” – ES1

Es importante también resaltar que dentro de la familia es fundamental que se den otros espacios de esparcimiento y socialización como muestra de que puede existir una sana convivencia familiar. Es esencial que se sigan reproduciendo espacios de convivencia sanos, puesto que los adolescentes al encontrarse internados requieren de muy buenos hábitos familiares que contribuyan y fortalezcan su proceso de reeducación.

Algunos de los actores sostienen:

“En mi familia hacíamos planes todos los fines de semana, íbamos a playa, a veces mi papá me llevaba a concursos de pájaros. En realidad era feliz” – SH6

“Casi siempre nos quedábamos en casa pero eso sí, llegaban los demás familiares para compartir con mis abuelos. Se pasaba bien porque estábamos todos juntos, eran muy buenos tiempos” – JS2

Las relaciones familiares sanas aportan bienestar, tranquilidad, salud, seguridad y una buena calidad de vida a la persona. Por tanto, para que la familia pueda contribuir eficaz y eficientemente en los procesos terapéuticos de los adolescentes, es importante que le sigan apostando a la sana convivencia familiar, aquella que debe estar mediada por un acompañamiento constante y activo, en donde solo prevalezca el bienestar y la tranquilidad tanto de los adolescentes como de la familia.

Por tal razón, para que se pueda presentar dentro de un grupo familiar una buena y sana convivencia se debe tener en cuenta la dinámica relacional de los miembros de la familia, entendiendo por dinámica relacional aquellos encuentros mediados



por una serie de vínculos, relaciones, normas, reglas, límites, jerarquías, roles, entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente.

“Me relaciono mucho con mi papá, siempre me ha brindado confianza, cuando me ve triste se me acerca a preguntarme qué tengo, con mi mamá también tengo confianza y una buena relación pero hay ciertas cosas que no le digo por pena, en cambio con mi papá no me da pena de nada” – YC1

“Yo sí me relaciono muchísimo con mi mamá, incluso cuando mi papá y mi mamá se separaron ella buscó de estar más pendiente a mí que a mis hermanos, como yo era el menor para que no me afectara tanto, pero sí fue bastante amorosa y yo le tenía bastante confianza y ella me daba muchos consejos, siempre ha sido un apoyo para mí”- EP5

“Antes del consumo yo me relacionaba con todos, más con mis tías cuando iban de visita, durante el consumo ya no hablaba con nadie ni siquiera con mi mamá, discutíamos por todo, pero a veces con quien medio dialogaba era con mi abuela” – JM4

“En mi familia siempre hubo mucho problema, la relación era pésima no compartíamos, son pocos los recuerdos que tengo con mi papá incluso a veces él intentaba hablarme y relacionarse conmigo pero yo lo dejaba como loco y decía: nombe yo que voy a hablar con ese viejo” - CN3.

“No me gusta la familia que me tocó, me siento inconforme, cada quien está por su lado y no tienen que ver con nada y el factor económico tampoco ayuda mucho, me hubiese gustado tener otra familia, una familia adinerada” – JS2



Es notable que las relaciones que se presentan en el interior de las familias han variado de acuerdo a la etapa de crecimiento que han experimentado los adolescentes, si bien muchos han expresado que durante la etapa de la infancia su familia era más unida y compartían más espacios juntos o en su defecto tenían ciertas costumbres que se regían de acuerdo a la particularidad de cada uno; en la etapa actual en la que se encuentran es evidente que aquellas percepciones que tienen acerca de la familia están claramente marcadas desde lo sociológico y epistemológico, es decir, reconocen que es una familia en términos de definición más sin embargo, esa definición en algunos adolescentes dista de su realidad.

Del mismo modo, al hacer alusión a las normas o reglas estipuladas en su familia, manifestaron que dentro de su dinámica relacional sí encontraban ciertas normas pero que estas se cumplían más que todo en la etapa de la infancia, donde sus familias podían tener más control de sus acciones.

“Antes cuando mi hermana y yo nos portábamos mal nos castigaban o cuando yo iba mal en el colegio no me dejaban ver televisión. Ya después que crecí no hacía caso y no me decían nada” – YC1

[...] “Mi papá no me dejaba andar con compañeros mayores, y tanto mi hermano como yo debíamos estar encerrados a las 8” - CN3

[...] “Antes si salía a la calle tenía que estar en mi casa antes de 9 porque si no mi mamá me dejaba afuera, tenía que estar en la casa a la hora de la comida también porque el que no estaba comía calle, pero eso era cuando estaba pequeño, ahora cada quien hacía lo que quería ” – EP5

En ese sentido, la pérdida de las costumbres, la no reproducción de normas, el no control de las acciones en dichos grupos familiares, fueron el resultado de los comportamientos negativos que experimentaron algunos adolescentes, quienes al



no adaptarse al sistema normativo de su hogar o al no encontrar flexibilidad en esas normas estipuladas deciden dejar de cumplirlas y explorar en su contexto social nuevas relaciones que afectan no solo al adolescente sino que también perturban la dinámica relacional de la familia, generando contra posición a lo establecido y disputa entre los padres o cuidadores. Es por eso, que no se debe dejar de lado el contexto social donde se desarrollaron y establecieron nuevas relaciones los adolescentes, un contexto social agreste y precario que influyó también en las conductas negativas del menor, donde las relaciones entre los pares fueron encaminando al adolescente en su consumo de sustancias psicoactivas, como se evidencia a continuación:

“Me empecé a juntar con gente grande y ellos hablaban de muchas cosas graves, muchos fumaban y consumían pero yo en ese entonces ni por ahí, solo me gustaba escucharlos y verlos para aprender” – SH6

[...] “Pasaba en la calle, me gustaba juntarme con la gente mala del barrio” – JS2

“Por mi barrio habían muchos pelaos malos que robaban y consumían y a mí me daba pena por ellos pero cuando me empecé a relacionar con ellos, comencé a tener esas mismas conductas” CN3

Por consiguiente, resulta necesario e importante reflexionar sobre los referentes de autoridad inmersos en los grupos familiares de los adolescentes, para Molina, tener autoridad en la familia “Consiste en mostrar y hacer con el ejemplo para que así, los hijos crezcan aprendiendo e imitando y de ese modo, construyan e interioricen valores. Los padres tienen a la vez el derecho y el deber de educar a sus hijos. Sin autoridad, sin normas, sin disciplina, sin obediencia, nunca puede existir la



educación. Si no hay obediencia no hay reconocimiento de la autoridad y autoridad implica que la obediencia no es opcional”⁴⁹. Los adolescentes sostienen:

