

FACTORES FAMILIARES QUE INCIDEN EN EL CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES QUE HABITAN EN EL
BARRIO CANADÁ DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN

AUTORES:

VICKY ANDREA LÓPEZ RODRÍGUEZ

CRISTHIAN DAVID CORTEZ MARROQUIN

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL

POPAYÁN-2019

FACTORES FAMILIARES QUE INCIDEN EN EL CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES, QUE HABITAN EN EL
BARRIO CANADÁ DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN

AUTORES:

VICKY ANDREA LÓPEZ RODRÍGUEZ

CRISTHIAN DAVID CORTEZ MARROQUÍN

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR A TÍTULO DE TRABAJADOR SOCIAL

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL

POPAYÁN-2019



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA
DE POPAYÁN
35 ANIVERSARIO

NOTA DE ACEPTACIÓN

El presidente del Jurado y los jurados del trabajo denominado “Factores familiares que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes que habitan en el barrio Canadá del municipio de Popayán-Cauca”, presentado por el estudiante Crithian David Cortez Marroquin, una vez revisado el informe final y aprobada la sustentación del mismo, autorizan para que se realicen los trámites concernientes para optar al título de Trabajador Social.

Firma Presidente de Jurado
María Cristina Durán López

Firma del Jurado
Eduardo Antonio Peña Muñoz

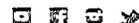


CO16.00384

Sedes administrativas: Claustro San José Calle 5 No. 8-58 - Los Robles Km 8 vía al sur
Sede Norte del Cauca: Calle 4 No. 10-50 Santander de Quilichao

Popayán, Cauca, Colombia

PBX (57-2) 8320225 | www.fup.edu.co | Fundación Universitaria de Popayán





FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA
DE POPAYÁN
35 ANIVERSARIO

NOTA DE ACEPTACIÓN

El presidente del Jurado y los jurados del trabajo denominado “Factores familiares que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes que habitan en el barrio Canadá del municipio de Popayán-Cauca”, presentado por la estudiante Vicky Andrea López Rodríguez, una vez revisado el informe final y aprobada la sustentación del mismo, autorizan para que se realicen los trámites concernientes para optar al título de Trabajadora Social.

Firma Presidente de Jurado
María Cristina Durán López

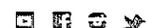
Firma del Jurado
Eduardo Antonio Peña Muñoz



Sedes administrativas: Claustro San José Calle 5 No. 8-58 - Los Robles Km 8 vía al sur
Sede Norte del Cauca: Calle 4 No. 10-50 Santander de Quilichao

Popayán, Cauca, Colombia

PBX (57-2) 8320225 | www.fup.edu.co | Fundación Universitaria de Popayán



AGRADECIMIENTOS

(Vicky Lopez)

A Dios por mi existencia, por compartir conmigo su inmensa sabiduría, y porque de todas sus bendiciones, esta es una de las más importantes, y que gracias a Él, y la fortaleza que me ha regalado, puedo hoy decir, “meta cumplida”.

A mi padre y madre por darme la vida, mis agradecimientos, pues sin ellos mi existencia no sería posible en el plano terrenal.

A mis hermosas hermanas, Carolina, Isabel y Tatiana, mujeres empoderadas, madres amorosas, por su cariño y animo constante con cada palabra y gesto de aliento, gracias.

A mi amado esposo Jeison Salas, quien, con su sacrificio y esfuerzo, ha luchado durante estos cuatro años a mi lado, evitando mi decaimiento e incentivándome a continuar en mi carrera de Trabajo Social, creyendo siempre en mí y en mis capacidades como ser humano, como mujer y sobre todo como profesional, y quien a pesar de los momentos difíciles, ha tenido siempre para mí un gesto, una palabra de motivación y cariño. Gracias por estar a mi lado.

A mi amado hijo, Juan David Salas, por ser mi fuente de motivación e inspiración para superarme cada día más, como madre y mujer, él es la personita más poderosa que ha pisado este planeta y todos los días me enseña cosas que jamás esperé aprender.

A mis suegros, Luz Dary y Alfredo Salas. A ellos mi cariño especial, pues Dios me dio mis padres biológicos, pero ustedes son mis padres de corazón, gracias por su amor y ayuda incondicional.

A mi universidad, que con su Alma Mater, me brindó su acogida, cuando este logro era apenas un sueño.

A mis profesores, quienes por medio de su conocimiento me enseñaron que esta carrera de la vida apenas comienza.

A mis compañeros y amigos, pasados y presentes, quienes directa o indirectamente, compartieron sin esperar nada a cambio, su conocimiento y compañía, apoyando a que este sueño se haga realidad.

VICKY ANDREA LOPEZ RODRIGUEZ

TRABAJADORA SOCIAL

AGRADECIMIENTOS

(Cristian Cortez)

En primer lugar, le agradezco a Dios por darme vida y salud en pro de culminar mi meta presente. Gracias a la virgen María por su apoyo como madre, madre nuestra, en cada semestre realizado.

También, quiero dar mis agradecimientos a la Universidad puesto que me permitió formarme como un profesional idóneo, con grandes de valores y conocimientos.

Así mismo expreso gratitud a mis compañeros de cada semestre que de una u otra manera formaron parte de la construcción del proceso para llegar a ser profesional con actitudes solidas en la sociedad. Agradecemos a cada docente que aportó un poco de su conocimiento a cada área o materia que la carrera abarco.

Un agradecimiento muy especial a mi Padre, a mi hermana y a mi hija, que no solo me acompañaron sino que también fueron una voz de apoyo en muchos momentos de mi vida.

El ultimo, pero no menos importante, a mi Madre adorada, que aparte de darme la vida, es mi pilar y mi fuerza, siempre ha estado conmigo en buenos y malos momentos. A ella dedico este triunfo.

CRISTHIAN DAVID CORTEZ MARROQUÍN

TRABAJADOR SOCIAL

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	13
JUSTIFICACION	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
PREGUNTA PROBLEMA.....	18
OBJETIVOS	19
OBJETIVO GENERAL.....	19
OBJETIVOS ESPECIFICOS	19
ANTECEDENTES	20
MARCO TEORICO	29
MARCO COMPRENSIVO, DIMENSIÓN SOCIAL ECONÓMICA	29
MODELO DE INTERVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES	31
FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO	33
EL MODELO DE COMPETENCIA Y EL MODELO ECOLÓGICO.....	35
JUVENTUD EN EL CONTEXTO SOCIAL.....	36
MARCO LEGAL.....	41
MARCO CONCEPTUAL	42
LA MARIHUANA.....	42
EL CONSUMO DE LA COCAÍNA.....	42
EL CONSUMO DE HEROÍNA.....	42
DROGAS SINTÉTICAS.....	43
ECONOMIA FAMILIAR	43
PROCESO METODOLOGICO	45
TIPO DE INVESTIGACION	48
POBLACION MUESTRA.....	49
RESULTADOS	50
ANALISIS DE RESULTADO	79
CONCLUSIONES.....	82
RECOMENDACIONES	83
BIBLIOGRAFÍA.....	85

ANEXOS.....	94
ANEXO 1: Modelo de entrevista.....	94

TABLA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: ¿Qué edad tiene usted?	50
Ilustración 2: ¿Con quienes vive?	51
Ilustración 3: ¿Realiza un estudio actualmente?	52
Ilustración 4: ¿A qué edad inicio el consumo de drogas?	53
Ilustración 5: ¿Está informado acerca de las consecuencias a largo plazo?	53
Ilustración 6: ¿Con que frecuencia consume?	54
Ilustración 7: ¿Lo hace por algo en específico?	54
Ilustración 8: ¿Consumir drogas soluciona sus problemas?	55
Ilustración 9: ¿Puede controlar su consumo?	56
Ilustración 10: ¿Recibió usted educación por parte de sus padres sobre este tema? ..	57
Ilustración 11: ¿Alguna vez intento usted en parar o reducir el consumo de drogas? ..	57
Ilustración 12: ¿Alguna vez te has sentido fuera de lugar o que no puedes disfrutar de un rato agradable sin las drogas?	58
Ilustración 13: ¿Alguna vez has usado drogas dependiendo de tus emociones?	59
Ilustración 14: ¿Has probado alguna droga sin saber lo que era o lo que te haría?	59
Ilustración 15: ¿Has tenido usted una sobredosis?	60
Ilustración 16: ¿El consumo de drogas ha afectado la relación con otras personas? ..	61
Ilustración 17: ¿Has estado en el hospital por causa de las drogas?	61
Ilustración 18: ¿Has cometido usted errores en sus estudios debido a las drogas?	62
Ilustración 19: ¿Ha sentido usted la sensación de miedo si se quedara sin drogas? ..	63
Ilustración 20: ¿Cuánto tiempo libre le dedicas a tus padres?	64
Ilustración 21: ¿Mantienes el dialogo diariamente con tus padres?	65
Ilustración 22: ¿Por qué motivo cree usted que consume?	66
Ilustración 23: ¿Cómo es la relación con sus padres?	66
Ilustración 24: ¿Han cambiado los hábitos de los jóvenes en cuanto al consumo de alcohol y de drogas?	67
Ilustración 25: ¿Cree usted que el alcohol y las drogas perjudican del mismo modo? ..	68
Ilustración 26: ¿Qué factores cree usted que afectan respecto a las drogas?	69
Ilustración 27: ¿Qué producen las drogas en nuestro cuerpo?	69
Ilustración 28: ¿Qué factores cree usted que presiona a una persona a consumir drogas?	70
Ilustración 29: ¿Cómo influye la imagen social en el drogodependiente y su familia? ..	71
Ilustración 30: : ¿Entre que edades consumen más los jóvenes?	71
Ilustración 31: ¿Qué buscan los jóvenes en las drogas?	72
Ilustración 32: ¿Puede preocupar a los jóvenes las consecuencias que puedan traer las drogas?	73
Ilustración 33: ¿Pone usted el alcohol en la misma categoría que las drogas?	73
Ilustración 34: ¿Considera usted que el consumo de drogas puede influenciar en los efectos psicológicos?	74
Ilustración 35: : ¿Tiene conocimiento acerca de los efectos fisiológicos?	75
Ilustración 36: ¿Ha aumentado el consumo de drogas en la última década?	75

Ilustración 37: ¿Cuál es la sustancia ilegal más consumida? Cannabis cocaína	76
Ilustración 38: ¿Es más frecuente el consumo de drogas o el policonsumo?.....	77
Ilustración 39: ¿El consumo de drogas se asocia únicamente a la juventud?	77
Ilustración 40: ¿Son frecuentes las recaídas?	78

TABLA DE TABLAS

Tabla 1: ¿Qué edad tiene usted?.....	50
Tabla 2: ¿Con quienes vive?	51
Tabla 3: ¿Realiza un estudio actualmente?	51
Tabla 4: ¿A qué edad inicio el consumo de drogas?.....	52
Tabla 5: ¿Está informado acerca de las consecuencias a largo plazo?	53
Tabla 6: ¿Con que frecuencia consume?	54
Tabla 7: ¿Lo hace por algo en específico?	54
Tabla 8: ¿Consumir drogas soluciona sus problemas?.....	55
Tabla 9: ¿Puede controlar su consumo?	56
Tabla 10: ¿Recibió usted educación por parte de sus padres sobre este tema?	56
Tabla 11: ¿Alguna vez intento usted en parar o reducir el consumo de drogas?	57
Tabla 12: ¿Alguna vez te has sentido fuera de lugar o que no puedes disfrutar de un rato agradable sin las drogas?.....	58
Tabla 13: ¿Alguna vez has usado drogas dependiendo de tus emociones?	58
Tabla 14: ¿Ha probado alguna droga sin saber lo que era o lo que te haría?	59
Tabla 15: ¿Ha tenido usted una sobredosis?	60
Tabla 16: ¿El consumo de drogas ha afectado la relación con otras personas?	60
Tabla 17: ¿Ha estado en el hospital por causa de las drogas?	61
Tabla 18: ¿Ha cometido usted errores en sus estudios debido a las drogas?.....	62
Tabla 19: ¿Ha sentido usted la sensación de miedo si se quedara sin drogas?.....	62
Tabla 20: ¿Cuánto tiempo libre le dedicas a tus padres?.....	63
Tabla 21: ¿Mantienes el dialogo diariamente con tus padres?.....	64
Tabla 22: ¿Por qué motivo cree usted que consume?	65
Tabla 23: ¿Cómo es la relación con sus padres?	66
Tabla 24: ¿Han cambiado los hábitos de los jóvenes en cuanto al consumo de alcohol y de drogas?.....	67
Tabla 25: ¿Cree usted que el alcohol y las drogas perjudican del mismo modo?	67
Tabla 26: ¿Qué factores cree usted que afectan respecto a las drogas?.....	68
Tabla 27: ¿Qué producen las drogas en nuestro cuerpo?	69
Tabla 28: ¿Qué factores cree usted que presiona a una persona a consumir drogas?.....	70
Tabla 29: ¿Cómo influye la imagen social en el drogodependiente y su familia?	70
Tabla 30: ¿Entre que edades consumen más los jóvenes?	71
Tabla 31: ¿Qué buscan los jóvenes en las drogas?.....	72
Tabla 32: ¿Puede preocupar a los jóvenes las consecuencias que puedan traer las drogas?	72
Tabla 33: ¿Pone usted el alcohol en la misma categoría que las drogas?.....	73
Tabla 34: ¿Considera usted que el consumo de drogas puede influenciar en los efectos psicológicos?.....	74
Tabla 35: ¿Tiene conocimiento acerca de los efectos fisiológicos?	74
Tabla 36: ¿Ha aumentado el consumo de drogas en la última década?	75
Tabla 37: ¿Cuál es la sustancia ilegal más consumida? Cannabis cocaína.....	76

Tabla 38: ¿Es más frecuente el consumo de drogas o el policonsumo?	76
Tabla 39: ¿El consumo de drogas se asocia únicamente a la juventud?	77
Tabla 40: ¿Son frecuentes las recaídas?	78

INTRODUCCIÓN

La presente investigación da a conocer los FACTORES FAMILIARES QUE INCIDEN EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES QUE HABITAN EN EL BARRIO CANADA DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN-CAUCA desde el rol del trabajo social, presentando el consumo de sustancias psicoactivas como una problemática que afecta a las familias por diversas causas. Se precisa tener en cuenta que el consumo de sustancias psicoactivas es un problema crítico en el municipio de Popayán, no solo por el aumento sistemático que señalan los estudios disponibles, sino porque sus características lo hacen un asunto complejo con serias repercusiones en la salud pública y en lo social, el consumo de drogas ilícitas está creciendo en el país no solo porque más personas las consumen sino porque el mercado de sustancias es cada vez más amplio y diverso.

Es importante reconocer que mientras muchos adolescentes usan drogas en algún momento del ciclo vital y las abandonan de forma natural, en otras, el consumo de sustancias se vuelve persistente y logra afectar la salud, las relaciones sociales, familiares, laborales y/o académicas. La diferencia entre unos y otros individuos depende de varios aspectos en el ámbito de la sustancia, la persona y su contexto social. El consumo de drogas ilícitas está creciendo en el país no solo porque más personas las consumen sino porque el mercado de sustancias es cada vez más amplio y diverso.

A través del presente trabajo de investigación, se logró identificar factores fundamentales como el importante papel que juega la familia en el patrocinio directo o indirecto del consumo de SPA, por medio de la entrega de dinero, destinado a suplir, necesidades básicas a los consumidores de alucinógenos del barrio Canadá, sin saber realmente el uso final que se le dará al mismo, que por lo general es la compra de SPA.

JUSTIFICACION

Si bien la problemática de consumo de sustancias psicoactivas es un tema de alto interés los diversos estudios sobre el mismo manifiestan que la población que más accede a sustancias psicoactivas son los adolescentes. De acuerdo con 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 ATS Acción Técnica Social en Colombia, el 58 % de las personas que recurren a ellas 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 en el último mes y el 17% fuma a diario¹.

Así mismo, se precisa destacar que la pérdida de vidas humanas por sobredosis es una de las consecuencias más graves del consumo de drogas, mayoritariamente de opiáceos. El Informe Europeo de Drogas publicado recientemente por el Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías (EMCDDA) advierte sobre el incremento de las muertes por sobredosis en el continente por tercer año consecutivo. El informe evidencia un aumento del 6% entre 2014 (7.950) y 2015 (8.441)².

¹ Revista Semana. 2017. Análisis: la droga consume a los menores de edad. Recuperado: <https://www.semana.com/educacion/articulo/drogas-consumo-de-drogas-en-menores-de-edad-en-colombia-2017/519326>

² Congreso General de la Psicología en España. 2018. Aumenta la disponibilidad de drogas y muertes por sobredosis en Europa, Informe Europeo sobre Drogas 2018. Recuperado: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7633

La sobredosis, junto con las enfermedades infectocontagiosas, como el sida y las hepatitis, son las principales causas de mortalidad entre los consumidores de drogas. Algunos estudios muestran que de un tercio en mitad de las muertes entre los consumidores de drogas puede ser causada por sobredosis (Degenhardt et. al., 2011; OEDT, 2011, 2013A)³. Y, además, que el riesgo de muerte prematura entre los consumidores de drogas por vía parenteral puede ser hasta 15 veces superior al de la población general del mismo grupo de edad (Mathers et. al., 2013).

Las cifras son alarmantes, sobre todo para la población donde los progenitores manejan recursos económicos suficientes, dado que según estudios realizados los adolescentes consumidores tienen padres que satisfacen sus necesidades básicas, es decir que aportan en la manutención necesaria para un crecimiento adecuado.