“En mi familia nunca hubo una autoridad, a mi papá lo veo como alguien pasivo, débil, siempre ha sido así” - CN3

“Dentro del núcleo familiar no observo ningún referente de autoridad aunque tengo un primo que no vive conmigo que me hace sentir seguro y es a quien le hago bastante caso” - JM4

“Mi madre fue mi referente de autoridad por mucho tiempo porque ella ha sido la que ha convivido conmigo, pero ahora en el consumo ella se volvió un poco permisiva y eso quedo atrás” – EP5

Mi padrastro o sea él está ahí pero no es como esa figura que yo vea como una autoridad, lo intento pero no puedo. Mi mamá yo digo que le tengo que hacer caso porque cuando no lo hice me estrellé y termine metido en esto porque si no tampoco le hiciera caso” – SH6

Fue evidente que cada adolescente careció de un referente de autoridad que los guiara y direccionara en sus distintas etapas de crecimiento, cuando no existe autoridad desde un principio en un grupo familiar pueden presentarse malas actuaciones y rebeldías que afectan la convivencia y bienestar de los miembros de toda la familia. Los padres tienen la obligación y el deber de establecer límites normas y reglas en el hogar para generar disciplina en los hijos, su rol de padre los obliga a educarlos para la vida, a ayudarlos en el desarrollo de sus capacidades y

⁴⁹ MOLINA MOLINA, Francisco. El principio de autoridad en la familia y la actuación policial. 2011. Recuperado de <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/581/Principio%20de%20la%20autoridad%20del%20a%20familia%20y%20la%20actuaci%C3%B3n%20familiar.%20Francisco%20Javier%20Molina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



valores morales, a generar en ellos una plena autonomía y a asumir responsabilidades que les permitan tomar decisiones acertadas. De ese modo estarían actuando como referentes que asumen su autoridad con amor y compromiso y no con autoritarismo e imposición.

Otro aspecto por rescatar dentro de la dinámica relacional es la comunicación, la cual se puede dar de forma adecuada e inadecuada dependiendo de los vínculos y relaciones que se estén presentando en el interior de la familia. Se dice que la comunicación es inadecuada cuando “se utiliza la imposición en vez del diálogo, cuando se utiliza el castigo como represalia, y no como consecuencia lógica de lo infringido, cuando hay prohibiciones y obligaciones en vez de responsabilidades razonables, cuando se dicen las cosas con un doble sentido agresivo, cuando hay maltrato físico o psíquico con una intención positiva. En la comunicación inadecuada se puede tener un sentimiento ambivalente de amor y odio por los otros miembros. En la comunicación inadecuada, el sentimiento predominante es la indiferencia por la familia”⁵⁰.

[...] “Bueno, la comunicación entre mi papá y yo es nula, no existe. Hablamos dos, tres palabras y hasta ahí” – SH6

[...] “Mi papá y yo no nos decíamos nada, ni los buenos días, solo hablábamos cuando me decía que le tenía que hacer algo, si no lo hacía me amenazaba con no darme plata” - CN3

“En realidad yo no dialogaba con mi mamá, por el contrario, yo pasaba en la calle, cuando me pasaba algo o quería hablar con alguien lo hacía con los que decía que eran mis amigos y ellos siempre me daban malos consejos” - JS2

⁵⁰ Op. cit. Mendoza Burgos.



Antes de que mi papá y mi mamá se separaran nuestra comunicación era súper fluida, pero ahora me cuesta mucho comunicarme con mi papá, siento que no me entiende y no sabe decir la cosas. Por eso siempre chocamos y discutimos, casi nunca logramos colocarnos de acuerdo” – SP5

La comunicación es parte esencial en las relaciones familiares, por medio de ella se abre paso a la interacción entre los miembros del núcleo familiar, se fortalece la confianza, el respeto y la seguridad, además se puede estar atento a las necesidades que emergen en el interior de la familia. Pero, cuando la comunicación no se da en la forma en la que se espera, es decir, cuando es una comunicación inadecuada, surgen ciertos conflictos y desacuerdos que intervienen negativamente en la dinámica relacional obviando el bienestar y generando discordias y malas decisiones en los miembros de la familia; evadir la comunicación en grupo que requiere de mucha interacción y relación, es dar pie al surgimiento de nuevas relaciones e interacciones que no siempre traen consigo buenos acontecimientos y experiencias, como se evidencian en las afirmaciones de los adolescentes. Es complicado cuando en una familia no existe comunicación o no se presenta de la mejor manera y más cuando uno de sus miembros es adolescente, ya que este requiere de atención y comprensión al encontrarse en una etapa de exploración y rebeldía, puesto que siempre buscará la forma de llamar la atención y ser escuchado, un llamado como persona que siente, piensa y entiende, que necesita soltar y no reprimir pensamientos, sentimientos y emociones.

Por su parte, Erick Erikson⁵¹ expresa que:

En la etapa de la adolescencia es cuando más se presenta acontecimientos críticos que alteran el bienestar del adolescente y su familia, los cambios físicos y hormonales experimentados por los adolescentes (crecimiento, desarrollo de la masa muscular) crean en ellos una cierta sensación de vulnerabilidad y fortaleza, lo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos inadecuados como resultado de problemáticas presentes en el núcleo familiar.

⁵¹ Op. Cit. Ericksson, Erick.



“He cambiado en cuanto a la estatura, la forma de hablar, antes era bien pequeño, bien gordo, mi voz es más gruesa” – JM4

“Antes era pasivo, ahora soy un poco rebelde e impulsivo, no le hacía caso a mi mamá, pasaba en la calle, comencé a usar aritos” – YC1

“Era desordenado, hacía berrinche por todo, me portaba como un mismo niño, me levantaba tarde, no respetaba a nadie y era impulsivo” - CN3

Estas afirmaciones expuestas por los adolescentes reafirman lo dicho por Erik Erikson, en donde los cambios físicos y hormonales más las dificultades presentes en su dinámica relacional fueron generando en ellos ciertas conductas y hábitos inadecuados que no les ha permitido vivir una buena etapa y desarrollar un carácter sano. Por lo tanto, es esta la oportunidad que tienen para transformar sus conductas negativas por positivas, para reflexionar en su accionar, para luchar por ser mejores cada día y para superar los obstáculos que se les han presentado, siendo ejemplo de superación para aquellos que se encuentran en una situación igual o similar, lo cual es posible a través de su proceso de reeducación, guiados por el amor y compañía de sus familias.

Por otro lado, Erickson en su teoría del desarrollo psicosocial expresa que “Solo los adolescentes que reciben el estímulo y refuerzo adecuados a través de la exploración personal saldrán de esta etapa con un fuerte sentido de sí mismo y una sensación de independencia y control. Los que continúan inseguros con sus creencias y deseos tienden a experimentar inseguridad y confusión acerca de su identidad y futuro”⁵².

⁵² Op. cit. Erikson, Erick.



[...] “Ya visiono un mejor futuro, pienso en mi hijo, he aprendido a conocerme” –

JS2

[...] “Para tomar una decisión ahora pienso más, hasta 5 veces, aprendo de todo lo malo, ya me conozco, sé hasta dónde puedo llegar y qué puedo hacer” - CN3

[...] “Estoy en el proceso de ser más maduro, me dirijo hacia las demás personas con respeto, trato de ser prudente, tomo mis propias decisiones y si me equivoco echo pa´ lante” - JM4

[...] “He adquirido nuevos conocimiento ya no pienso igual que antes, tengo más compromiso, ya no soy el mismo vago que pensaba que iba a ser narcotraficante y que iba a ser el más rico del mundo. Quiero trabajar por lo que necesito pero honradamente” – SH6

Sin embargo, existe un adolescente que deja ver una identidad poco construida al manifestar:

[...] “Me cuesta todavía comprender algunas situaciones, no me conozco, siento que soy una persona y después otra, se me dificulta tomar una decisión” - YC1

En ese sentido, es notable que así como existen adolescentes que tienen una identidad ya definida, hay otros que no, a pesar de encontrarse en la misma etapa, esto se debe a que no todos experimentan lo mismo. En la medida que se vayan relacionando con su entorno van explorando y adquiriendo nuevas formas para construir su identidad.

Otro aspecto que experimentan los adolescentes en esta etapa como lo expone Erikson es “la vulnerabilidad, es aquí donde se vuelven sensibles frente a



situaciones vividas y experimentadas ya que se encuentran en una etapa de grandes cambios y donde sus emociones están influenciadas por sus conductas”.

“Me he sentido vulnerable cuando pienso en mi verdadero papá, sé que no me ha hecho falta como padre, pero sí he querido saber por qué nunca cumplió su papel de papá” – YC1

“Actualmente me he sentido vulnerable con la separación de mi mamá y su compañero, porque él era una de las personas que me apoyaba en el proceso y separarse de mi mamá es también separarse de mí, además con él también estaba llenando el vacío que sentía por no estar con mi papá” - JS2

“He estado en peligro de muerte muchas veces por cosas que hice en mi pasado y al salir a la calle me siento vulnerable, siento que me puede pasar algo o que ve van a hacer algo malo, estoy predispuesto” - JM4

Es por eso que, la adolescencia al ser una etapa de grandes cambios tanto físicos como emocionales debe estar siempre orientada por el acompañamiento efectivo de los padres, cuando se habla de acompañamiento no es solo la calidad de tiempo que se dedica sino también la cantidad de tiempo, esto para que los niños, niñas y adolescentes logran tener un buen desarrollo tanto emocional como conductual, tal como lo expone Margarita Echeverry, Psicóloga y Educadora de la universidad de la Universidad de Antioquia “Para evitar la inseguridad de los padres y la insatisfacción de los hijos lo más aconsejable es acompañar a los hijos más tiempo e iniciar una lista de compromisos, dando prioridad al tiempo de permanencia con ellos, teniendo el mejor cuidado de que sea un tiempo no solo de permanencia física, sino de acompañamiento psicológico disponible lleno de estímulos, de compartir, de orientación, firmeza, paciencia y del diálogo constante para crecer correctamente, pues es claro y evidente que los niños, niñas y adolescentes que



pasan la mayor parte con su madre son seres humanos que muestran un mayor desarrollo afectivo y emocional”.⁵³

El consumo de sustancias psicoactivas pueden ser el resultado de las malas relaciones experimentadas por los adolescentes en su familia y contexto social, allí se agrupan los aspectos de la dinámica relacional que dieron cuenta en la decisión de consumo. La Asociación Panamericana de la Salud (APS) define las sustancias psicoactivas:

Como una droga o sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía, es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central provocando una alteración psicológica; como la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico que de manera general, es capaz de cambiar el comportamiento de las personas⁵⁴.

[...] “Cuando empecé con las pastillas el comportamiento era violento, salía a la calle y peleaba, robaba y lo hacía por diversión, no sentía temor” - JM4

“Comenzaba a pelear con todo el mundo. No tenía que ver con nada, llegaba tarde a mi casa y a veces ni llegaba” - CN3

“Me volví bien agresivo, más ambicioso, me puse a vender drogas para sentirme bien. En mi casa le robaba a mi papá, de 50 en 50, creo que fueron como unos 3 millones que le robé para comprar droga y tener mi propia caleta, a mi mamá también le robaba pero era poco” - SH6

⁵³ ECHEVERRY, Margarita María. Acompañamiento a los hijos: ¿calidad o cantidad de tiempo? Pag.2. Grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia-Colombia. Recuperado de <http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/98c164a6-7ead-4898-95f5-ab085ce30a24/090+Acompa%C3%B1amiento+a+los+hijos+-+calidad+o+cantidad+de+tiempo-.pdf?MOD=AJPERES>

⁵⁴ ASOCIACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Definición de sustancias psicoactivas. OPS y OEA presentan informe sobre drogas a las autoridades sanitarias de las Américas. Washington, D.C., 1 de octubre de 2013 (OPS/OMS). Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article &id=9052:2013-paho-oas-present-drug-report-health-authorities-americas&Itemid=135&lang=es



El ser adolescente, el vivir diversas situaciones, el no tener un acompañamiento efectivo en la familia, el optar por relaciones inadecuadas en su entorno y el no ser consciente de las consecuencias de las drogas, fueron muchas de las cosas que llevaron a estos adolescentes a consumir. Muchos darían todo lo que no tienen por no haber probado nunca una droga, por obviar esa parte de su vida, por no encontrarse en ese momento en la que se la propusieron, por no haberles causado sufrimiento a sus padres pero, el hecho fue que lo vivieron y experimentaron y ha sido una lucha constante para dejarla atrás, muchos con la ayuda inminente de sus padres o familiares, otros solo con su voluntad y con aquellos recuerdos dolorosos que no le permiten darse por vencidos; y es que la droga una vez que ingresa en el organismo produce alteraciones en la persona, dejándolos dependientes no solo físicamente sino también psicológicamente.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) “la droga es capaz de producir de algún modo una alteración en el funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y además es susceptible de crear dependencia, ya sea física y/o psicológica”⁵⁵.