Por lo anterior se precisa desarrollar la siguiente investigación que gira en torno al reconocimiento del consumo en adolescentes que cuentan con una vida familiar abastecida de recursos materiales.

³ Citado por: Generalitat de Catalunya. 2017. Drogas. Recuperado:
http://drogues.gencat.cat/es/professionals/reduccio_de_danys/programes/sobredosi/justificacio/

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El fenómeno de las drogas, se ha ido generalizando entre la población colombiana durante los últimos años. Entre las drogas ilegales, la marihuana es la que más se consume en Colombia. El 11.5 por ciento de las personas entre 12 y 65 años la han probado por lo menos una vez, porque es medicinal, porque su uso es recreativo o porque son usuarios recurrentes. Según el último Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas, los paisas y la gente del Eje Cafetero encabezan la lista entre quienes más la usan: Medellín es la ciudad de más consumo y en los departamentos se destacan Quindío, Risaralda y el resto de Antioquia. Hablar de abusos, es otra cosa. Casi 440.000 personas han registrado adicción o dependencia. Y para eso, no hay estratos, el porcentaje es el mismo del uno al seis: 3 por ciento⁴.

En la ciudad de Popayán, ha presentado un auge importante el cual se ve reflejado en un creciente consumo de sustancias alucinógenas por parte de la población más joven de la ciudad, con un consecuente incremento de la dependencia a dichas sustancias psicoactivas, de la delincuencia, y problemas relacionados directamente con la drogadicción, como el narcotráfico, el robo, ente otros.

Este fenómeno ya no es un secreto para nadie, pues es muy común, salir a la calle y ver personas en situación de consumo, o personas que presentan evidentes signos de ser consumidores, ante lo cual, ni la administración municipal, ni el estado genera proyectos que brinden una solución al problema. En cada sector de la ciudad de Popayán, existen zonas específicas, de consumo, a las cuales la ciudadanía, prácticamente ha resultado “adaptándose”, al no hallar otra solución, este es el caso de la comuna 8,

⁴ Pacifista. 2018. Así está Colombia cuando hablamos de consumo de drogas. Recuperado: <https://pacifista.tv/notas/asi-esta-colombia-cuando-hablamos-de-consumo-de-drogas/>

donde en uno de sus barrios llamado Canadá, el sector ubicado entre carrera 28 con calle 8 se ha convertido en punto de encuentro de consumidores de diversas sustancias psicoactivas, donde se hace evidente el consumo de marihuana, cocaína, bóxer (pegante), alcohol y cigarrillo. Los habitantes del sector, a pesar de evidenciar el problema, se presentan complacientes ante tal situación, principalmente motivados por la seguridad y la percepción de seguridad, que contradictoriamente se observa en el sector.

PREGUNTA PROBLEMA

¿CUALES SON LOS FACTORES FAMILIARES QUE INCIDEN EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES DEL BARRIO CANADA DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN-CAUCA?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Definir los factores familiares que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes que habitan en el barrio Canadá del municipio de Popayán-Cauca.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las situaciones que conllevan a la permisividad de los habitantes del sector hacia los consumidores en el Barrio Canadá, del municipio de Popayán.
- Analizar la percepción de seguridad que tienen los habitantes del sector aledaño al punto de encuentro social, carrera 28 con calle 8 del barrio Canadá, de la ciudad de Popayán.
- Indagar cuales son los factores familiares que facilitan el consumo de Sustancias psicoactivas en adolescentes del sector comprendido entre la carrera 28 con calle 8 del Barrio Canadá de la ciudad de Popayán.

ANTECEDENTES

El presente proyecto de investigación factores familiares que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes que habitan en el barrio Canadá del municipio de Popayán. Se basa en los siguientes referentes. Busca determinar los factores de riesgo familiar que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), en estudiantes de la Institución Educativa Técnica San Luís Gonzaga del corregimiento de Chicoral. Metodología Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La recolección de la información se realizó aplicando la “Encuesta Internacional para estudiantes de enseñanza media; cuestionario estandarizado–Versión 2009 de Argentina⁵.

Es así como el anterior documento citado maneja El procesamiento de la información se llevó a cabo en la base de datos, del paquete estadístico SPSS versión 19.

Resultados Las sustancias psicoactivas consumidas por los adolescentes son: alcohol, cigarrillo, marihuana, estimulantes, energizantes, tranquilizantes y otras; ocupando el alcohol el primer lugar, seguido del cigarrillo, dentro de las sustancias lícitas; la marihuana ocupa el primer lugar. La edad de inicio para el consumo de Sustancias Psicoactivas se da entre los 8 y los 13 años y las edades de mayor consumo son entre los 15 y los 17 años⁶.

⁵ Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

⁶ Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

No hay una diferencia significativa entre hombres y mujeres. La casa propia, la de los amigos, el colegio y sus alrededores son los ambientes que se identifican como aquellos donde se ofrecen el mayor número de SPA. Conclusiones La familia juega un papel primordial en los adolescentes y en la prevención frente al consumo de Sustancias psicoactiva; modificando acciones que lleven al conocimiento de los hijos, actividades que realizan, lugares que frecuentan y amigos con los cuales se relacionan, se pueden establecer mecanismos de control que permitan estar más cerca de ellos⁷.

Otro análisis de vital importancia para identificar los factores de riesgo familiares que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas y de ésta manera evidenciar la magnitud del problema, sus causas y efectos. buscar acciones conjuntas entre los adolescentes, los padres de familia, y las autoridades locales, regionales y departamentales, tendientes a la promoción y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, de tal forma que contrarresten el flagelo de la drogadicción que ha ido en aumento y que causa daño a los jóvenes; según el informe Instituto Nacional para el abuso de drogas, las personas que sufren una adicción a menudo tienen uno o dos problemas médicos asociados, entre los que podemos mencionar: enfermedad pulmonar o cardiovascular, accidente cerebrovascular, cáncer y trastornos mentales. El diagnóstico por imágenes, las radiografías de tórax y los análisis de sangre muestran los efectos nocivos del abuso de drogas a largo plazo en todo el cuerpo⁸.

⁷ Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

⁸ U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking-50 Years of Progress DC. A Report of the Surgeon General, 2004. Recuperado: <https://www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/full-report.pdf>.

Por ejemplo, las investigaciones han demostrado que el humo de tabaco causa cáncer de boca, garganta, laringe, sangre, pulmones, estómago, páncreas, riñón, vejiga y cuello uterino. Además, algunas drogas adictivas, como los inhalantes, son tóxicas para las células nerviosas y pueden dañarlas o destruirlas, ya sea en el cerebro o en el sistema nervioso periférico. El detrimento psicosocial en el ámbito comunitario, familiar, escolar, déficit para una adecuada integración social; genera un debilitamiento para acatar las normas convencionales, produciendo así el surgimiento de conductas “problemas” como: fracaso escolar, vinculación a grupos desviantes y consumo de sustancias psicoactivas⁹.

El informe mundial sobre las drogas (2006)¹⁰ menciona como el problema más importante de América Latina, al igual que ocurre en todas las regiones del mundo, lo constituye el grupo de las drogas legales: alcohol, tabaco y psicofármacos. Con respecto a las drogas ilegales, afirma que las principales drogas de abuso, en Latinoamérica, en orden de frecuencia son: la marihuana, el clorhidrato de cocaína, la pasta básica de cocaína, las drogas sintéticas y la heroína. Es así como el consumo creciente de sustancias psicoactivas ha

Citado por: Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

⁹ Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

¹⁰ Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito UNODC. Informe mundial sobre las drogas 2009, Resumen Ejecutivo. 2009. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2009/Executive_summary_Spanish.pdf. Citado por: Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

motivado la realización de un estudio en la Institución Educativa Técnica San Luís Gonzaga del corregimiento de Chicoral municipio de El Espinal. El municipio se caracteriza como localidad agrícola, y la comunidad circula fácilmente en el entorno, sin distinciones políticas, económicas y sociales marcadas. En épocas de cosechas se incrementa la población en la medida que se necesita mano de obra para los procesos de recolección, y esta tiene diferente procedencia, pero con las connotaciones sociales que la caracterizan, como población flotante, dinamizadores de la economía, a través del consumo de alcohol, drogas y prostitución.

Esta problemática incita en los adolescentes: insatisfacciones, desmotivación, baja auto-estima, déficit en habilidades sociales y en las relaciones interpersonales; lo que conlleva a que el estudiante busque salidas a sus frustraciones y tristezas a través del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales¹¹.

Becoña¹² define como factor de riesgo «un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del u Aguirre – Consumo sustancias psicoactivas Forselledo¹³, categoriza los

¹¹ Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

¹² Becoña I. Bases científicas de la prevención de las drogas dependencias. Madrid. 2002. Recuperado: http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/Bases_cientificas.pdf. Citado por: Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

¹³ Forselledo A. Consumo de drogas y familia situación y factores de riesgo. Montevideo. 1994. Recuperado: http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura%2011_UT_1.pdf. Citado por: Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

factores de riesgo en específicos como son: ausencia de modelos definidos de autoridad y afecto, padres autocráticos, excesivamente rígidos y punitivos, ausencia de la figura paterna, presencia de un padre adicto al alcohol o a las drogas, carencias en los modelos de comportamiento adecuados al contexto social, conflictos en la pareja parental, relaciones familiares que estimulan la dependencia, consumo familiar de sustancias; y menos específicos como: padres permisivos o desinteresados, carencias económicas, carencias en los modelos sexuales de identificación, limitada participación de los padres en la formación de los hijos, expectativas muy altas o muy bajas en relación al éxito esperado de los hijos, y desintegración familiar .

Según Villarreal¹⁴, en relación al contexto familiar, se constata que la existencia de conflictos en la familia y una pobre interacción entre padres e hijos, una disciplina inconsistente o carencia de disciplina, unas expectativas poco claras del comportamiento de los hijos, un control o supervisión pobres, una aplicación excesiva del castigo, escasas aspiraciones acerca de la educación de los hijos, un clima familiar conflictivo, baja cohesión o vinculación emocional entre la familia, escaso apoyo de los padres predice el consumo de drogas .

De igual manera, la familia puede llegar a influir como un factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas, de acuerdo a esto Muñoz y Graña (2001)¹⁵ definen que en lo que respecta a la estructura y composición familiar:

¹⁴ Villarreal-González ME, Sánchez-Sosa JC, Musitu G, Varela R. El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Psychosocial Intervention*. 2010; 19(3): 253-264. Citado por: Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

¹⁵ Muñoz M, Graña J. Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*. 2001; 13, (1): 87-94. Citado por: Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

la ausencia de uno de los padres, como el hecho de que uno de los padres se vuelva a casar podría conceptualizarse como factor de riesgo que permitiría predecir el futuro consumo de tóxicos por parte de los hijos.

Una familia se configurará como un factor de riesgo cuando en la misma se promueven actitudes de consumo de drogas legales o ilegales y más aún cuando el consumo se encuentra presente por parte de padres o adultos, cuando hay baja supervisión sobre los adolescentes, cuando la historia familiar promueve conductas antisociales, alta conflictividad intrafamiliar, abuso físico o psíquico, y de bajas expectativas para los niños en lo que se refiere a su desarrollo personal¹⁶.

El consumo excesivo de alcohol, un fenómeno que antes se asociaba con estudiantes secundarios y universitarios de América del Norte, es ahora una práctica común en América Latina y el Caribe. A pesar de que sólo unos pocos países han recogido la información de beber en exceso, los países que reúnen datos sobre consumo excesivo de alcohol indican que entre 30 % y 65 % de los estudiantes secundarios que informaron consumo de alcohol durante el último mes, también se habían embriagado con alcohol recientemente¹⁷.

¹⁶ Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

¹⁷ Organización de los Estados Americanos, Secretaria de Seguridad Multidimensional, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, Observatorio Interamericano de Drogas. Informe del Uso de Drogas en Las Américas. 2011 Recuperado: http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/Uso_de_Drogas_en_Americas2011_Esp.pdf. Citado por: Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

De acuerdo al Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas¹⁸ en Población Escolar Colombia la percepción de riesgo en cuanto a las drogas lícitas, tabaco y alcohol, (de uso indebido para la población bajo estudio dada su condición de jóvenes menores de 18 años) frente al uso ocasional no varía mucho de acuerdo al sexo de los estudiantes, Sin embargo, sí se observan diferencias en cuanto al grado de los estudiantes. Así, los estudiantes de los grados sexto, séptimo y octavo tienen una mayor percepción de riesgo frente al uso ocasional de tabaco y alcohol (entre 19,8 % y el 14,5 %) en relación con los estudiantes de los grados noveno, décimo y once quienes tienen una menor percepción del riesgo (entre el 11,8 % y el 12,1 %) (11).

Una de las clasificaciones de las sustancias psicoactivas más utilizadas es aquella que, en función de sus efectos sobre el sistema nervioso central, las clasifica en estimulantes (por ejemplo, la nicotina o la cocaína), depresoras (por ejemplo, el alcohol o los opiáceos) y psicodislépticas (como el cannabis o los alucinógenos)¹⁹ . Sin embargo, en el estudio del consumo de sustancias en población adolescente es más útil considerarlas desde el punto de vista sociológico o legal, desde el que se considera que existen drogas legales, institucionalizadas o lícitas y drogas ilegales, no institucionalizadas o ilícitas²⁰ .

¹⁸ Gobierno Nacional de la República de Colombia. Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar. 2011. Disponible en: <http://www.minjusticia.gov.co/Library/News/Files/II%20Estudio%20Nacional%20de%20Consumo%20en%20Escolares104.PDF>. Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

¹⁹ Ahumada G. Cuarta encuesta nacional a estudiantes de enseñanza media. Argentina; 2010; 19-20. Citado por: Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

²⁰ Gobierno Nacional de la República de Colombia. Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar. 2011. Disponible en: <http://www.minjusticia.gov.co/Library/News/Files/II%20Estudio%20Nacional%20de%20Consumo%20en%20Escolares104.PDF>. Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de

El estudio es de abordaje cuantitativo, tipo descriptivo y transversal, dado que se hace la descripción y análisis de los factores de riesgo familiares que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de educación media de la Institución Educativa Técnica San Luís Gonzaga del corregimiento de Chicoral, municipio de El Espinal durante el primer semestre del año 2012. La población está conformada por 209 estudiantes del grado 10º y 11º de la Institución educativa Técnica San Luís Gonzaga del corregimiento de Chicoral. Al momento de la aplicación de la prueba se encontraban presentes en la institución 173 estudiantes. Por lo que el instrumento se aplicó al total de la Aguirre – Consumo sustancias psicoactivas población. Se incluyeron en el estudio los estudiantes matriculados y pertenecientes al nivel de educación media de la Institución Educativa Técnica San Luís Gonzaga del corregimiento de Chicoral.

Para la recolección de la información de esta investigación se utilizó el cuestionario Encuesta Internacional para Estudiantes de Enseñanza Media el cual ha sido utilizado en los estudios realizados por la Secretaría de programación para la prevención de la drogadicción y la lucha contra el narcotráfico SEDRONAR y el Observatorio Argentino de Drogas²¹.

Colombia.

Ibagué-Colombia.

Recuperado:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

²¹ Ahumada G. Cuarta encuesta nacional a estudiantes de enseñanza media. Argentina; 2010; 19-20. Citado por: Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

MARCO TEORICO

MARCO COMPRENSIVO, DIMENSIÓN SOCIAL ECONÓMICA

Como se ha mencionado, el problema del consumo de SPA se ha abordado desde diversos paradigmas, en tanto que éste fenómeno puede ser explicado desde los diferentes atributos que lo componen. Para el presente estudio, se abordará desde la perspectiva la dimensión social (economía adecuada), que fundamenta su comprensión en la relación entre conducta y salud, y a su vez, en la deferencia de los múltiples factores determinantes probabilísticos de la conducta, que pueden ser: ambientales, macro-sociales, micro-sociales; y personales, históricos, de aprendizaje, creencias, cogniciones y afectos. Desde este juicio, también es posible direccionar las intervenciones a nivel comportamental, social, normativo y ambiental con miras a dignificar la vida de los individuos, consideración que trae consigo un compromiso por promover estilos de vida saludables (Flórez-Alarcón, 2008)²² a partir de la identificación de dichos determinantes como factores de riesgo o protección para la salud y la intervención para evitar que se produzca el daño, cuando se trata de conductas de riesgo.

Es así como lo señalan (Conner & Norman, 1998)²³, el interés en esta relación depende de dos factores, en primer lugar, el que los niveles de morbilidad y

²² Flórez-Alarcón, L. (2008). Diagnóstico sobre el Consumo de Alcohol y Calidad de Vida en Estudiantes de Secundaria del Departamento de Casanare (Colombia), y Recomendaciones para la Prevención Selectiva e Indicada del Consumo Excesivo. Boletín Electrónico de Salud Escolar, Volumen 4, Número 1. Citado por: Duque, J. 2012. Consumo De Sustancias Psicoactivas En Adolescentes-Jovenes Universitarios En Bogotá-Colombia: Magnitud Del Consumo, Factores De Riesgo-Protección Y Daños Asociados. Bogotá-Colombia. Recuperado: [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20\(2012\)%20SPA-Universitarios%20\(Bogot%C3%A1-Colombia\).pdf?sequence=1](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20(2012)%20SPA-Universitarios%20(Bogot%C3%A1-Colombia).pdf?sequence=1)

²³ Conner, M. &. (1998). Health behavior. En M. &. Conner, Predicting Health Behavior. Philadelphia: Open University Press Citado por: Duque, J. 2012. Consumo De Sustancias Psicoactivas En Adolescentes-Jovenes Universitarios En Bogotá-Colombia: Magnitud Del Consumo, Factores De Riesgo-Protección Y Daños Asociados. Bogotá-Colombia. Recuperado:

mortalidad estén estrechamente relacionados con las conductas de las personas; y luego, que las conductas sean modificables. Así, se constituye un campo en el que la psicología puede dar cuenta del curso de estos procesos, los factores que determinan esta relación, la forma en que se pueden evaluar, y por supuesto, la forma en que se pueden diseñar programas de intervención dirigidos a mejorar la salud a partir de la adopción de conductas protectoras y promotoras de ésta y el abandono de conductas que constituyan un riesgo para la misma, es decir, desde la modificación del comportamiento.