“Lo empecé a hacer dos veces por semana, ya después lo hacía cada 3 horas, lo hacía a las 5 de la mañana me dormía, luego me despertaba y otra vez consumía y así cada vez que se pasaba el efecto. Yo compraba por bastante para no tener que salir. Ya hasta para dormir tenía que consumir y no solo marihuana si no también pepas y coca” – JM4

“Lo hacía esporádicamente, cada semana o los fines de semana para que mi mamá no se diera cuenta y me echaba gotas. Luego empecé a estudiar en un colegio bien grave y ya consumía demasiado, lo hacía todos los días a cada momento como unas 7 veces al día” – EP5

⁵⁵ Op. Cit. Organización Mundial de la Salud (OMS).



“Al principio lo hacía solo cuando me reunía con mis compañeros mayores que eran quienes me la daban ya después de cierto tiempo yo fui visualizando las caletas y compraba por bastante y ahí sí empecé a hacerlo todos los días, a toda hora” – SH6

Sobrepasar los límites en el hogar al sentir la necesidad de consumir sin mirar las consecuencias fue lo que les pasó a estos adolescentes, el querer olvidar lo que estaban viviendo por medio de la droga, sin duda alguna fue la peor decisión que pudieron tomar, una decisión por la que hoy día a día luchan junto a su familia, quienes reconocen gran parte de culpabilidad en ellos, quienes sin importar los robos, las agresiones verbales, los acontecimientos graves y sus propios errores como padres decidieron dar todo por el todo por la reeducación de sus hijos, por crear junto a ellos una mejor familia y un mejor hogar. En donde utilicen lo vivido como mecanismo de cambio y superación.

Para los actores de esta investigación, Hogares Crea es esa institución que les brinda esa nueva oportunidad de reencontrarse consigo mismo y mejorar su calidad de vida, superando el pasado y reivindicándose como personas aptas para vivir en sociedad, asumiendo que el cambio solo depende de ellos y su familia y, de la apropiación que cada uno haga de las herramientas brindadas por la corporación, específicamente desde el área de trabajo social.

“Durante las intervenciones que he tenido aquí he logrado colocar por encima de todo el bienestar de mi hijo, le dedico mucho más tiempo y comparto con él en todos los espacios que puedo, no faltó a ninguna visita, también he aprendido a escuchar y a decir lo que me afecta pero en buenos términos” – MA5

“Sinceramente yo no quería internarme, pero después que mi mamá habló conmigo me puse a pensar en todo lo que he pasado por culpa de las drogas, todo lo que he perdido, y sin duda alguna fue la mejor decisión que he tomado, aquí he



aprendido a darle valor a las cosas, me he acercado a mi papá y nuestra relación en cuanto a la comunicación sigue avanzando” – EP5

“Seguimos en el proceso de cambio pero hemos avanzado bastante, en cuanto a la comunicación, yo antes hablaba muy duro y me alteraba rápido, eso lo he mejorado, ahora mi tono es más bajo, la confianza entre mi hijo y yo, se sigue fortaleciendo con los planes de trabajo que tenemos” – LB4

“Gracias a trabajo social yo he podido acercarme a mi papá aunque sea por teléfono, estoy en el proceso de perdón por el tiempo en el que se fue y nunca más regresó, hasta ahora. En cuanto a mi mamá nuestra relación no fue tan mala pero si había mucha desconfianza, eso ya ha venido mejorando, también su permisividad y complacencia. Ya es un poco más correctiva” – JM4

“Ahora sé cuánto me quiere mi mamá, también sé que todos los sacrificios que ha hecho por mí, nuestra relación mejoró gracias a las intervenciones con trabajo social, en donde pude soltar lo que tenía guardado y no me dejaba estar bien con ella” – SH6

“supe que tenía que colocarme fuerte para que no volviera a sus andanzas, él fue un niño consentido que se estaba acabando y yo no me daba cuenta, solo cuando llegamos aquí empecé a entender todo el daño que le estaba causando sin querer, desde entonces sigo las recomendaciones y le doy toda la confianza para que me diga las cosas” – RH6



8. APORTES DESDE Y PARA EL TRABAJO SOCIAL

El trabajo social como profesión que busca favorecer el desarrollo de vínculos humanos saludables, está obligada a fomentar cambios que permitan el buen vivir y bienestar de las personas, por tanto, actúa sobre factores relacionados a las interacciones de los individuos con su entorno, ya sea este social o familiar. Mirar a la familia como un grupo social que necesita de acompañamiento efectivo y constante cuando existe una mala relación, es lo que permite el buen accionar del trabajo social. Es por eso, que desde la Corporación Hogares Crea, el Trabajo Social cumple funciones fundamentales e importantes que le permiten a esta población de adolescentes repensar su actuar en la sociedad y en la familia en la que hacen parte, focalizándose en temas como las relaciones interpersonales, estilos de crianzas, tipología de familias, permisividad, roles, normas, etc., los cuales no se encuentran reforzados al llegar a la Corporación. El fortalecimiento de los aspectos identificados en la familia se hace a través de intervenciones individuales y familiares, mediante talleres reflexivos y participativos semanales con los adolescentes y mensuales con las familias.