Cabe señalar que la propuesta de la resulta de la convergencia de la clínica, y su interés por los fenómenos en salud mental, y de la dimensión social, y su interés por los determinantes ambientales, culturales y sociales que ejercen influencia sobre el individuo y su calidad de vida. Su unidad de análisis es la salud entendida como “un proceso social de constante tensión y conflicto, en la búsqueda permanente de mejores condiciones para el desarrollo de la calidad de vida y bienestar” (OPS, 1998, pág. 11)²⁴.

Así que, al tratarse de un proceso multi-variado, en múltiples niveles, en el que interactúan en una dinámica fluctuante y que no resulta en un producto acabado, sino por el contrario, resulta en un continuo dentro del cual se desplaza el individuo momento a momento su vida; se asume una aproximación con amplios alcances, integradora y compleja. Por tanto, condiciones biológicas, psicológicas y sociales se inter-relacionan en este proceso a favor o en contra de la condición objetiva y subjetiva del individuo,

[http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20\(2012\)%20SPA-Universitarios%20\(Bogot%C3%A1-Colombia\).pdf?sequence=1](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20(2012)%20SPA-Universitarios%20(Bogot%C3%A1-Colombia).pdf?sequence=1)

²⁴ Organización Panamericana de la Salud. (1998). La salud en las Américas. Washington, D.C.: OPS. Citado por: Duque, J. 2012. Consumo De Sustancias Psicoactivas En Adolescentes-Jovenes Universitarios En Bogotá-Colombia: Magnitud Del Consumo, Factores De Riesgo-Protección Y Daños Asociados. Bogotá-Colombia. Recuperado: [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20\(2012\)%20SPA-Universitarios%20\(Bogot%C3%A1-Colombia\).pdf?sequence=1](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20(2012)%20SPA-Universitarios%20(Bogot%C3%A1-Colombia).pdf?sequence=1)

que deriva en su propio nivel de calidad de vida (Florez-Alarcon, 2005; Salleras, 1990)²⁵²⁶.

MODELO DE INTERVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES

En tanto que modelo de prevención primaria, el modelo de la distribución del consumo se encuentra estrechamente relacionado con el modelo jurídico en la medida en que de él van a derivar un conjunto de acciones preventivas basadas en gran parte en la utilización de los recursos que ofrece el sistema legislativo de cara al control social del uso de drogas. Frente a la atención prestada por otros modelos a la naturaleza cualitativa de las toxicomanías u otros aspectos relacionados con el uso de sustancias, este modelo incide prioritariamente en el análisis detallado de los patrones de consumo en el seno de una población determinada o de la sociedad en su conjunto²⁷.

²⁵ Flórez-Alarcón, L. (2005). Evaluación de los procesos de cambio propuestos por el modelo transteórico, en estudiantes de secundaria y universitarios consumidores de alcohol. *Colombiana de Psicología*. , 13, 1, 135-151 Citado por: Duque, J. 2012. Consumo De Sustancias Psicoactivas En Adolescentes-Jovenes Universitarios En Bogotá-Colombia: Magnitud Del Consumo, Factores De Riesgo-Protección Y Daños Asociados. Bogotá- Colombia. Recuperado: [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20\(2012\)%20SPA-Universitarios%20\(Bogot%C3%A1-Colombia\).pdf?sequence=1](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20(2012)%20SPA-Universitarios%20(Bogot%C3%A1-Colombia).pdf?sequence=1)

²⁶ Salleras, L. (1990). Educación sanitaria: Principios, métodos y aplicaciones. Madrid: : Díaz de Santos S.A. Citado por: Duque, J. 2012. Consumo De Sustancias Psicoactivas En Adolescentes-Jovenes Universitarios En Bogotá-Colombia: Magnitud Del Consumo, Factores De Riesgo-Protección Y Daños Asociados. Bogotá- Colombia. Recuperado: [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20\(2012\)%20SPA-Universitarios%20\(Bogot%C3%A1-Colombia\).pdf?sequence=1](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20(2012)%20SPA-Universitarios%20(Bogot%C3%A1-Colombia).pdf?sequence=1)

²⁷ Duque, J. 2012. Consumo De Sustancias Psicoactivas En Adolescentes-Jovenes Universitarios En Bogotá-Colombia: Magnitud Del Consumo, Factores De Riesgo-Protección Y Daños Asociados. Bogotá-Colombia. Recuperado: [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20\(2012\)%20SPA-Universitarios%20\(Bogot%C3%A1-Colombia\).pdf?sequence=1](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20(2012)%20SPA-Universitarios%20(Bogot%C3%A1-Colombia).pdf?sequence=1)

Según el mismo, el mero conocimiento de las tasas de incidencia y prevalencia del fenómeno bastaría para arbitrar las medidas necesarias para regular su incidencia y progresión. Ello es así en la medida en que dicho modelo reduce el problema del consumo del alcohol y las drogas a una mera cuestión de acceso o simple disponibilidad de las mismas en el medio social. Sin entrar en el estudio de los determinantes personales, sociales o ambientales que, en un momento determinado contribuyen o dan lugar al consumo de tóxicos, el modelo en cuestión se preocupa de analizar cuantitativamente el patrón de consumo en una comunidad determinada, en un intento de desvelar las relaciones existentes entre la oferta y el consumo resultante o, cuanto menos, propiciado por aquella. Siguiendo a Parker y Harman, el modelo de distribución del consumo descansa sobre los siguientes presupuestos

a) Existe una relación positiva entre el abuso del alcohol, y la muerte prematura, determinadas enfermedades, tales como la cirrosis y el cáncer, u otras enfermedades o lesiones derivadas de accidentes

b) El patrón de consumo de alcohol en la sociedad se ajusta a una distribución normal: "cuanto mayor es la media de consumo de alcohol, mayor es la proporción de individuos que abusan del mismo"

c) El conocimiento de los patrones de consumo basta para predecir el incremento o disminución en el número de personas que abusan del alcohol

d) El control de la disponibilidad de sustancias tóxicas en la sociedad influirá sobre el número de individuos que abusan de las mismas

e) El consumo de sustancias puede verse influido por los cambios en las normas que regulan la distribución de aquéllas (Parker y Harman, 1980)²⁸.

El modelo de distribución del consumo aparece estrechamente vinculado a las teorías del control social. Desde el punto de vista de la intervención procuraría controlar la magnitud del problema a través de la regulación del suministro o abastecimiento de las sustancias.

En este sentido, en lo que respecta a las acciones preventivas, el modelo de distribución del consumo aboga por un conjunto de medidas legislativas tendentes a restringir la oferta y la disponibilidad de las drogas en el medio social. En un sentido más amplio, tratarían de reducir el apoyo social que en parte propicia su consumo, y en parte contribuye a su progresión (Hartford, Parker y Light, 1980)²⁹.

FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO

Una de las teorías más consensuadas en el ámbito de la prevención del consumo de drogas es la de los factores protectores y de riesgo. Los factores o condiciones que se asocian a una baja probabilidad de aparición de la conducta de riesgo, en este caso, de consumo de drogas, son llamados factores protectores. Por el contrario, los factores o condiciones que incrementan la probabilidad de que se inicie o mantenga el consumo de drogas

²⁸ Parker, D.A. y Light, L. (Eds.) (1980). Normative Approaches to the Prevention of Alcohol Abuse and Alcoholism. Research Monograph 3. Washington, DC: U.S. Superintendent of Documents. Citado por: Pastor, J., López, M. 1993. Modelos teóricos de prevención en toxicomanías: Una Propuesta de Clasificación. Recuperado: https://www.um.es/analesps/v09/v09_1/03-09_1.pdf.

²⁹ Hartford, T.C., Parker, D.A. y Light, L. (Eds.) (1980). Normative Approaches to the Prevention of Alcohol Abuse and Alcoholism. Research Monograph 3. Washington, DC: U.S. Superintendent of Documents. Citado por: Pastor, J., López, M. 1993. Modelos teóricos de prevención en toxicomanías: Una Propuesta de Clasificación. Recuperado: https://www.um.es/analesps/v09/v09_1/03-09_1.pdf.

se denominan factores de riesgo. Existe un amplio cuerpo de conocimiento en relación con la identificación de los factores de riesgo. Éstos se pueden dividir en dos categorías básicas: la primera contempla los factores sociales y culturales que tiene que ver con las normativas legales y la aceptación social del consumo de drogas (regulación legal, disponibilidad y accesibilidad, carencia económica y desorganización comunitaria). El segundo grupo de variables incluye aspectos relativos a los individuos y a sus ambientes interpersonales cercanos (la familia, la escuela y el grupo de amigos). Como factores de riesgo aparece claramente la presencia y oferta de drogas en el entorno cercano de los estudiantes y la percepción de facilidad de acceso para conseguirlas³⁰.

Por otra parte, los problemas de rendimiento, conducta, de integración escolar, de violencia y victimización, entre otros, muestran una clara asociación con el consumo de drogas. La teoría de los factores de riesgo plantea estas variables no como causas de la conducta de consumo o dependencia, sino como antecedentes que, en su conjunto, implican una mayor o menor vulnerabilidad frente a ella. El programa “Yo decido” se funda en esta teoría asumiendo como desafío preventivo el lograr fortalecer valores, actitudes, conocimientos y competencias que han sido identificados como protectores tanto en los estudiantes como en su entorno. A continuación se presenta un cuadro, con los principales factores protectores identificados relacionados con la persona, el contexto vital, el entorno sociocultural y la relación con la droga³¹.

³⁰ CONACE (2010). Yo Decido: Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas para Enseñanza Media. Marco General del Programa y actividades para toda la comunidad educativa. Manual Docente. “Consumo de drogas y alcohol: factores protectores y de riesgo”, pp.7-16, 19-20.

³¹ CONACE (2010). Yo Decido: Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas para Enseñanza Media. Marco General del Programa y actividades para toda la comunidad educativa. Manual Docente. “Consumo de drogas y alcohol: factores protectores y de riesgo”, pp.7-16, 19-20.

EL MODELO DE COMPETENCIA Y EL MODELO ECOLÓGICO.

El programa se basa en un enfoque que concibe a los y las adolescentes en función de sus características individuales, además de sus relaciones con sus contextos más próximos.

El Modelo Ecológico propuesto por Bronfenbrenner³² nos ayuda a incorporar distintas perspectivas en el análisis del contexto en donde el individuo se inserta. El modelo propone que la persona es una entidad dinámica y en desarrollo que va implicándose progresivamente en el ambiente y así influyendo en él. El ambiente va más allá del entorno inmediato, incorporando: °
Microsistema que consiste en los contextos cotidianos como la familia, comunidad y redes sociales primarias.

° Mesosistema, que es la interrelación de dos o más entornos en los que el sujeto en desarrollo participa activamente. Por ejemplo, consistencia entre la familia y la escuela.

° Ecosistema: se refiere a las instituciones, grupos de la comunidad o el ambiente cultural y político, que no incluyen directamente a la persona en desarrollo, pero en donde ocurren hechos que lo afectan. Por ejemplo, el sistema judicial, las organizaciones religiosas, los medios de comunicación masiva, entre otros.

³² Bronfenbrenner, U. La ecología del desarrollo humano. Barcelona, Buenos Aires. Paidós. 1987. Citado por: CONACE (2010). Yo Decido: Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas para Enseñanza Media. Marco General del Programa y actividades para toda la comunidad educativa. Manual Docente. "Consumo de drogas y alcohol: factores protectores y de riesgo", pp.7-16, 19-20.

° Macrosistema: consiste en el conjunto de creencias, actitudes, tradiciones, valores y leyes que caracterizan la cultura y subcultura del sujeto en desarrollo. Es la cultura y el momento histórico social. Es el más estable de los sistemas y los influencia a todos los demás sistemas. En este nivel son importantes las creencias y representaciones existentes frente a las drogas, los mitos que circulan en el contexto cultural, entre otros.

El Modelo de Bienestar Psicosocial o Modelo de Competencias³³ posee una orientación centrada en los recursos de los individuos y grupos, en donde las intervenciones van orientadas a crear y promover condiciones que faciliten el desarrollo de los propios recursos y de las potencialidades en la solución de problemas relacionados con el bienestar psicosocial. El supuesto básico con que opera el modelo es la confianza del individuo y de la sociedad para resolver los propios problemas. Esto implica que los profesores, la familia y la comunidad educativa apliquen el programa ayudando a las y los estudiantes a recobrar la confianza en ellos mismos, a hacerse cargo de los problemas y a descubrir los propios recursos.

JUVENTUD EN EL CONTEXTO SOCIAL

Definir el concepto juventud requiere de una mirada multidimensional. Los estudios realizados desde las ciencias sociales manifiestan la gran complejidad que comporta el concepto “juventud”. Desde la sociología suele plantearse que

³³ Aarón, A. Violencia en la familia. Programa de intervención en red. La experiencia de San Bernardo. Santiago. Galdog. 2001 citado por: Citado por: CONACE (2010). Yo Decido: Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas para Enseñanza Media. Marco General del Programa y actividades para toda la comunidad educativa. Manual Docente. “Consumo de drogas y alcohol: factores protectores y de riesgo”, pp.7-16, 19-20.

el término se refiere a una “construcción cultural y administrativa”, más que a una conceptualización biológica³⁴.

En el caso chileno, hay coincidencia al destacar los imaginarios que pesan sobre la juventud en Chile, la que suele ser concebida como una dualidad excluyente: en un extremo como elemento modernizador, recurso estratégico del futuro de la sociedad, y en otro, como una amenaza para la convivencia social, sobre la que pesan necesariamente medidas restrictivas y de coerción³⁵.

Según una investigación realizada en el 2002, por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)³⁶, encargada por el Instituto Nacional de la Juventud, Chile ha vivido cambios culturales acelerados, como son la creciente presencia de los medios de comunicación de masas, la explosiva importancia del consumo y la veloz emergencia de nuevas tecnologías, cambios que imprimen un cariz diferente a la sociedad chilena actual³⁷.

³⁴ Touraine, Alain. Juventud y democracia en Chile. Revista Iberoamericana de Juventud N°1, Madrid, 1996. Consultoría realizada por el autor para el Gobierno de Chile por encargo de la UNESCO. Una postura similar, destacando las complejidades del concepto, en: Bourdieu, Pierre, La ‘juventud’ no es más que una palabra, Sociología y cultura, México, D.F., Editorial Grijalbo, 1990. Citado por: CONACE (2010). Yo Decido: Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas para Enseñanza Media. Marco General del Programa y actividades para toda la comunidad educativa. Manual Docente. “Consumo de drogas y alcohol: factores protectores y de riesgo”, pp.7-16, 19-20.

³⁵ Horst, Steingler. La juventud en el triángulo de las Bermudas; Editorial INTER-JOVEN; mayo 2000. La misma constatación hace Touraine en Juventud y democracia en Chile, Op.Cit: “Lo que llama la atención, en primer lugar, es la oposición entre las dos imágenes que tiene Chile de su juventud: instrumento de la modernización, o elemento marginal y hasta peligroso. Sólo se habla de la juventud con sentimientos intensos, ya se trate de esperanza o de miedo” Citado por: CONACE (2010). Yo Decido: Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas para Enseñanza Media. Marco General del Programa y actividades para toda la comunidad educativa. Manual Docente. “Consumo de drogas y alcohol: factores protectores y de riesgo”, pp.7-16, 19-20.

³⁶ PNUD. Transformaciones culturales e identidad juvenil en Chile; Santiago, Chile, 2002. Citado por: CONACE (2010). Yo Decido: Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas para Enseñanza Media. Marco General del Programa y actividades para toda la comunidad educativa. Manual Docente. “Consumo de drogas y alcohol: factores protectores y de riesgo”, pp.7-16, 19-20.

³⁷ PNUD. op. cit; 2002. Citado por: CONACE (2010). Yo Decido: Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas para Enseñanza Media. Marco General del Programa y actividades para toda la comunidad educativa. Manual Docente. “Consumo de drogas y alcohol: factores protectores y de riesgo”, pp.7-16, 19-20.

Es posible distinguir teóricamente cuatro modelos de regulación jurídica de las sustancias psicoactivas, ya sea ilegales, como la cocaína, o ya sea legales, como el alcohol (Uprimny, 2002)³⁸.

Primero, encontramos la prohibición extrema o “guerra a las drogas”, que ha sido liderada tradicionalmente por Estados Unidos pero que tiene también actualmente otros países que la apoyan, como los Estados musulmanes o Rusia. Esta política se caracteriza por una penalización severa no sólo del tráfico de ciertas drogas (como la cocaína) sino también de su consumo, con la idea de erradicar totalmente su uso³⁹.

Segundo, encontramos la política de “reducción del daño”, que ha tenido desarrollos exitosos, sobre todo en países o ciudades europeas, como Holanda o Suiza, pero que actualmente se desarrolla también en otras partes del mundo, que mantienen la penalización del tráfico de ciertas sustancias psicoactivas, pero privan de sanción penal el consumo de esas sustancias (esto es, despenaliza su uso) o al menos de sanción privativa de la libertad (esto es, desprisionaliza el tema)⁴⁰.