Desde las prácticas profesionales se analizó lo anterior, observando mejoras en cuanto a las dinámicas relacionales de los adolescentes y sus familias, sin embargo, es un hecho que los talleres reflexivos y participativos dictados desde el área social a las familias son espacios que se quedan cortos a la hora del fortalecimiento total de las relaciones entre padres e hijos ya que, no es suficiente un taller mensual a la familia que posee ciertos vacíos en cuanto a la crianza de su hijo, apropiación de valores o la estipulación de normas o reglas en su hogar, por ende es necesario hacer una reformulación en una de las líneas de intervención del programa de fortalecimiento familiar que brinda la institución desde el área de Trabajo Social. En la voz de los actores:



“Desde lo social se debe mejorar en cuanto a los talleres que se brinda, desde lo personal siento que no son suficientes o se quedan cortos por el poco tiempo, uno al mes no genera el impacto esperado” -LB4

De acuerdo a los resultados obtenidos y aterrizados en el accionar de trabajo social en su línea de intervención del programa de fortalecimiento familiar, se destaca la necesidad de realizar la siguiente propuesta encaminada en acciones de mejora, con el propósito de fortalecer relaciones y vínculos, generar pautas de buena comunicación y confianza y, establecer normas y reglas en el hogar de los adolescentes en pro de mejorar las dinámicas relacionales en sus grupos familiares.

Como primera medida, se buscara crear espacios reflexivos y participativos a través de talleres y técnicas interactivas que permitan el fortalecimiento de las relaciones y los vínculos de los adolescentes y sus familias, esto se llevara a cabo dos veces al mes en las escuelas para padres y madres que ofrece la institución, cabe resaltar que cada familia tendrá a cargo un taller por mes con el acompañamiento de la trabajadora social y practicante con el fin, de generar participación activa en cada uno de los involucrados (adolescente - familia)

Como segunda medida, se pretende trabajar la comunicación y confianza en los grupos familiares, esto de la mano con el fortalecimiento de las relaciones y vínculos expuesto anteriormente, por medio de prácticas dialógicas generativas, técnicas interactivas como el foto lenguaje y talleres que concienticen a cada miembro de la familia sobre la importancia de tener una buena comunicación y trabajar en la mejora de su confianza, llevándose a cabo de manera semanal en las terapias familiares por la Trabajadora Social.

Por último, se pretende generar acciones encaminadas a generar una buena convivencia familiar y a repensar sobre la importancia de establecer normas y reglas en el hogar, a través de charlas y jornadas de concientización que realizaran los

adolescentes en la comunidad (barrios, instituciones Educativas) y en la corporación con el acompañamiento de profesionales, además se realizaran visitas domiciliarias junto a técnicas interactivas que permitan observar e identificar que grupo familiar cuenta con normas en sus dinámicas y cuáles no, para sí crear planes de trabajo que permitan su implementación. Lo anterior, se realizará cada dos meses durante las terapias de movilización de los adolescentes.

Cuadro 3. Propuesta acciones de mejora

LÍNEA DE MEJORA/ OBJETIVOS	ACCIONES	RESPONSABLE	RECURSOS	ALCANCE
Fortalecer las relaciones y vínculos entre los adolescentes y sus grupos familiares para la mejora de su dinámica familiar, a través de encuentros productivos durante las escuelas para padres realizadas en la institución.	-Talleres reflexivos, participativos y didácticos sobre relaciones interpersonales, manejo de emociones, empatía, mediación, resolución de conflictos, etc. -Técnicas interactivas: foto historia y mural de situaciones y expectativas.	-Trabajadora Social. -Practicante de Trabajo Social. -Padre y/o madre en compañía del adolescente en proceso de reeducación.	Humanos: Trabajadora Social, Practicante, Adolescentes, Padres y/o Madres. Logísticos: Instalaciones de la Corporación, comunidad, instituciones educativas Económicos: Aportes desde la administración y el comité de familia (si son necesarios).	-Participación activa de las familias en los encuentros de socialización que realiza la corporación. -Apoyo y motivación constante al adolescente mediante visitas o llamadas telefónicas en los tiempos establecidos por la corporación.

<p>Mejorar la comunicación y confianza en los miembros del grupo familiar en aras de generar acercamientos entre el adolescente y su familia.</p>	<p>-Prácticas dialógicas generativas. -Taller: comunicación asertiva en la familia -Técnica Interactiva: Foto lenguaje. -Planear, Organizar y Ejecutar actividades por familia que inciten a la comunicación y confianza en las terapias familiares.</p>		<p>Didácticos: Lecturas reflexivas, material audiovisual, juegos de integración. Folletos, pendones, pinturas.</p>	<p>-Capacidad para resolver problemas e inconvenientes que se presenten producto de sus diferencias. -Capacidad para expresar y demostrar afectos y sentimientos en cada uno de los miembros del grupo familiar</p>
<p>Promover el establecimiento de normas y reglas en cada familia, orientándolos sobre la importancia de estas para una buena convivencia familiar.</p>	<p>-Charlas sobre límites en el hogar y buena convivencia. -Jornadas de concientización en la comunidad. -Técnicas Interactivas: Zoom y Socio-drama -Visitas domiciliarias.</p>			<p>-Determinar normas viables y pertinentes que promuevan en cada uno de los miembros de la familia, buenos comportamientos dentro y fuera del hogar.</p>

Fuente: autora del proyecto, 2018



9. CONCLUSIONES

A la luz de los resultados obtenidos en la investigación, se identifica que las familias de los adolescentes vinculados a los procesos de reeducación por consumo de sustancias psicoactivas, son familias de diversas tipologías pertenecientes a contextos vulnerables que hacen parte de nuestra ciudad, carentes de culturas, tradiciones, valores, normas, etc., pero que pese a eso, la relación que ha logrado obtener la Corporación Hogares Crea con ellos ha fortalecido los procesos de reeducación de sus hijos, en tanto las familias han comprendido que son vitales para el desarrollo efectivo de las relaciones interpersonales que se presentan en el interior de sus dinámicas relacionales, dando muy buenos resultados a los procesos llevados a cabo por algunos adolescentes.

Es importante resaltar, que el tratamiento brindado por la corporación es totalmente voluntario, sin embargo algunos adolescentes no terminan su proceso de reeducación y desertan de la institución, por lo que la Corporación se encuentra haciendo esfuerzos importantes y trabajando fuertemente por brindarles a estos adolescentes un excelente tratamiento dejando a un lado, sus dificultades financieras y sus limitaciones en cuanto a infraestructura y espacio.