³⁸ Uprimny, R. (2002). El desfase entre los que saben y los que hacen: reflexiones sobre el marco jurídico y cultural de la política contra las drogas en Colombia” en Dorothea Shreck y Efrem Milanese (Eds) Seminario de expertos Farmacodependencia y política de drogas. Freiburg, Caritas. Citado por: Comisión Asesora para la política de drogas en Colombia. 2013. Lineamientos para una política pública frente al consumo de drogas. Recuperado: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/comision_asesora_politica_drogas_colombia.pdf

³⁹ Citado por: Comisión Asesora para la política de drogas en Colombia. 2013. Lineamientos para una política pública frente al consumo de drogas. Recuperado: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/comision_asesora_politica_drogas_colombia.pdf

⁴⁰ Citado por: Comisión Asesora para la política de drogas en Colombia. 2013. Lineamientos para una política pública frente al consumo de drogas. Recuperado: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/comision_asesora_politica_drogas_colombia.pdf

Estas estrategias, inspiradas en criterios de salud pública, no pretenden erradicar todo consumo (como sí pretende la Convención Única de Naciones Unidas de 1961), pues lo consideran un objetivo irrealizable, sino reducir los daños asociados al abuso de las drogas, y los derivados de las propias políticas de control de dichos abusos. Y por ello optan por despenalizar el consumo, para evitar la marginalización de los consumidores, pues ésta agrava sus problemas de salud. Sin embargo, estas estrategias se mueven dentro del ámbito prohibicionista internacional pues mantienen la criminalización de la producción y de gran parte de la distribución de estas sustancias⁴¹.

Tercero, encontramos las políticas de “legalización regulada” o “regularización”, que es el modelo actual frente al alcohol o tabaco. Vale la pena aclarar que la legalización regulada no implica un mercado libre; por el contrario, esas sustancias son consideradas riesgosas para la salud y están entonces sometidas a regulaciones estrictas, como la prohibición de publicidad o de venta a menores de edad, mujeres en riesgo y otros grupos vulnerables de la población. Es pues un mercado no sólo controlado por el Estado sino que su expansión es desestimulada por las autoridades. Pero existe una oferta legal para evitar la existencia de mafias violentas que controlen su producción y distribución, como intentan hacerlo las experiencias de “legalización” de la marihuana en Uruguay o en los estados de Oregón y Washington en Estados Unidos⁴².

Finalmente encontramos el modelo de “liberalización”, que caracterizaba el mercado de tabaco hasta hace pocos años, en donde esas sustancias son tratadas como cualquier mercancía, por lo cual no sólo el consumo es libre sino

⁴¹ Citado por: Comisión Asesora para la política de drogas en Colombia. 2013. Lineamientos para una política pública frente al consumo de drogas. Recuperado: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/comision_asesora_politica_drogas_colombia.pdf

⁴² Citado por: Comisión Asesora para la política de drogas en Colombia. 2013. Lineamientos para una política pública frente al consumo de drogas. Recuperado: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/comision_asesora_politica_drogas_colombia.pdf

que la producción y distribución es igualmente libre, y con escasos controles. Estos enfoques se fundan en una defensa radical de la autonomía individual y en una cierta confianza en las capacidades reguladoras del mercado, por lo cual, la intervención reguladora del Estado es mínima⁴³

⁴³ Citado por: Comisión Asesora para la política de drogas en Colombia. 2013. Lineamientos para una política pública frente al consumo de drogas. Recuperado: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/comision_asesora_politica_drogas_colombia.pdf

MARCO LEGAL

Marco normativo de las políticas frente al consumo de drogas Un desarrollo legal o una política gubernamental frente al consumo y eventual abuso de sustancias psicoactivas debería tener en cuenta:

- i) Los distintos tipos posibles de regulación jurídica del tema
- ii) Las posibilidades y límites de regulación del tema prevista por el marco internacional, que limitan la discrecionalidad del Estado colombiano, en especial en el campo de la producción y distribución, aunque otorgan mucho mayor libertad a los Estados frente a las políticas para enfrentar el consumo de drogas.
- iii) las posibilidades y límites establecidos en la Constitución, como los fallos de la Corte Constitucional, que limitan el margen de actuación del Congreso y del gobierno.

MARCO CONCEPTUAL

LA MARIHUANA

Es la droga ilícita de mayor consumo en el mundo, y uno de cuatro usuarios se encuentra en el continente americano. Si bien es una droga asociada con menor mortalidad que muchas otras sustancias, la marihuana presenta riesgos para la salud, especialmente para los usuarios adolescentes cuyos cerebros están aún en desarrollo⁴⁴.

EL CONSUMO DE LA COCAÍNA

Está en aumento en algunas regiones del Hemisferio. Sus formas fumables se han constituido en un problema de salud pública en varios países de América del Sur (Argentina, Brasil, Chile y Uruguay), particularmente cuando se trata de los grupos vulnerables marginados⁴⁵.

EL CONSUMO DE HEROÍNA

Es mucho menos común en América Latina y el Caribe, y la mayoría del consumo se concentra en Estados Unidos, Canadá y México. Sin embargo, se

⁴⁴ Organización de los Estados Americanos.S.f. EL PROBLEMA DE LAS DROGAS EN LAS AMÉRICAS: ESTUDIOS. Recuperado: http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informedrogas2013/drugspublichealth_esp.pdf

⁴⁵ Organización de los Estados Americanos.S.f. EL PROBLEMA DE LAS DROGAS EN LAS AMÉRICAS: ESTUDIOS. Recuperado: http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informedrogas2013/drugspublichealth_esp.pdf

está convirtiendo en tema de preocupación para otros países, como Colombia y la República Dominicana, en los cuales debieran buscarse las alternativas sanitarias que han probado ser más eficaces en países donde el problema tiene una historia más larga⁴⁶.

DROGAS SINTÉTICAS

Como los estimulantes de tipo anfetamínico tienen una alta prevalencia de consumo en Canadá y Estados Unidos. El consumo de sustancias tipo éxtasis es cada vez más común en la población joven de muchos otros países del Hemisferio⁴⁷.

ECONOMIA FAMILIAR

A través del consumo los jóvenes operan un doble proceso: el de integración a la vida social a partir de cumplir con las expectativas de ésta, ya que como sugiere Bauman (2000)⁴⁸ la actual es una sociedad de consumidores y mucho más en lo referido al segmento juvenil que en los últimos años se ha convertido en uno de los principales targets del mercado; pero a su vez a través del consumo los jóvenes operan un proceso de diferenciación donde los

⁴⁶ Organización de los Estados Americanos.S.f. EL PROBLEMA DE LAS DROGAS EN LAS AMÉRICAS: ESTUDIOS. Recuperado: http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informedrogas2013/drugspublichealth_esp.pdf

⁴⁷ Organización de los Estados Americanos.S.f. EL PROBLEMA DE LAS DROGAS EN LAS AMÉRICAS: ESTUDIOS. Recuperado: http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informedrogas2013/drugspublichealth_esp.pdf

⁴⁸ Bauman, Z. (2000). Trabajo, consumismo y nuevos pobres. Gedisa. Buenos Aires. Citado por: Arizaga, C. S.F. El consumo de drogas como consumo cultural. La problemática del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes desde la cultura del consumo. Recuperado: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/EIzConsumoZdeZDrogasZComoZConsumoZCultural.ZAoZ2009.pdf>

adolescentes definen, a partir de la elección de un estilo, una pertenencia de clase particular. De esta forma el consumo en la cultura juvenil, ya sea por el tipo de bienes como por la forma de ser consumidos, se erigirá como el lugar de la diferenciación social y la distinción simbólica entre grupos. Siguiendo a Bourdieu “los estilos de vida serán el conjunto de prácticas que los individuos adopten para construir su identidad y lograr su lugar en la sociedad” (Bourdieu, 1998)⁴⁹.

⁴⁹ Bourdieu, P. 1980. La distinción. Anagrama. Buenos Aires. Citado por: Arizaga, C. S.F. El consumo de drogas como consumo cultural. La problemática del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes desde la cultura del consumo. Recuperado: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/EIConsumoZdeZDrogasZComoZConsumoZCultural.ZAoZ2009.pdf>

PROCESO METODOLOGICO

La presente investigación se realizó mediante un enfoque mixto, Recomienda la teoría de contingencia para la selección del enfoque de la investigación, que acepta que los diferentes tipos de investigación (cuantitativa, cualitativa y mixta) son superiores en diferentes circunstancias y es tarea del investigador examinar y tomar las decisiones sobre el enfoque, o la combinación de enfoques, que debe utilizar en un estudio específico.

Entre las fortalezas de la investigación mixta destaca:

- Las palabras, las imágenes y la narrativa se pueden utilizar para entender los números.
- Los números se pueden utilizar para agregar precisión y para entender a las imágenes y la narrativa.
- Se puede responder a una gama más amplia de preguntas.
- Un investigador puede utilizar las fortalezas de un método para superar las debilidades del otro.
- La convergencia de conclusiones puede ayudar a corroborar los resultados.

- La conjunción de técnicas cualitativas y cuantitativas produce un conocimiento más completo.

Entre las debilidades señala:

- Puede ser difícil para el investigador mezclar adecuadamente ambos métodos.
- Requiere mayor tiempo de realización⁵⁰.

Para algunos investigadores resulta complicado cómo mezclar y analizar los datos cuantitativos y cualitativos interpretando resultados que resultan aparentemente contradictorios.

Muchos de los trabajos consultados toman como referencia la obra de Hernández Sampieri, Fernández-Collado & Baptista Lucio (2006)⁵¹, quienes aluden al enfoque mixto considerando la libertad de método que debe primar en la investigación y se plantea que cada situación particular de investigación dirá al investigador si se debe utilizar un método u otro, o ambos. Igualmente estos autores señalan que el enfoque mixto va más allá de la simple recolección de datos de diferentes modos sobre el mismo fenómeno, ya que implica desde el planteamiento del problema, mezclar la lógica inductiva y la

⁵⁰ Guelmes, E., Nieto, L. 2015. Algunas reflexiones sobre el enfoque mixto de la investigación pedagógica en el contexto cubano. Recuperado: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202015000100004

⁵¹ Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). Metodología de la investigación. México. D.F: Mc Graw-Hill/ Interamericana editores S.A. citado por: Guelmes, E., Nieto, L. 2015. Algunas reflexiones sobre el enfoque mixto de la investigación pedagógica en el contexto cubano. Recuperado: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202015000100004

deductiva, por lo que un estudio mixto debe serlo en el planteamiento del problema, la recolección y análisis de los datos, y en el reporte del estudio.

TIPO DE INVESTIGACION

Este tipo de investigación se centra en analizar e investigar aspectos concretos de la realidad que aún no han sido analizados en profundidad. Básicamente se trata de una exploración o primer acercamiento que permite que investigaciones posteriores puedan dirigirse a un análisis de la temática tratada.

Por sus características, este tipo de investigación no parte de teorías muy detalladas, sino que trata de encontrar patrones significativos en los datos que deben ser analizados para, a partir de estos resultados, crear las primeras explicaciones completas sobre lo que ocurre.

POBLACION MUESTRA

Para el proyecto de investigación se trabajó con una muestra de diez adolescentes con autorización de diez padres de familia.

RESULTADOS

1. ¿Qué edad tiene usted?

Tabla 1: ¿Qué edad tiene usted?

Entrevistados	15 años	16 años	17 años
10	2	3	5

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 1: ¿Qué edad tiene usted?



Fuente: Elaboración propia.

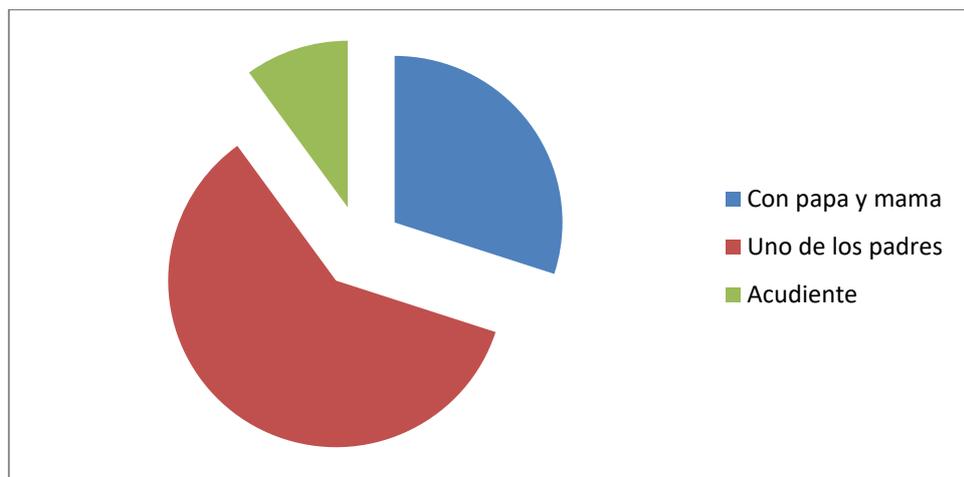
2. ¿Con quienes vive?

Tabla 2: ¿Con quienes vive?

Entrevistados	Con papa y mama	Uno de los padres	Acudiente
10	3	6	1

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 2: ¿Con quienes vive?



Fuente: Elaboración propia.

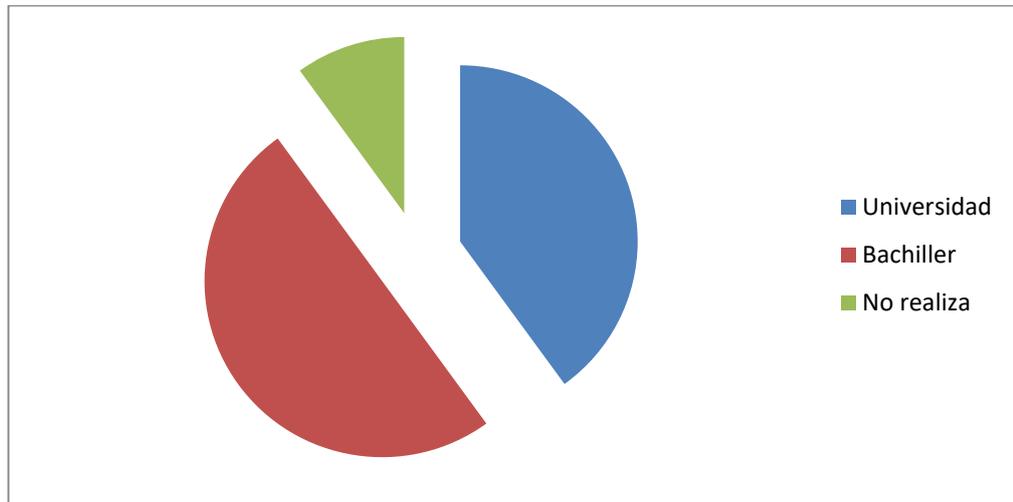
3. ¿Realiza un estudio actualmente?

Tabla 3: ¿Realiza un estudio actualmente?

Entrevistados	Universidad	Bachiller	No realiza
10	4	5	1

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 3: ¿Realiza un estudio actualmente?



Fuente: Elaboración propia.

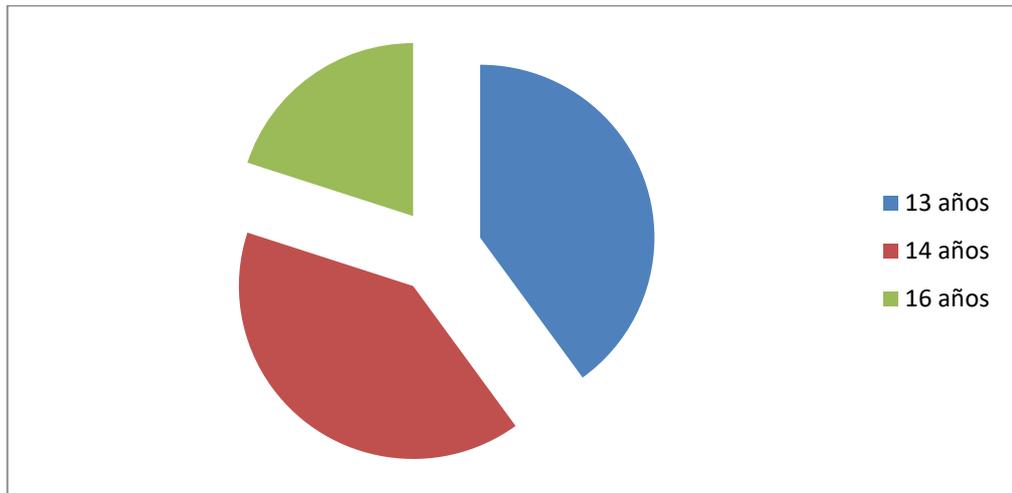
4. ¿A qué edad inició el consumo de sustancias psicoactivas?

Tabla 4: ¿A qué edad inicio el consumo de sustancias psicoactivas?

Entrevistados	13 años	14 años	16 años
10	4	4	2

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 4: ¿A qué edad inicio el consumo de drogas?



Fuente: Elaboración propia.

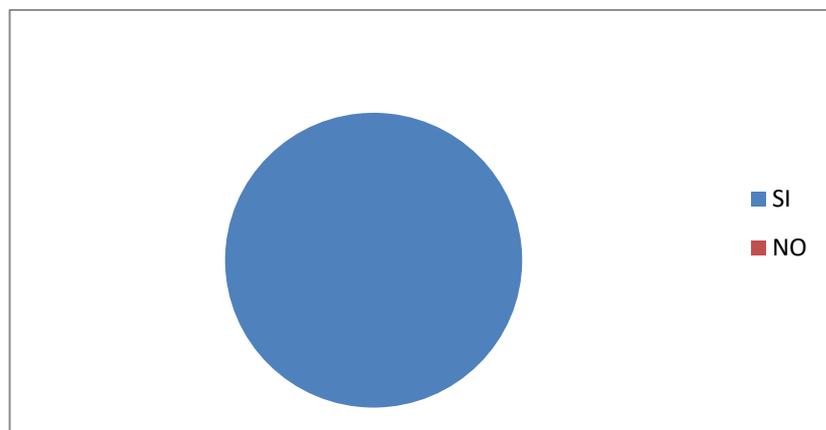
5. ¿Está informado acerca de las consecuencias a largo plazo?

Tabla 5: ¿Está informado acerca de las consecuencias a largo plazo?

Entrevistados	SI	NO
10	10	0

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 5: ¿Está informado acerca de las consecuencias a largo plazo?



Fuente: Elaboración propia.

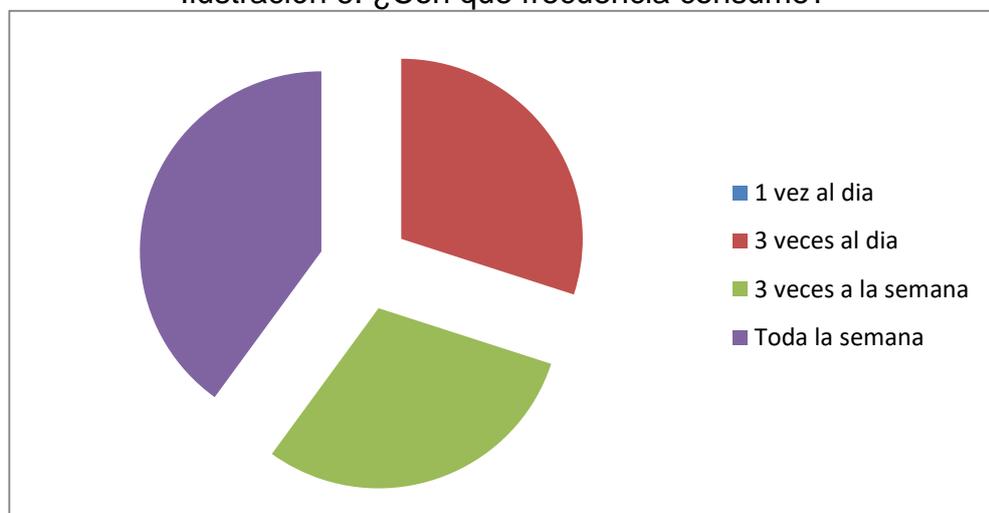
6. ¿Con que frecuencia consume?

Tabla 6: ¿Con que frecuencia consume?

Entrevistados	1 vez al día	3 veces al día	3 veces a la semana	Toda la semana
10	0	3	3	4

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 6: ¿Con que frecuencia consume?



Fuente: Elaboración propia.

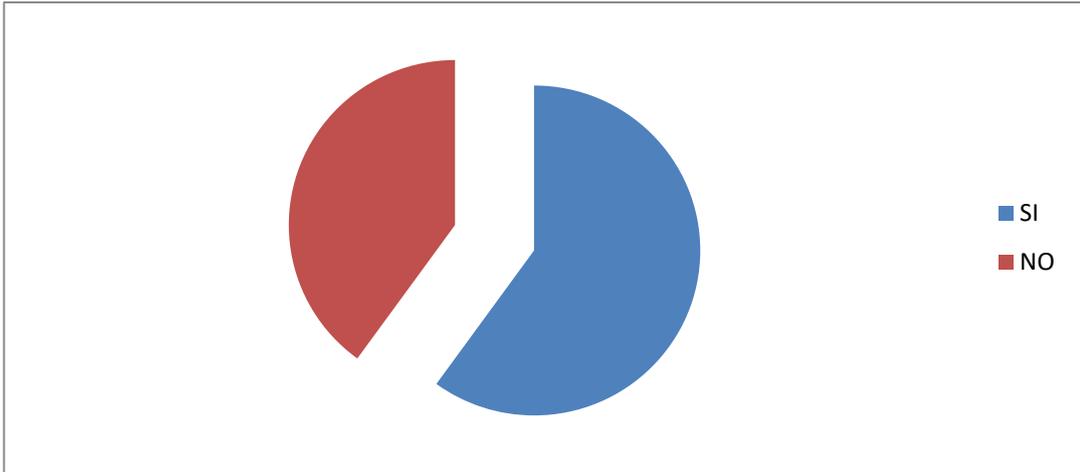
7. ¿Lo hace por algo en específico?

Tabla 7: ¿Lo hace por algo en específico?

Entrevistados	SI	NO
10	6	4

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 7: ¿Lo hace por algo en específico?



Fuente: Elaboración propia.

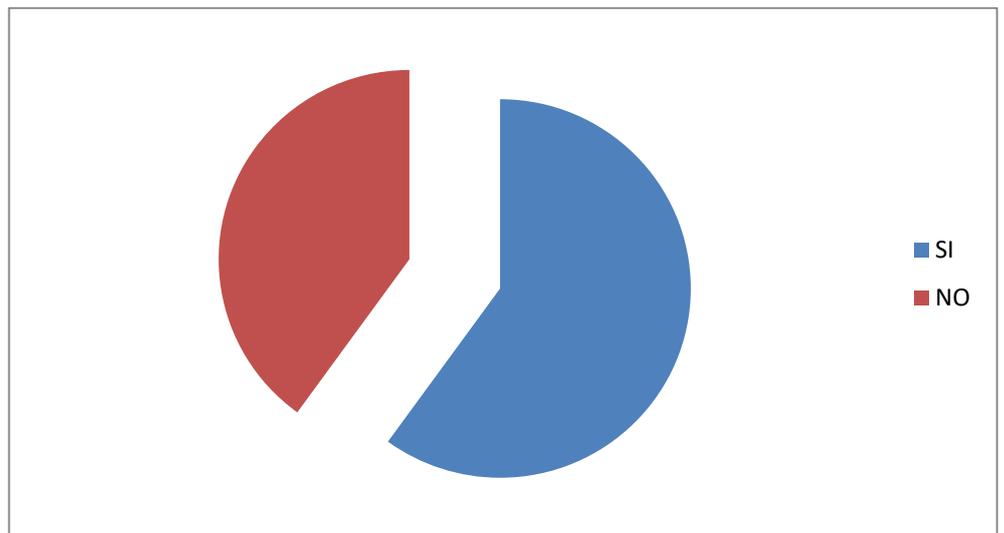
8. ¿Consumir drogas soluciona sus problemas?

Tabla 8: ¿Consumir drogas soluciona sus problemas?

Entrevistados	SI	NO
10	6	4

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 8: ¿Consumir drogas soluciona sus problemas?



Fuente: Elaboración propia.

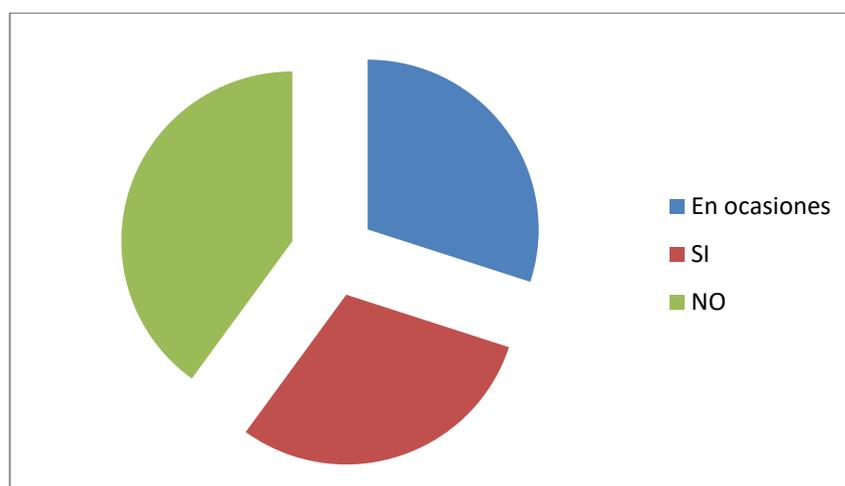
9. ¿Puede controlar su consumo de sustancias psicoactivas?

Tabla 9: ¿Puede controlar su consumo de sustancias psicoactivas?

Entrevistados	En ocasiones	SI	NO
10	3	3	4

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 9: ¿Puede controlar su consumo?



Fuente: Elaboración propia.

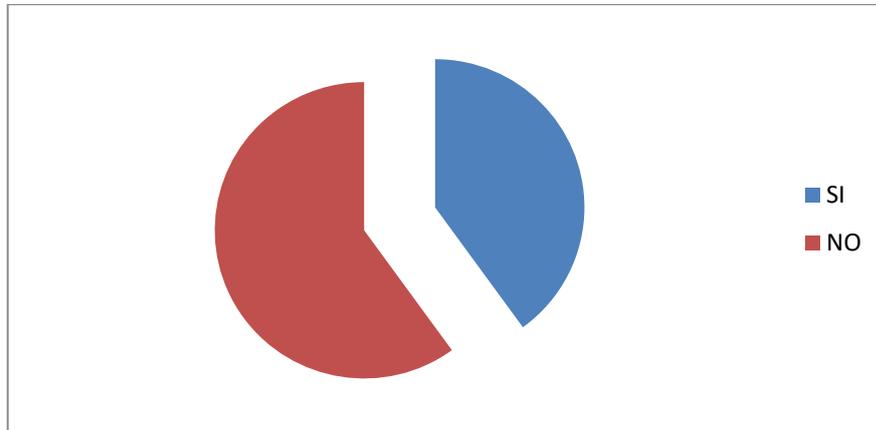
10. ¿Recibió usted educación por parte de sus padres sobre este tema?

Tabla 10: ¿Recibió usted educación por parte de sus padres sobre este tema?

Entrevistados	SI	NO
10	4	6

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 10: ¿Recibió usted educación por parte de sus padres sobre este tema?



Fuente: Elaboración propia.

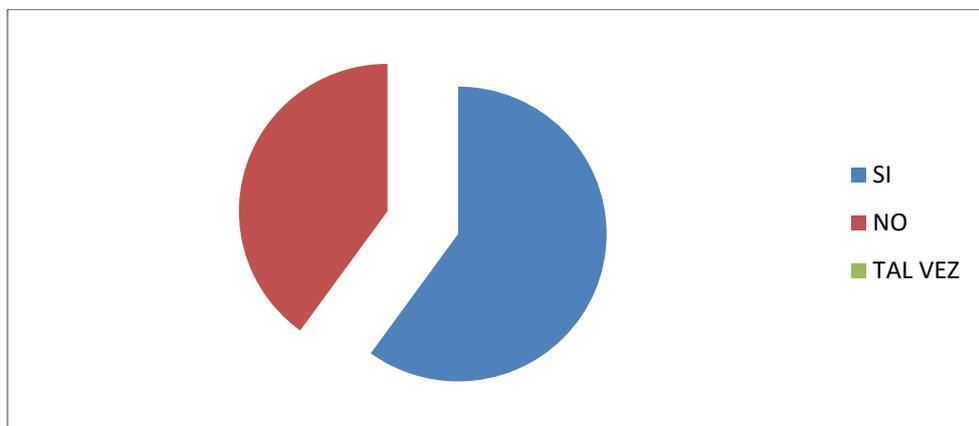
11. ¿Alguna vez intento usted en parar o reducir el consumo de drogas?

Tabla 11: ¿Alguna vez intento usted en parar o reducir el consumo de drogas?

Entrevistados	SI	NO	TAL VEZ
10	6	4	0

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 11: ¿Alguna vez intento usted en parar o reducir el consumo de drogas?



Fuente: Elaboración propia.

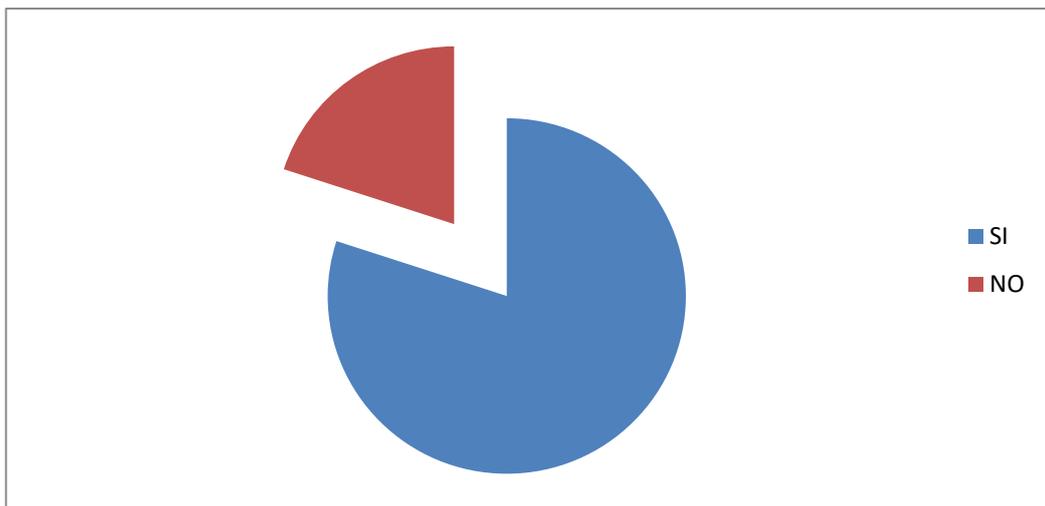
12. ¿Alguna vez te has sentido fuera de lugar o que no puedes disfrutar de un rato agradable sin las drogas?

Tabla 12: ¿Alguna vez te has sentido fuera de lugar o que no puedes disfrutar de un rato agradable sin las drogas?

Entrevistados	SI	NO
10	2	8

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 12: ¿Alguna vez te has sentido fuera de lugar o que no puedes disfrutar de un rato agradable sin las drogas?



Fuente: Elaboración propia.

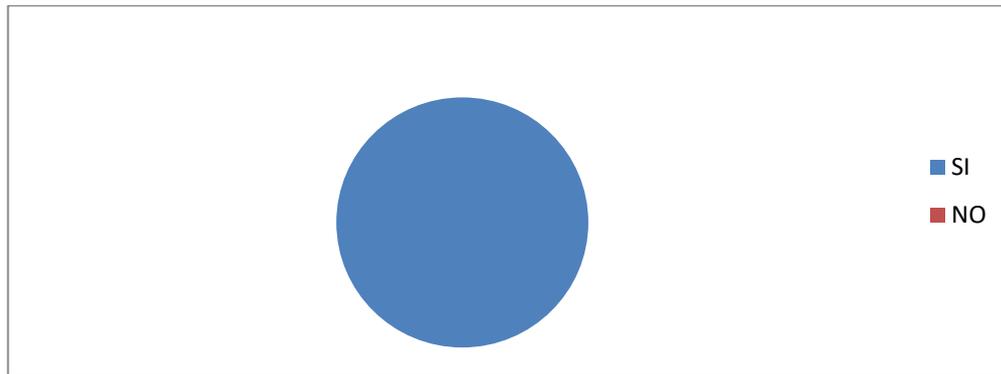
13. ¿Alguna vez has usado drogas dependiendo de tus emociones?

Tabla 13: ¿Alguna vez has usado drogas dependiendo de tus emociones?

Entrevistados	SI	NO
10	8	0

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 13: ¿Alguna vez has usado drogas dependiendo de tus emociones?



Fuente: Elaboración propia.

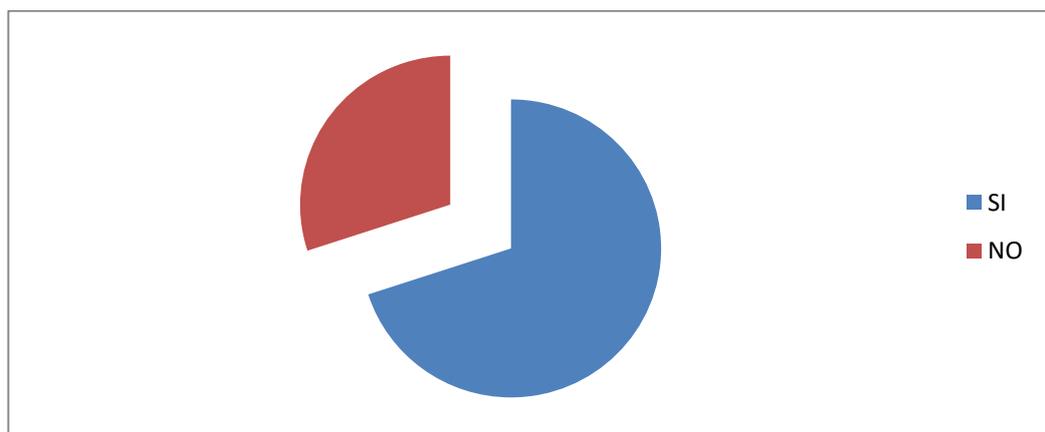
14. ¿Has probado alguna droga sin saber lo que era o lo que te haría?

Tabla 14: ¿Has probado alguna droga sin saber lo que era o lo que te haría?