Desde la práctica profesional se generaron amplios conocimientos en el Trabajo Social con individuo, familia y trabajo en red, teniendo en cuenta las particularidades y diferencias en torno al consumo de sustancias psicoactivas y a las relaciones presentes en las dinámicas familiares de cada adolescente sujeto de estudio, así mismo desde lo personal se logró romper estigmas enmarcados por la sociedad con respecto a personas consumidoras, se logró por otra parte, la superación de miedos en cuanto al papel a desempeñar como Trabajadora Social en un campo bastante cuestionado como lo es el de la salud, esto como reto más para el



crecimiento personal y profesional, otorgándole protagonismo, importancia y reconocimiento al quehacer y saber hacer de la profesión.

Es por eso que, el programa de Trabajo Social de la Universidad de Cartagena, desde su compromiso social de extensión sigue pensando en aportar desde la práctica profesional al crecimiento de estos procesos que contribuyen al cambio y transformación del ser y la sociedad.



BIBLIOGRAFÍA

ARIAS CARDON, Ana María; ALVARADO SALGADO, Sara Victoria. Investigación narrativa: apuesta metodológica para la construcción social de conocimientos científicos. Corporación Universitaria Lasallista, Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano - CINDE- y Universidad de Manizales, Colombia. En Revista CES Psicología ISSN 2011-3080. Volumen 8 Número 2. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423542417010.pdf>. julio-diciembre 2015, pp. 171-181.

ASOCIACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Definición de sustancias psicoactivas. OPS y OEA presentan informe sobre drogas a las autoridades sanitarias de las Américas. Washington, D.C., 1 de octubre de 2013 (OPS/OMS). Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9052:2013-paho-oas-present-drug-report-health-authorities-americas&Itemid=135&lang=es

ASOCIACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD – OMS. Glosario de términos. Recuperado de https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf

BARRERA DEMARES, Eduardo; MARRUGO, Cruz Connie y MARTÍNEZ SOTO, Norleydis. Sobre Factores de la Comunicación Familiar asociados al Consumo de Drogas en Estudiantes Universitarios de Cartagena de Indias, Universidad Tecnológica de Bolívar San Buenaventura y la de Cartagena. 2015.

BARNES y OLSON. Escala de comunicación padres-adolescente. Recuperado de <http://www.uv.es/lisis/instrumentos13/comunicacion-familiar.pdf>. 1982.

CÁCERES, Delcy; SALAZAR, Isabel; VARELA, María y TOVAR, José. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia, junio 12 de 2006. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n3/v5n3a08.pdf>.

COLOMBIA. Congreso de la República. Ley 1098 de 2006 (noviembre 08), por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Recuperado de <http://suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1673639>.

----- . Congreso de la República. Ley No. 1566, por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo,



abuso y adicción a sustancias psicoactivas. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Ley_1566.pdf

-----. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución No.089 de enero de 2019, por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-089-de-2019.pdf>.

-----. Código de Infancia y Adolescencia. Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/bolivar/cartagena>.

-----. Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas – resolución 089 de 2019. Recuperado de <http://www.consultorsalud.com/politica-integral-para-la-prevencion-y-atencion-del-consumo-de-sustancias-psicoactivas-resolucion>

DEJUSTICIA. Centro de Estudios Jurídicos y Sociales. Delitos de drogas y sobredosis carcelaria en Colombia. Recuperado de <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/07/Delitos-de-drogas-y-sobredosis-carcelaria-en-Colombia-Version-final-PDF-para-WEB.pdf>. Documentos 37, 2017.

ECHAVARRÍA MONSALVE, Jazmín Andrea; BOHÓRQUEZ PÉREZ, Leydy Johana; MORENO RODRÍGUEZ, Yeicy; ORTIZ GÓMEZ, Deysy y RODRÍGUEZ BUSTAMANTE, Alexander. Vínculos familiares: dinámica relacional influyente en la personalidad del niño. Medellín, Colombia. 2015

ERICSON, Erick. Etapas del desarrollo psicosocial. Recuperado de <http://lpenage.eu/es/index.php/inicio> /recursos-de-formacion/modulo-4/5-erikson-las-etapas-del-desarrollo-psicosocial. 1968.

Estudio Nacional de Sustancias Psicoactivas en Colombia. Recuperado de: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf. 2013.

Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. Universidad Nacional de San Luis, Argentina, 2011.

FEITO CRESPO, Lucía. El papel de la familia en el consumo de sustancias de adolescentes y jóvenes españoles. 2016.

GUAPACHO BOCANEGRA, Daiana Alexandra. Comprensión de las dinámicas vinculares entre adolescente, familia e institución en torno a la autonomía relacional



en una joven que ha vivenciado una adicción a spa. Universidad Santo Tomás división de Ciencias de la Salud Facultad de Psicología, 2017.

GUTIERREZ, Richard. Bases para construir una comunicación positiva. Recuperado de <file:///C:/userr/Dialnet-BasesParaConstruirUnaComunicacionPositivaEnLaFamil-4731297.pdf>

ECHEVERRY, Margarita María. Acompañamiento a los hijos: ¿calidad o cantidad de tiempo? Pag.2. Grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia-Colombia. Recuperado de <http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/98c164a6-7ead-4898-95f5-ab085ce30a24/090+Acompa%C3%B1amiento+a+los+hijos+-+calidad+o+cantidad+de+tiempo-.pdf?MOD=AJPERES>

HOGAR CREA. Manual Corporativo (Casa de Reeducción de Adictos), Colombia.

KERR, Michael E. La Historia de una Familia: un Libro Elemental sobre la Teoría de Bowen. The Bowen Center for the Study of the Family. 2000. Recuperado de <https://thebowncenter.org/espanol/teoria/>.

MARIN NAVARRETE, Rodrigo; SZERMAN, Néstor; RUIZ, Pedro. Drs. (Editores). Monografía sobre patología dual: Co-ocurrencia entre trastornos por uso de sustancias y otros trastornos psiquiátricos. México. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo_Marin-Navarrete2/publication/324272696_Monografia_sobre_patologia_dual_Coocurrencia_entre_trastornos_por_usos_de_sustancias_y_otros_trastornos_psiquiaticos/links/5ac837db0f7e9bcd5194f76e/Monografia-sobre-patologia-dual-Co-ocurrencia-entre-trastornos-por-usos-de-sustancias-y-otros-trastornos-psiquiaticos.pdf. 1ª.ed. 2017.

MENDOZA BURGOS, Margarita. Comunicación familiar. Recuperado de <https://dramendozaburgos.com/blog/comunicacion-familiar/>. 23 de diciembre 2011.

MENDOZA VIDAL, G. Funcionamiento familiar en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, 2015. Toluca, México. Universidad Autónoma del Estado de México Facultad de Ciencias de la Conducta.

NAVARRETE OBANDO, Luis Alberto. Las drogas: un problema personal, familiar y social. Recuperado de <https://www.monografias.com/trabajos102/drogas-problema-personal-familiar-y-social/drogas-problema-personal-familiar-y-social.shtml>

OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO. Informe Mundial de Drogas 2018: crisis de opioides, abuso de medicamentos y niveles récord de opio y cocaína. Recuperado de <https://www.unodc.org/unodc/es/frontpage/2018/June/world-drug-report-2018-opioid-crisis--prescription-drug-abuse-expands-cocaine-and-opium-hit-record-highs.html>



NAVARRO, Pedro Vargas; PARRA VERA, Mario Danilo; ARÉVALO ZAMORA, Caterín; CIFUENTES GAITÁN, Luisa Karen; VALERO CARVAJAL, Jaime y SIERRA DE JARAMILLO, Margarita. Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia o abuso de sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación de adicciones en el municipio de Chía, Cundinamarca, Colombia. 2014

NOREÑA OROZCO, Sandra Patricia. Dinámicas relacionales en familias con un miembro consumidor de sustancias psicoactivas. Santiago de Cali, Colombia.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Desarrollo en la adolescencia. Recuperado de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/. 2017.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD – OMS. Término de Adicción. Recuperado de http://www.url.edu.gt/portalurl/archivos/99/archivos/adicciones_completo.pdf, p. 1.

PALACIOS y SÁNCHEZ. Después de la adopción: necesidades y niveles de apoyo. Anuario de Psicología, vol. 38, nº 2, 181-198. Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona, Universidad de Sevilla, 1996. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/>, ISSN 0124-5821. Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de

Periódico El Universal. Cartagena de Indias. Panorama del consumo por jóvenes en Cartagena, fecha de publicación 24 de julio de 2017. Recuperado de <https://eluniversal.com.co>.

PORTAL ICBF INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Programas y estrategias: protección, consumo sustancias psicoactivas. Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/proteccion/consumo-sustancias-psicoactivas>

RNC RADIO. Investigan consumo de bebida alucinógena en colegios de Cartagena. Recuperado de <https://www.rcnradio.com/colombia/caribe/investigan-consumo-de-bebida-alucinogena-en-colegios-de-cartagena>. 08 de septiembre de 2018.

REVISTA SEMANA. ¿Por qué aumenta el consumo de drogas ilegales y se reduce el de las legales? entrevista a Julián Quintero, 24 de junio 2018. Revista Semana. Recuperado de <https://www.semana.com/nacion/articulo/consumo-de-drogas-estudiantes-colombia/571119>.

TAPIA PANCARDO, D. VILLALOBOS MOLINA, R., VALERA MOTA, M., CADENA ANGUIANO, J., L., RAMÍREZ ESTRADA, J., GUZMÁN VÁZQUEZ, O., MALDONADO BONILLA, A. y ORTIZ PÉREZ, D. Adicciones en el adolescente



prevención y atención desde un enfoque holístico del año 2016, Universidad Nacional Autónoma de México.

VALLADARES GONZÁLEZ, Anay Marta. La familia. Una mirada desde la psicología. En Revista Medisur. Vol. 6, Num. 1, 2008. Pág. 4. Recuperado de <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/402/319>.

MOLINA MOLINA, Francisco. El principio de autoridad en la familia y la actuación policial. 2011. Recuperado de <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/581/Principio%20de%20la%20autoridad%20del%20a%20familia%20y%20la%20actuaci%C3%B3n%20Familiar.%20Francisco%20Javier%20Molina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VOLKOW, Nora D. M.D. Directora, el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). Cocaína, abuso y adicción. Noviembre de 2010. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/cocaina-abuso-y-adiccion/nota-de-la-directora>.

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA. Página oficial. Recuperado de <https://unicartagena.edu.co>

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA. Facultad de Ciencias Sociales y Educación. Programa de Trabajo Social. Recuperado de <https://unicartagena.edu.co>

ZULUAGA URIBE, Beatriz. Una mirada de la familia desde el enfoque sistémico. Recuperado de <https://beatrizzuluaga.wordpress.com/2007/02/09/las-relaciones-de-pareja-y-su-influencia-en-los-hijos/>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de antecedentes

Autores	Editorial	Año	País/ región	Contenido
<p>Jazmín Andrea Echavarría Monsalve, Leydy Johana Bohórquez Pérez Yeicy Moreno Rodríguez 4, Deysy Ortiz Gómez , Alexander Rodríguez Bustamante</p> <p>Para citar Echavarría Monsalve, J. A., Bohórquez Pérez, L. J., Moreno Rodríguez, Y., Ortiz Gómez, D. y Rodríguez Bustamante, A. (2015). Vínculos familiares: dinámica relacional influyente en la personalidad del niño. Revista Poiésis, 30, 138- 144.</p>	<p>Revista Poiésis</p>	<p>2015</p>	<p>Medellín Colombia</p>	<p>El presente texto de reflexión se ha originado a partir de las voces de autores que han hecho una reflexión académica relacionada con los vínculos, la dinámica y la personalidad del niño, y que dan cuenta del papel que juega la familia en la construcción identitaria del mismo, permitiéndole al lector reinventar su manera de leer el contexto de la diada vínculo familiar personalidad, en el que se entiende al niño, como un ser en pleno desarrollo e influenciado por el otro u otros, y capaz de resignificar su entorno mediante la interacción social, donde aparece el proceso comunicativo como un elemento determinante en las dinámicas que atraviesa la psique y pone en juego la construcción de la personalidad.</p>



Anexo B. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cartagena, _____

Yo _____ identificado con T.I.C.C. _____ de _____ DECLARO Que he sido informado por la Compañera _____ del programa de Trabajo Social de la UNIVERSIDAD DE CARTAGENA sobre el proyecto de investigación titulado “**relación entre la dinámica relacional familiar y el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes vinculados a los procesos terapéuticos de reeducación del carácter**” llevado a cabo en la Corporación Hogares Crea, por lo tanto acepto participar de forma voluntaria en éste. Se me ha dado total seguridad que la información recolectada será confidencial y solo se utilizara para fines de la investigación. Por otro lado, soy consciente que puedo desistir de la participación del Proyecto Investigativo sin que ello indique un juicio contra mí.