Entrevistados	SI	NO
10	7	3

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 14: ¿Has probado alguna droga sin saber lo que era o lo que te haría?



Fuente: Elaboración propia.

15. ¿Has tenido usted una sobredosis?

Tabla 15: ¿Has tenido usted una sobredosis?

Entrevistados	SI	NO
10	3	7

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 15: ¿Has tenido usted una sobredosis?



Fuente: Elaboración propia.

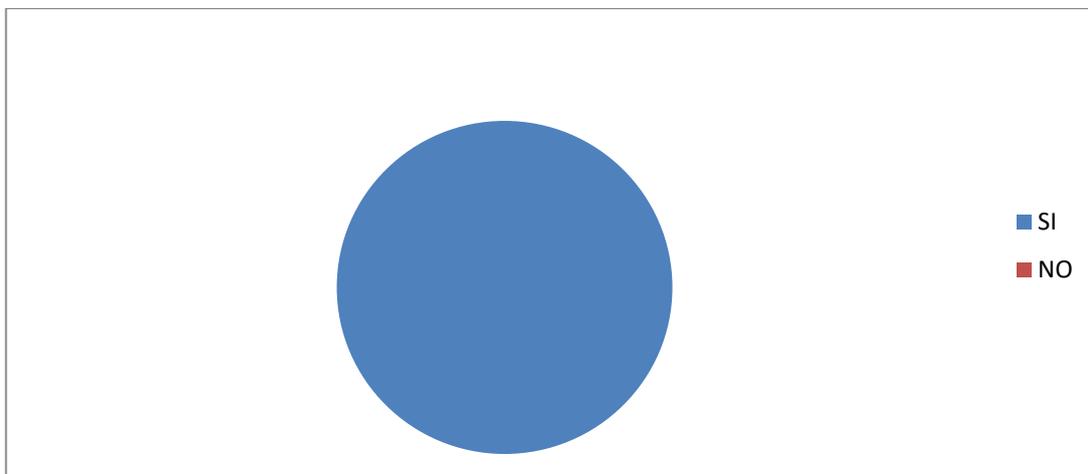
16. ¿El consumo de drogas ha afectado la relación con otras personas?

Tabla 16: ¿El consumo de drogas ha afectado la relación con otras personas?

Entrevistados	SI	NO
10	10	0

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 16: ¿El consumo de drogas ha afectado la relación con otras personas?



Fuente: Elaboración propia.

17. ¿Has estado en el hospital por causa de las drogas?

Tabla 17: ¿Has estado en el hospital por causa de las drogas?

Entrevistados	SI	NO
10	2	8

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 17: ¿Has estado en el hospital por causa de las drogas?



Fuente: Elaboración propia.

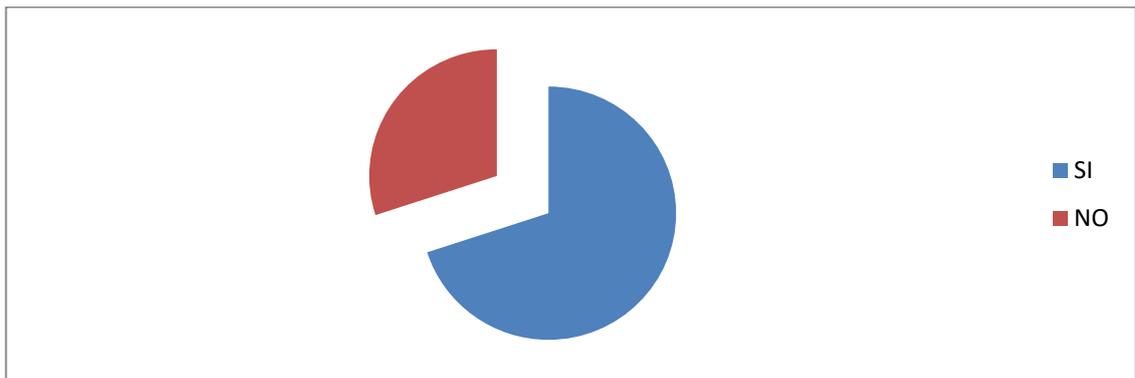
18. ¿Has cometido usted errores en sus estudios debido a las drogas?

Tabla 18: ¿Has cometido usted errores en sus estudios debido a las drogas?

Entrevistados	SI	NO
10	7	3

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 18: ¿Has cometido usted errores en sus estudios debido a las drogas?



Fuente: Elaboración propia.

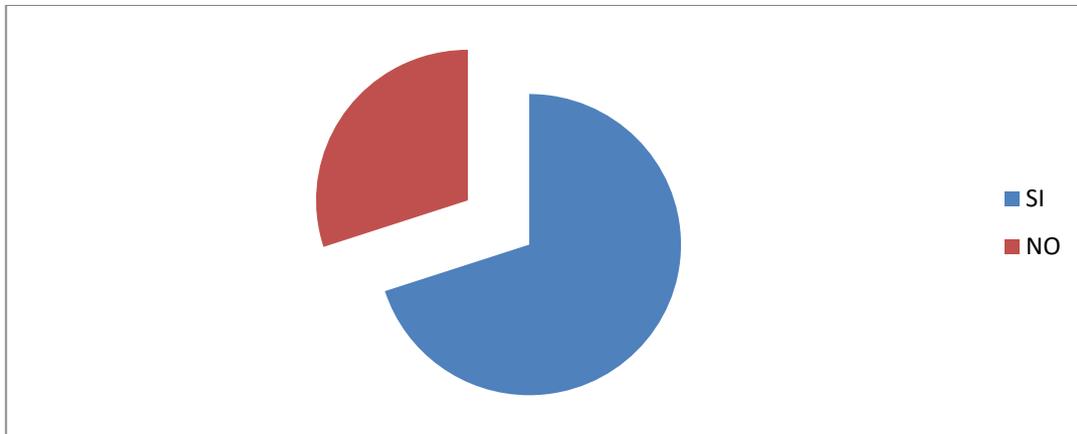
19. ¿Ha sentido usted la sensación de miedo si se quedara sin drogas?

Tabla 19: ¿Ha sentido usted la sensación de miedo si se quedara sin drogas?

Entrevistados	SI	NO
10	7	3

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 19: ¿Ha sentido usted la sensación de miedo si se quedara sin drogas?



Fuente: Elaboración propia.

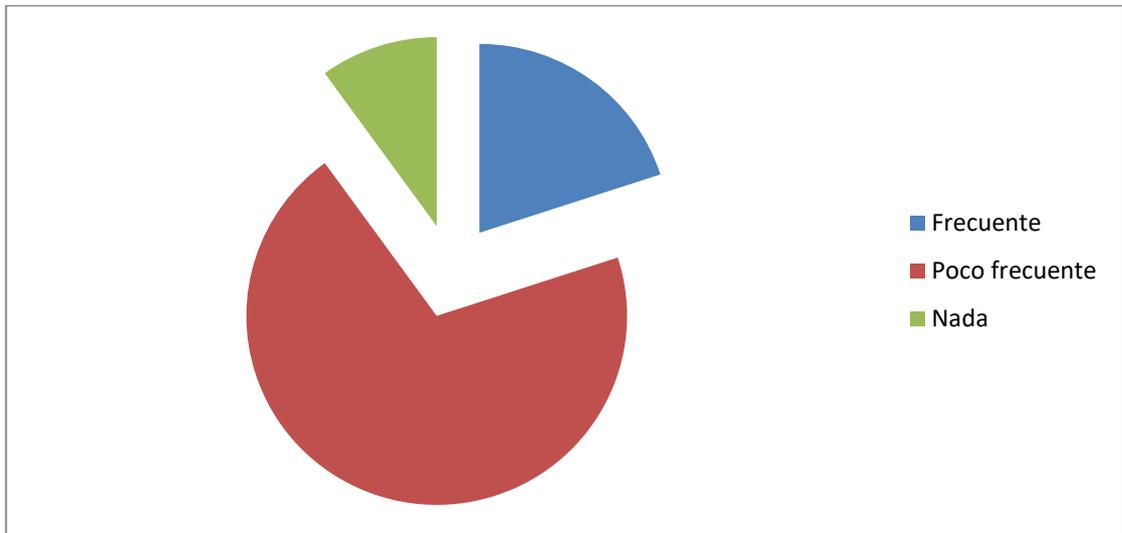
20. ¿Cuánto tiempo libre le dedicas a tus padres?

Tabla 20: ¿Cuánto tiempo libre le dedicas a tus padres?

Entrevistados	Frecuente	Poco frecuente	Nada
10	2	7	1

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 20: ¿Cuánto tiempo libre le dedicas a tus padres?



Fuente: Elaboración propia.

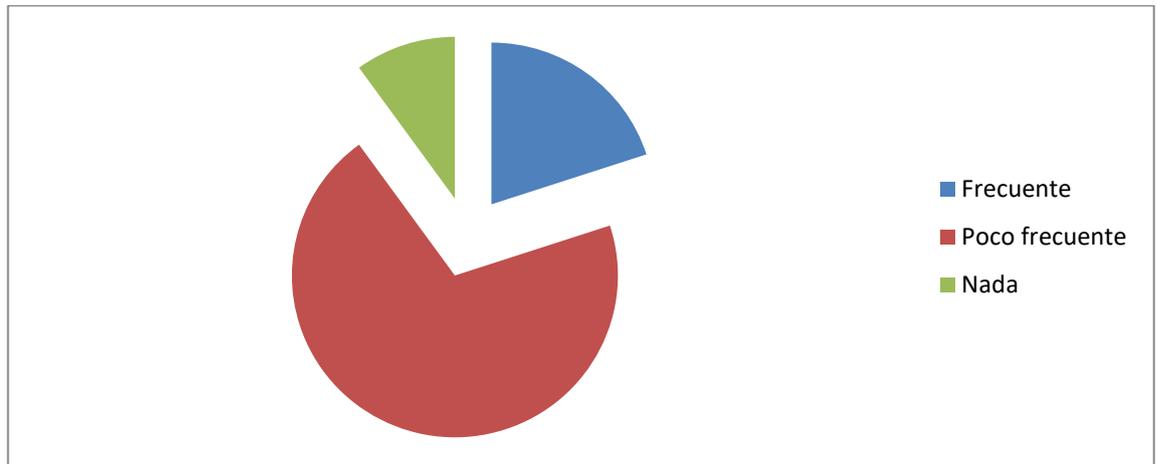
21. ¿Mantienes el dialogo diariamente con tus padres?

Tabla 21: ¿Mantienes el dialogo diariamente con tus padres?

Entrevistados	Frecuente	Poco frecuente	Nada
10	2	7	1

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 21: ¿Mantienes el dialogo diariamente con tus padres?



Fuente: Elaboración propia.

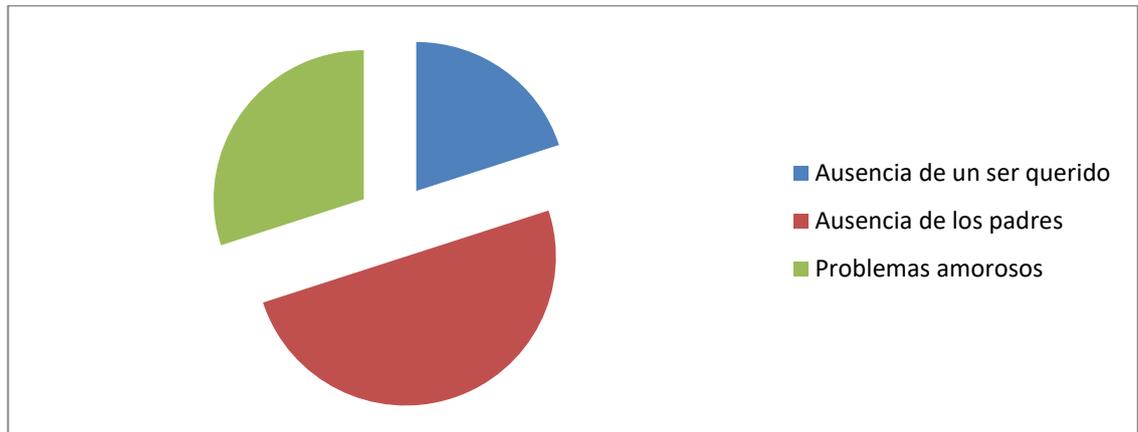
22. ¿Por qué motivo cree usted que consume?

Tabla 22: ¿Por qué motivo cree usted que consume?

Entrevistados	Ausencia de un ser querido	Ausencia de los padres	Problemas amorosos
10	2	5	3

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 22: ¿Por qué motivo cree usted que consume?



Fuente: Elaboración propia.

23. ¿Cómo es la relación con sus padres?

Tabla 23: ¿Cómo es la relación con sus padres?

Entrevistados	Buena	Mala	Regular
10	4	3	3

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 23: ¿Cómo es la relación con sus padres?



Fuente: Elaboración propia.

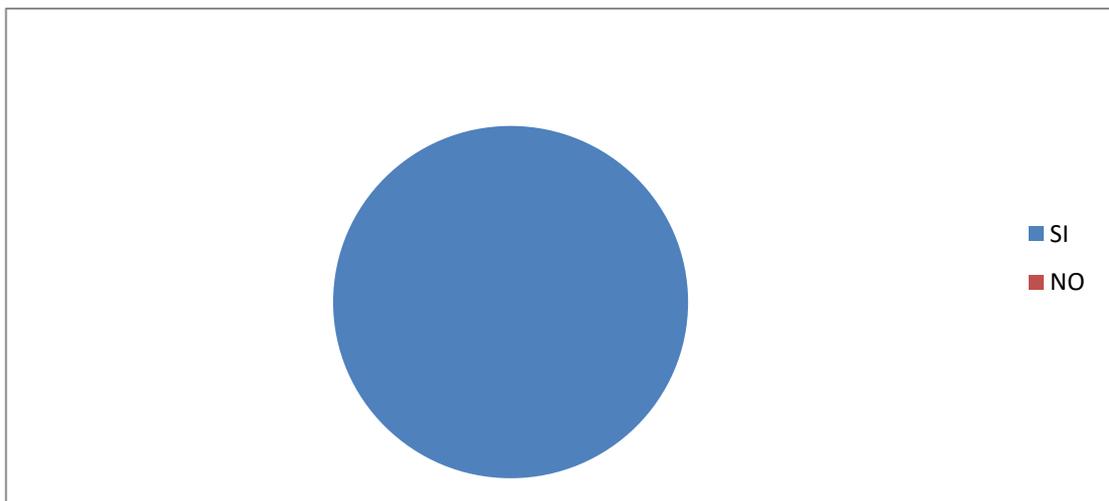
24. ¿Han cambiado los hábitos de los jóvenes en cuanto al consumo de alcohol y de drogas?

Tabla 24: ¿Han cambiado los hábitos de los jóvenes en cuanto al consumo de alcohol y de drogas?

Entrevistados	SI	NO
10	10	0

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 24: ¿Han cambiado los hábitos de los jóvenes en cuanto al consumo de alcohol y de drogas?



Fuente: Elaboración propia.

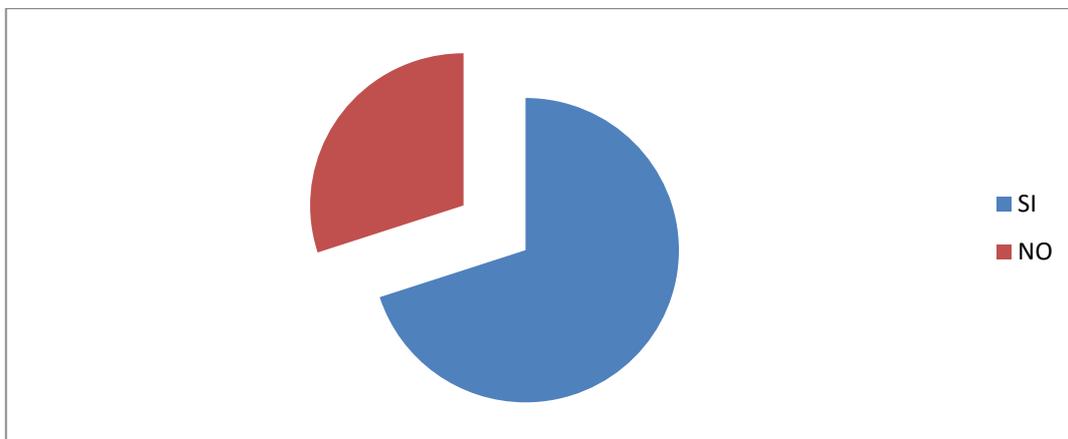
25. ¿Cree usted que el alcohol y las drogas perjudican del mismo modo?

Tabla 25: ¿Cree usted que el alcohol y las drogas perjudican del mismo modo?

Entrevistados	SI	NO
10	7	3

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 25: ¿Cree usted que el alcohol y las drogas perjudican del mismo modo?



Fuente: Elaboración propia.