Doy constancia de haber recibido la información del proyecto a satisfacción y OTORGO mi CONSENTIMIENTO para que se lleve a cabo la investigación y los procedimientos pertinentes para cumplir los objetivos expuestos en el mismo.

Firma: _____



Anexo C. Guías de entrevistas



Universidad de Cartagena
Facultad de Ciencias Sociales y Educación
Programa de Trabajo Social
Proyecto de Investigación

Objetivo: Comprender la relación entre la dinámica relacional familiar y el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes vinculados a los procesos terapéuticos de reeducación del carácter de la Corporación Hogares Crea

Población: Adolescentes vinculados al proceso de reeducación por consumo de sustancias psicoactivas.

FAMILIA

1. ¿Qué entiendes por familia?
2. ¿Jerárquicamente cómo se encuentra conformada tu familia?
3. ¿Qué costumbres o tradiciones logras identificar en tu familia?
4. ¿Existe comunicación entre ustedes? ¿cómo se presenta? ¿con que frecuencia? ¿cómo es el tono?
5. ¿Qué espacios utilizaban para compartir en familia?, ¿cada cuánto lo hacían? ¿En la actualidad lo hacen o lo siguen haciendo?

DINÁMICA RELACIONAL FAMILIAR

6. ¿existen algunas normas o reglas estipuladas en tu casa?
7. ¿cómo es el comportamiento de tu familia frente a esas normas?
8. ¿Cómo era la relación en tu casa, como es ahora?
9. ¿Con quién te relacionas mejor, porque?
10. ¿Qué es lo que más te gusta y disgusta de tu familia?



11. ¿Qué papel consideras que cumples dentro tu familia?
12. ¿Qué obligaciones consideras que tienes en tu familia, por qué?
13. ¿Quién refleja autoridad en tu casa, por qué?
14. ¿Qué tipos de Conflictos se presentan en interior de la familia?
15. ¿Qué estrategias utilizan como familia para resolver sus los conflictos o desacuerdos?

ADOLESCENCIA

16. ¿Cómo adolescente qué cambios en tu físico has logrado notar?
17. ¿Te consideras una persona madura para tu edad, por qué?
18. ¿Qué tanto te conoces? ¿Describe?
19. ¿Qué es lo que más disfrutas hacer ahora?
20. ¿te has sentido vulnerable frente alguna situación familiar o personal?
21. ¿Cómo era tu comportamiento, como lo es ahora?
22. ¿Qué hábitos aprendiste en relación a tus conductas?

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

23. ¿Cómo llegaste al consumo?
24. ¿Cada cuánto lo hacías, que sensaciones te generaba?
25. ¿Consideras que llegaste en un momento a depender de la droga para sentirte bien o realizar alguna actividad?
26. ¿Qué comportamientos empezaste a tener durante el consumo?
27. ¿Qué cambios a nivel físico y emocional notaste durante el consumo?
28. ¿cómo se enteró tu familia?
29. ¿Qué acciones tomaron frente al problema? ¿Cómo llegaste al tratamiento?
30. ¿Consideras que pertenecer al proceso de reeducación ha contribuido en la mejora de tu calidad de vida, por qué?



Universidad de Cartagena
Facultad de Ciencias Sociales y Educación
Programa de Trabajo Social
Proyecto de Investigación

Objetivo: Comprender la relación entre la dinámica relacional familiar y el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes vinculados a los procesos terapéuticos de reeducación del carácter de la Corporación Hogares Crea.

Población: Familiar de adolescentes vinculados al proceso de reeducación por consumo de sustancias psicoactivas

FAMILIA

1. ¿Cómo define a la familia?
2. ¿Cuáles son los miembros de su familia?
3. ¿Qué costumbres o tradiciones logra identificar en su familia?
4. ¿Cómo es la relación en su familia?
5. ¿Existe comunicación entre ustedes? ¿cómo se presenta? ¿con que frecuencia? ¿cómo es el tono?
6. ¿Qué espacios utilizaban para compartir en familia?, ¿cada cuánto lo hacían? ¿En la actualidad lo hacen o lo siguen haciendo?

DINÁMICA RELACIONAL FAMILIAR

7. ¿Existen algunas normas o reglas estipuladas en tu casa? ¿De qué tipo?
8. ¿Qué miembro de la familia se le es difícil el cumplimiento de las normas?
9. ¿Qué valor considera usted que prima en su familia?
10. ¿Cómo es la relación afectiva entre miembros de su familia?



11. ¿Se presentaban en el interior de la familia relaciones conflictivas, por qué?
¿Se siguen presentando?
12. ¿Qué estrategias utilizaban como familia para resolver sus diferencias?
¿Qué nuevas estrategias han utilizado?
13. ¿Quién refleja autoridad en su casa? ¿Cómo lo refleja?

ADOLESCENCIA

14. ¿Qué tanto cree usted que conoce a su hijo?
15. ¿Qué es lo que más le gusta hacer a su hijo? ¿Qué es lo que menos le gusta hacer, por qué?
16. ¿Qué cambios físicos ha percibido en su hijo?
17. ¿Cómo era su comportamiento? ¿cómo lo es ahora?
18. ¿Considera que alguno de sus comportamientos eran influenciados por otras personas, por qué?

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

19. ¿Cómo llegó su hijo al consumo?
20. ¿Con qué frecuencia lo hacía?
21. ¿Conoce las razones que lo llevaron al consumo?
22. ¿Cómo se dio cuenta? ¿Qué comportamientos empezó a tener?
23. ¿Qué cambios físicos noto durante su consumo?
24. ¿Qué acciones tomaron frente al problema? ¿Cómo llegó al tratamiento?
25. ¿Considera que pudo haber evitado el consumo de su hijo, cómo?
26. ¿Considera que hacer parte del proceso ha contribuido en la mejora de la calidad de vida del menor y la suya, por qué?
27. ¿Qué aportes podría resaltar desde el área de Trabajo Social hacia su familia?
28. ¿Qué aspectos considera usted que debe mejorar el área Social en el proceso de reeducación

Anexo E. Evidencias fotográficas