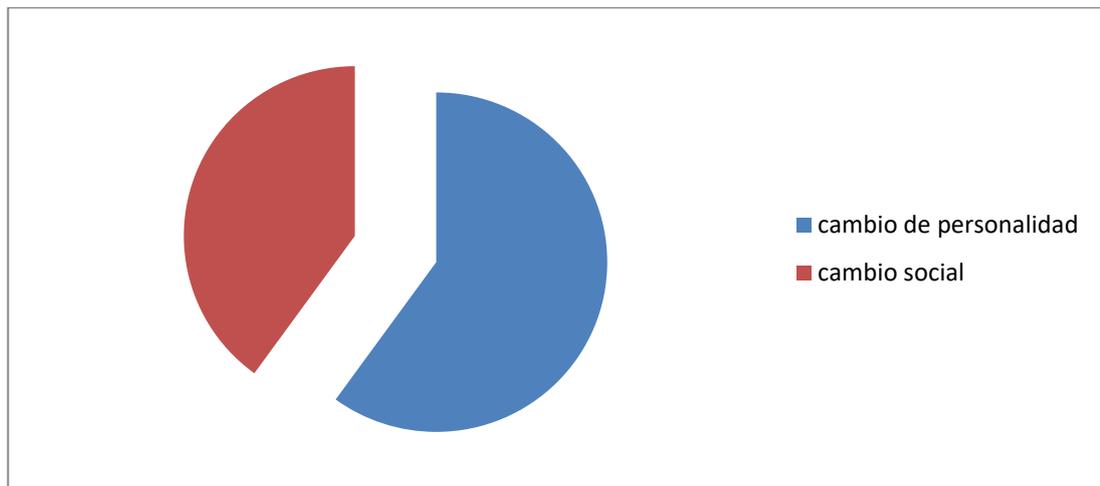
26. ¿Qué factores cree usted que afectan respecto a las drogas?
Cambio de personalidad cambio social

Tabla 26: ¿Qué factores cree usted que afectan respecto a las drogas?

Entrevistados	Cambio social	Cambio de personalidad
10	4	6

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 26: ¿Qué factores cree usted que afectan respecto a las drogas?



Fuente: Elaboración propia.

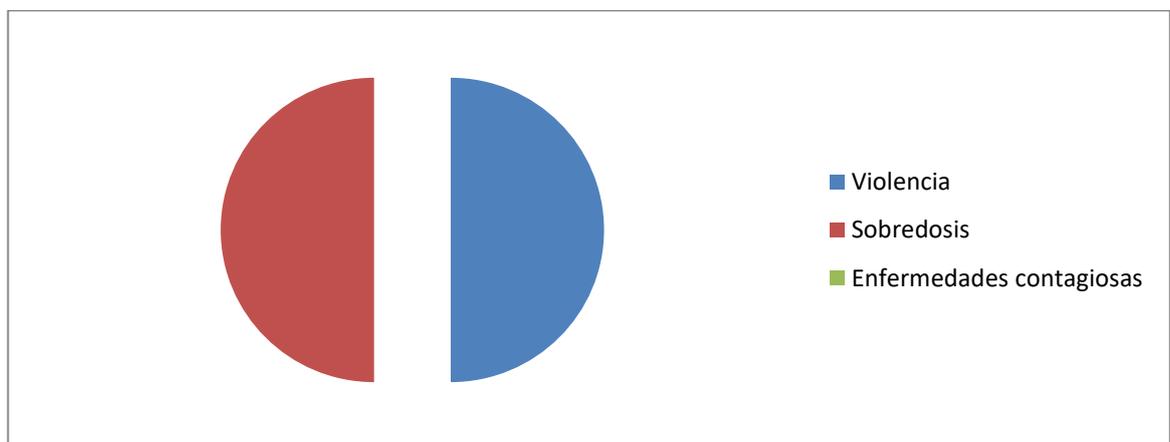
27. ¿Qué producen las drogas en nuestro cuerpo?

Tabla 27: ¿Qué producen las drogas en nuestro cuerpo?

Entrevistados	Violencia	Sobredosis	Enfermedades contagiosas
10	5	5	0

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 27: ¿Qué producen las drogas en nuestro cuerpo?



Fuente: Elaboración propia.

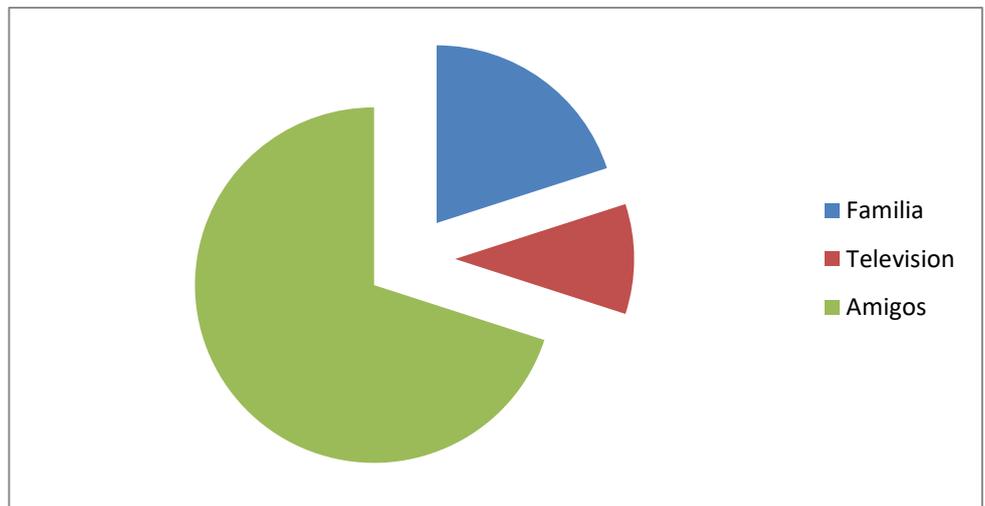
28. ¿Qué factores cree usted que presiona a una persona a consumir drogas?

Tabla 28: ¿Qué factores cree usted que presiona a una persona a consumir drogas?

Entrevistados	Familia	Televisión	Amigos
10	2	1	7

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 28: ¿Qué factores cree usted que presiona a una persona a consumir drogas?



Fuente: Elaboración propia.

29. ¿Cómo influye la imagen social en el drogodependiente y su familia?

Tabla 29: ¿Cómo influye la imagen social en el drogodependiente y su familia?

Entrevistados	Buena	Mala	Regular
10	0	7	3

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 29: ¿Cómo influye la imagen social en el drogodependiente y su familia?



Fuente: Elaboración propia.

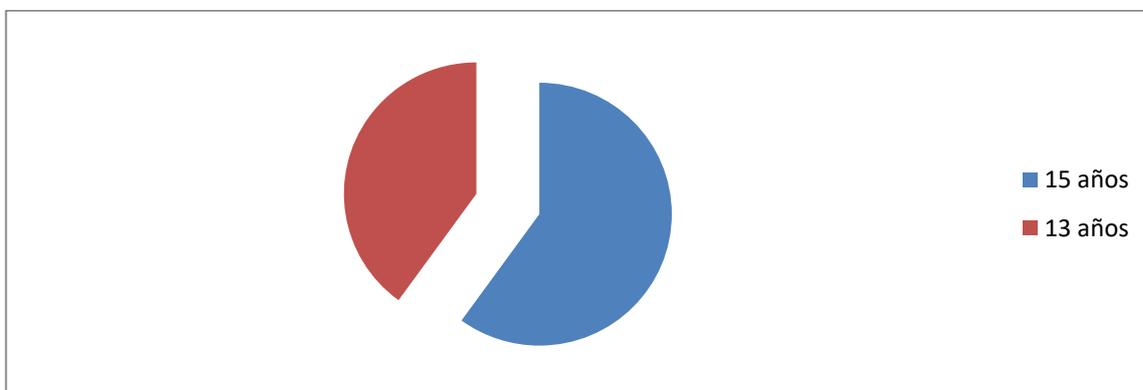
30. ¿Entre que edades consumen más los jóvenes?

Tabla 30: ¿Entre que edades consumen más los jóvenes?

Entrevistados	13 años	15 años
10	4	6

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 30: : ¿Entre que edades consumen más los jóvenes?



Fuente: Elaboración propia.

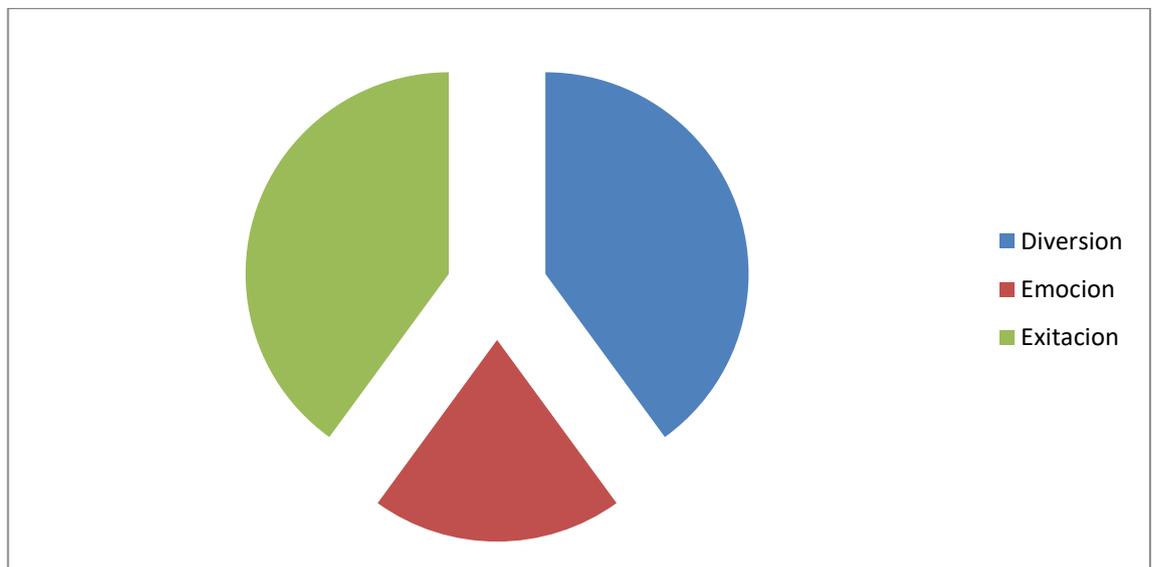
31. ¿Qué buscan los jóvenes en las drogas?

Tabla 31: ¿Qué buscan los jóvenes en las drogas?

Entrevistados	Diversión	Emoción	Excitación
10	4	2	4

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 31: ¿Qué buscan los jóvenes en las drogas?



Fuente: Elaboración propia.

32. ¿Puede preocupar a los jóvenes las consecuencias que puedan traer las drogas?

Tabla 32: ¿Puede preocupar a los jóvenes las consecuencias que puedan traer las drogas?

Entrevistados	SI	NO	TAL VEZ
10	0	8	2

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 32: ¿Puede preocupar a los jóvenes las consecuencias que puedan traer las drogas?



Fuente: Elaboración propia.

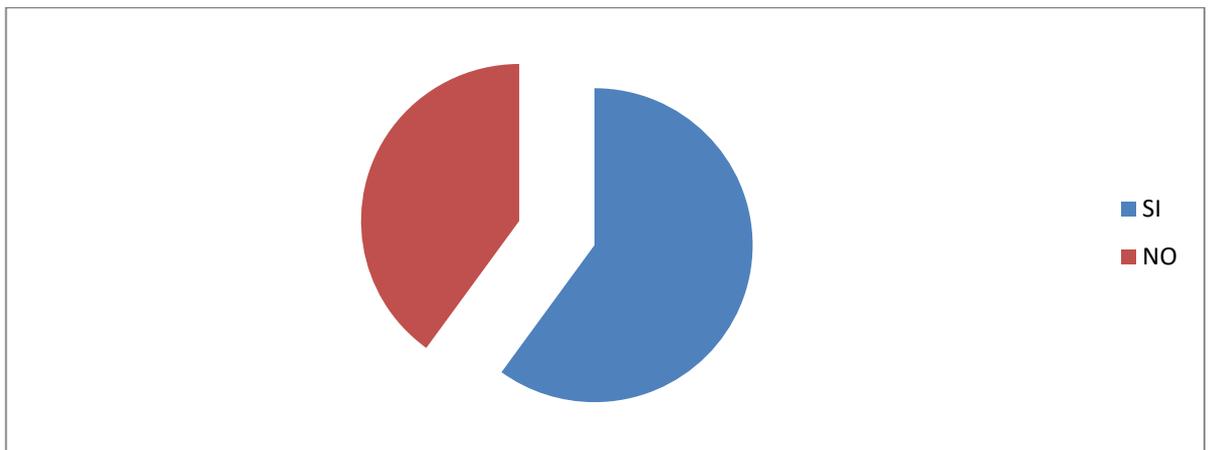
33. ¿Pone usted el alcohol en la misma categoría que las drogas?

Tabla 33: ¿Pone usted el alcohol en la misma categoría que las drogas?

Entrevistados	SI	NO
10	6	4

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 33: ¿Pone usted el alcohol en la misma categoría que las drogas?



Fuente: Elaboración propia.

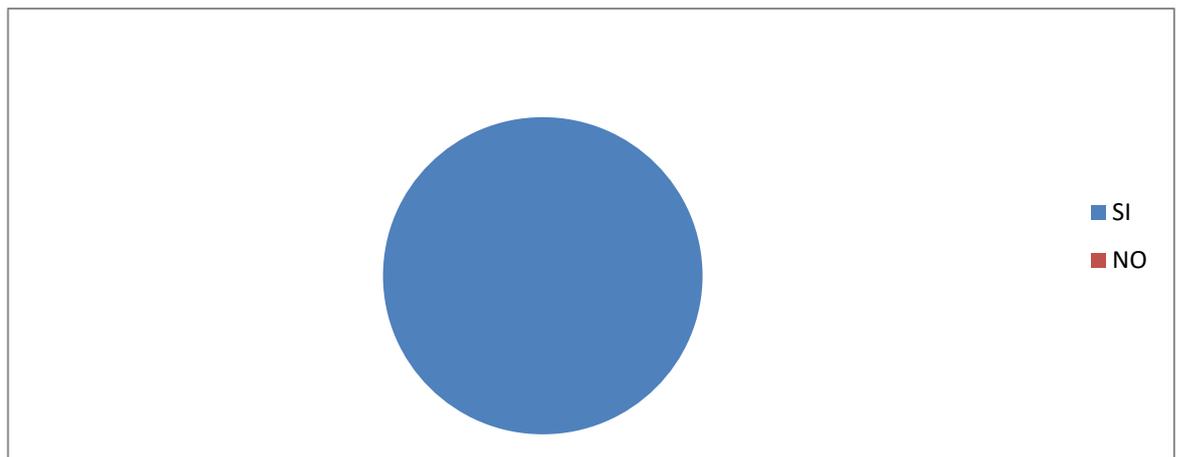
34. ¿Considera usted que el consumo de drogas puede influenciar en los efectos psicológicos?

Tabla 34: ¿Considera usted que el consumo de drogas puede influenciar en los efectos psicológicos?

Entrevistados	SI	NO
10	10	0

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 34: ¿Considera usted que el consumo de drogas puede influenciar en los efectos psicológicos?



Fuente: Elaboración propia.

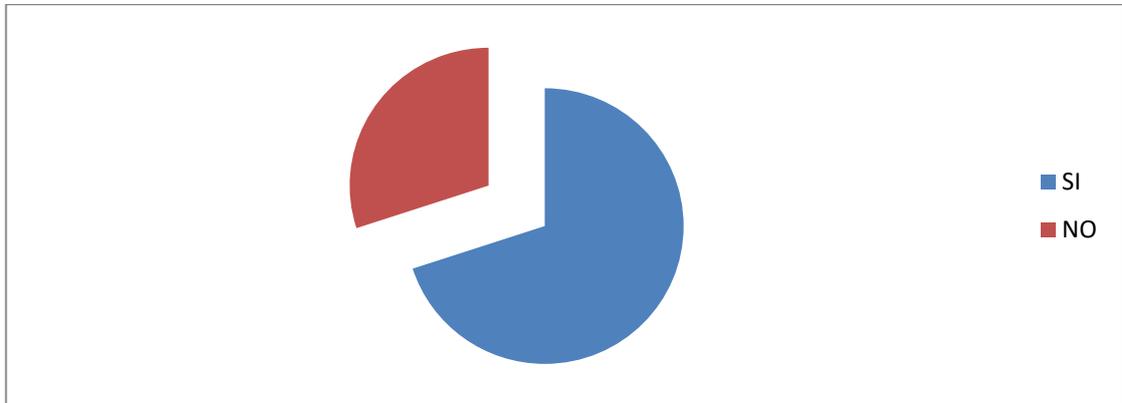
35. ¿Tiene conocimiento acerca de los efectos fisiológicos?

Tabla 35: ¿Tiene conocimiento acerca de los efectos fisiológicos?

Entrevistados	SI	NO
10	7	3

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 35: ¿ Tiene conocimiento acerca de los efectos fisiológicos?



Fuente: Elaboración propia.

36. ¿Ha aumentado el consumo de drogas en la última década?

Tabla 36: ¿Ha aumentado el consumo de drogas en la última década?

Entrevistados	SI	NO
10	8	2

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 36: ¿Ha aumentado el consumo de drogas en la última década?



Fuente: Elaboración propia.

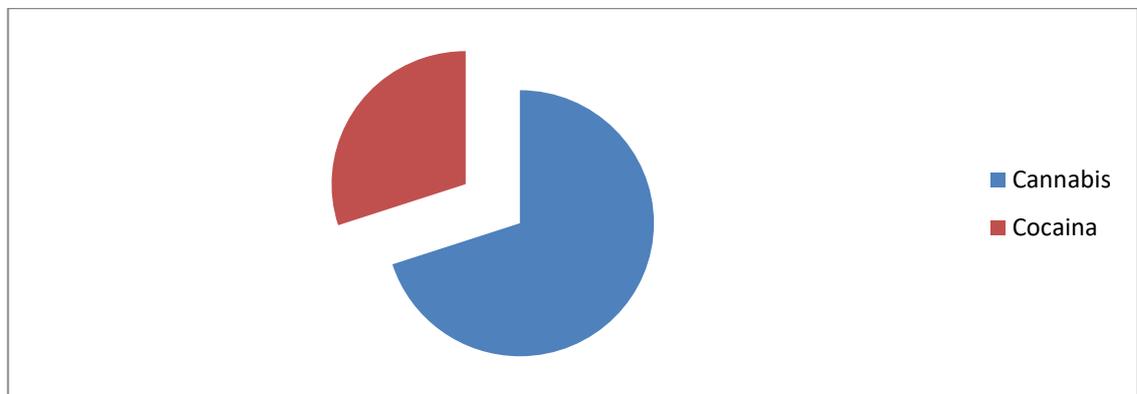
37. ¿Cuál es la sustancia ilegal más consumida? Cannabis cocaína

Tabla 37: ¿Cuál es la sustancia ilegal más consumida? Cannabis cocaína

Entrevistados	Cannabis	Cocaína
10	7	3

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 37: ¿Cuál es la sustancia ilegal más consumida? Cannabis cocaína



Fuente: Elaboración propia.

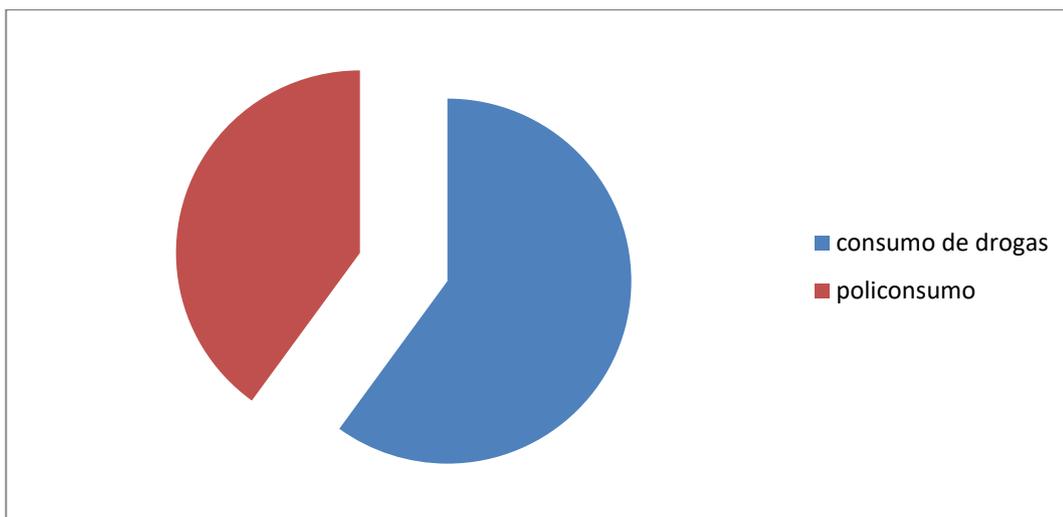
38. ¿Es más frecuente el consumo de drogas o el policonsumo?

Tabla 38: ¿Es más frecuente el consumo de drogas o el policonsumo?

Entrevistados	Consumo de droga	Policonsumo
10	6	4

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 38: ¿Es más frecuente el consumo de drogas o el policonsumo?



Fuente: Elaboración propia.

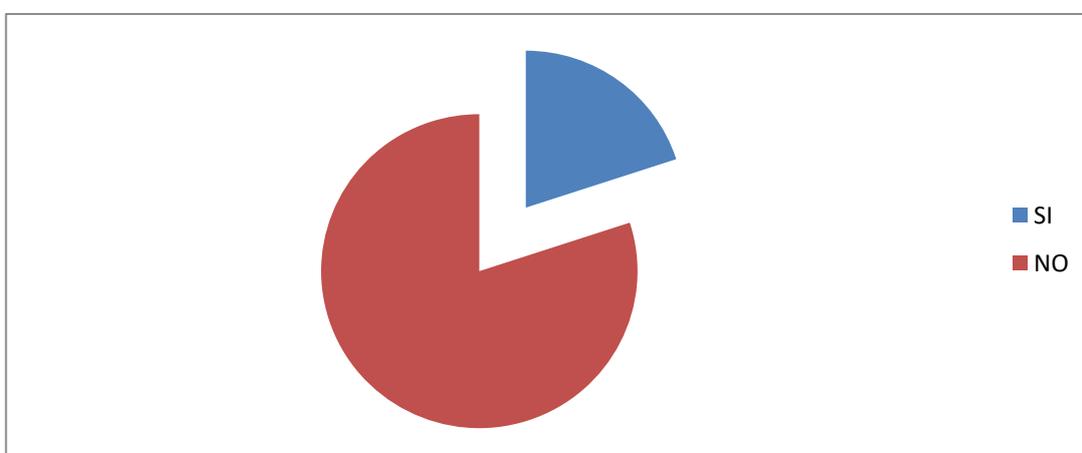
39. ¿El consumo de drogas se asocia únicamente a la juventud?

Tabla 39: ¿El consumo de drogas se asocia únicamente a la juventud?

Entrevistados	SI	NO
10	2	8

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 39: ¿El consumo de drogas se asocia únicamente a la juventud?



Fuente: Elaboración propia.

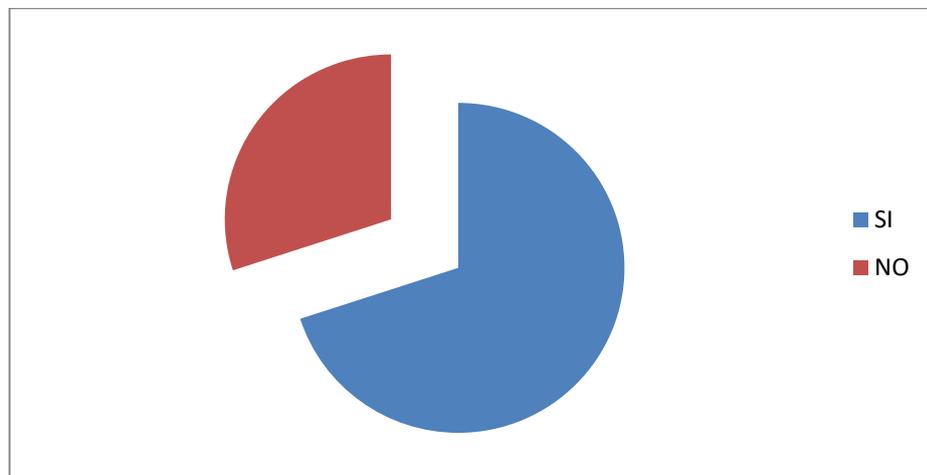
40. ¿Son frecuentes las recaídas?

Tabla 40: ¿Son frecuentes las recaídas?

Entrevistados	SI	NO
10	7	3

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 40: ¿Son frecuentes las recaídas?



Fuente: Elaboración propia.

ANALISIS DE RESULTADO

Según los resultados de la investigación propuesta como entrevistas y diario de campo las principales Características Socio-demográficas De los diez adolescentes en edades comprendidas entre los 15, 16 y 17 años. De ellos, 4 mujeres y 6 hombres al indagarse por el nivel educativo, se evidenció que el 10 % no ha finalizado sus estudios, el 50 % estudia actualmente el bachillerato, el 40% continuó con su educación superior. En cuanto a la ocupación de espacios libres como jornadas luego del colegio, se encontró que el 30% manifiestan estar desocupados; el 50% informa que continúa estudiando. Al indagar por el estado civil, el 80% de los participantes dijo estar solteros.

Al averiguar por el consumo de psicotrópicos sin prescripción médica, el 25,2% de los participantes manifestó haberlas consumido; el Rivotril fue el medicamento de mayor prevalencia, con el 40% seguido por el Tussi, con el 30%. Se encontró también un mayor consumo en hombres, del 60%, frente al 40% de las mujeres. La SPA puerta de entrada tuvo el siguiente comportamiento: el 50% inició con tabaco; el 10%, con marihuana; el 10%, con alcohol; el 10%, con cocaína, y el 20% restante, con diversas sustancias, como bazuco, heroína e inhalantes.

En el caso del cigarrillo y del alcohol, ambas son sustancias lícitas y de fácil acceso para los adolescentes. Hay que anotar también que el alcohol es percibido como un facilitador de la interacción social que permite la expresividad verbal, la extroversión, el incremento en la respuesta sexual y la reducción de la tensión física y psicológica, así como un aumento en la agresividad y los sentimientos de poder, los cuales constituyen razones suficientes para que muchos jóvenes lo consuman, y que sea esta la puerta

de entrada al consumo de sustancias psicoactivas con mayor potencial de abuso y que causan compromisos aún mayores a la salud⁵² .

Al consultar por las necesidades de consumir sustancias psicoactivas se destaca que los jóvenes a pesar de tener una economía estable sienten la necesidad de consumir por ausencia en algunos casos de sus padres o familiares, además de diferentes problemáticas dentro del núcleo familiar.

También sugiere, como lo han indicado varios estudios, que el abuso y la dependencia de SPA producen un deterioro cognitivo que interfiere con la realización de las actividades académicas⁵³. Es importante revisar también la ocupación, aspecto donde se encontró que el 90% informa que siguen estudiando; el 20% tienen trabajo fijo u ocasional. Tales cifras difieren mucho cuando se las compara con estudios realizados en la población general, y pueden indicar que la desocupación es un fuerte factor de riesgo, pues, como afirman Delgado, Pérez y Scoppetta, “no tener ninguna ocupación actual es el único predictor significativo de la probabilidad de consumo de sustancias”⁵⁴ .

⁵² Londoño Pérez C, García Hernández W, Valencia Lara SC, et al. Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. Rev. Anales de psicología. 2005;21:259-67. Citado por: Medina, O., Rubio, L. 2012. Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana. Estudio descriptivo. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502012000300007

⁵³ Delgado DM, Pérez Gómez A, Scoppetta O. Consumo de drogas en Colombia: un análisis sofisticado de datos simples. Rev. Adicciones, Sección Lationamericana. 2001;13:81-8. Citado por: Medina, O., Rubio, L. 2012. Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana. Estudio descriptivo. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502012000300007

⁵⁴ Delgado DM, Pérez Gómez A, Scoppetta O. Consumo de drogas en Colombia: un análisis sofisticado de datos simples. Rev. Adicciones, Sección Lationamericana. 2001;13:81-8. Citado por: Medina, O., Rubio, L. 2012. Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana. Estudio descriptivo. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502012000300007

También es importante resaltar que el uso y abuso de SPA desarrolla comportamientos agresivos en los consumidores, generando de esta manera dificultades en la convivencia, concentración, relaciones interpersonales, parentales, fraternales y sociales, lo que puede significar el aislamiento del consumidor ante la sociedad en general que lo rechaza por su comportamiento hostil y la reducción de su círculo social a sus similares que en este caso son los adolescentes que consumen SPA.

Por otro lado, podemos destacar, que la adquisición de dicho estilo de vida consumidor de SPA en los adolescentes, se caracteriza por la manifestación de baja autoestima, bajo concepto de autoeficacia y en consecuencia desmotivación ante todos los aspectos de la vida, a pesar de encontrarse estudiando el bachiller o universidad, pues el sentimiento en general de los encuestados es de falta de afecto en el núcleo familiar, y la percepción de aceptación total en el círculo de amigos consumidores de SPA, que es donde si sienten felicidad y euforia.

CONCLUSIONES

La comunicación al interior de las familias objeto de esta investigación es no asertiva, pues en ningún momento se manifiestan ideas, deseos de manera congruente y por el contrario se utiliza un estilo de comunicación pasiva por parte de la progenitora hacia sus hijos y un estilo agresivo de comunicación del hijo hacia sus progenitores. Con respecto a los límites y normas, se logra evidenciar que no hay límites ni normas claras, por tanto los adolescentes están en constante vulnerabilidad de tener comportamientos que atenten contra su integridad física y emocional, al no haber contado con pautas efectivas que los direccionen correctamente a conocer sus deberes y derechos como hijos y así mismo como ciudadanos, lo que se traduce en un gran factor de riesgo de consumo de sustancias Psicoactivas.

Ahora bien, al hablar de Autoridad, se puede concluir que en las familias de los adolescentes objeto de estudio de la presente investigación, existen diversos tipos, así: por una parte los padres que se encuentran ausentes la mayor parte del tiempo, ejercen una autoridad permisiva en ciertos casos y autoritaria en la mayoría, pues el poco tiempo que comparten con sus hijos, lo utilizan para proferir regaños y tratar de imponer su voluntad de manera agresiva, cosa que jamás resulta. Las madres en cambio, ejercen una autoridad permisiva en su totalidad, pues son los hijos, quienes imponen su voluntad y toman todo tipo de decisiones a las cuales las madres siempre terminan accediendo.

El hecho de sentir soledad por la ausencia del padre, es un común denominador, para calificar el hecho de que los adolescentes busquen refugio en las SPA, a modo de escape de su realidad. Esto sumado a que las madres juegan un papel de sobreprotectoras, agrava el factor de riesgo del consumo de SPA.

RECOMENDACIONES

Cuando se va a la práctica, la mayoría de los trabajadores sociales llevan un marco teórico que organiza los conceptos más importante que asumirá en esta, independientemente de que lo haga explícito o no. Debido a que el Trabajo Social se ocupa de asuntos de las personas, relacionados con la interacción de estas con su medio ambiente físico, y social, lógicamente disciplinas como la psicología, sociología, educación, historia, medicina, biología, economía, entre otras; fueron y son fuentes que alimentan los conceptos que nos ayudan a entender este funcionamiento. Motivado también por esta situación ha sido difícil elaborar conceptos propios que nos expliquen en su totalidad el fenómeno en estudio. Sin embargo, algunos conceptos son aceptados por la mayoría de los trabajadores sociales, cuando se trata de establecer un marco conceptual. Así tenemos dentro de estos elementos comúnmente aceptados y de acuerdo con los más recientes postulados del Trabajo Social, el hecho de visualizar el fenómeno humano desde una perspectiva sistémica⁵⁵.

El Trabajo Social ve al individuo como un sistema, que a su vez es miembro de otros sistemas que tienen su propia dinámica, afectándose unos a otros. Desde ese punto de vista, encontramos que las causas y los efectos de los problemas sociales son complejos, no es común que sea una sola variable, la causante de un problema en el sistema cliente, por ejemplo. Es necesario pensar, con un enfoque sistémico en términos de relaciones circulares, más que en términos de relaciones causales lineales⁵⁶.

⁵⁵ Abarca, M., Rojas, D., s.f. El enfoque ecológico de la familia y el trabajo social. Recuperado: <https://docplayer.es/20764928-Resumen-introduccion.html>

⁵⁶ Abarca, M., Rojas, D., s.f. El enfoque ecológico de la familia y el trabajo social. Recuperado: <https://docplayer.es/20764928-Resumen-introduccion.html>

La orientación ecológica asume que la familia es un ecosistema que evoluciona en un tiempo y en un espacio que a su vez van cambiando, Minuchin⁵⁷ la define como un sistema sociocultural abierto, en transformación. Otro estudioso de la familia, Maurize Andolfi⁵⁸, la define como un sistema socio-cultural abierto en proceso de transformación, constituido por un conjunto de personas con vinculaciones consanguíneas, económicas, afectivas y de adopción, ligadas entre sí por reglas de comportamiento y funciones dinámicas, las que se encuentran en constante interacción y entre ellas y con el exterior.

El estudio de otros sistemas en los cuales las personas también se desenvuelven y que ejercen su influencia en ellas, han llevado a generar ideas y formas de intervención para diferentes problemas en la familia. Con un marco teórico conceptual que reúna las condiciones descritas, la información puede ser organizada de manera que encuentre el camino más apropiado hacia lo que se quiere lograr⁵⁹.

⁵⁷ Minuchin, Salvador. 1979. FAMILIAS Y TERAPIA FAMILIAR. Gedisa México. Citado por: Abarca, M., Rojas, D., s.f. El enfoque ecológico de la familia y el trabajo social. Recuperado: <https://docplayer.es/20764928-Resumen-introduccion.html>

⁵⁸ Adolfi, Maurize. 1984. TERAPIA FAMILIAR. Editorial Piados. Barcelona Sáenz Narciso y Vega José Luis. ACCIÓN SOCIO- EDUCATIVA EN LA TERAPIA EDAD. Ediciones CEAC.citado por: Abarca, M., Rojas, D., s.f. El enfoque ecológico de la familia y el trabajo social. Recuperado: <https://docplayer.es/20764928-Resumen-introduccion.html>

⁵⁹ Abarca, M., Rojas, D., s.f. El enfoque ecológico de la familia y el trabajo social. Recuperado: <https://docplayer.es/20764928-Resumen-introduccion.html>

BIBLIOGRAFÍA

Aarón, A. Violencia en la familia. Programa de intervención en red. La experiencia de San Bernardo. Santiago. Galdog. 2001

Abarca, M., Rojas, D., s.f. El enfoque ecológico de la familia y el trabajo social. Recuperado: <https://docplayer.es/20764928-Resumen-introduccion.html>

Aguirre, C., Pinzón, A., Bonilla, C., 2017. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Ibagué-Colombia. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003

Ahumada G. Cuarta encuesta nacional a estudiantes de enseñanza media. Argentina; 2010; 19-20.

Adolfi, Maurice. TERAPIA FAMILIAR. Editorial Paidós. Barcelona Sáenz Narciso y Vega José Luis. ACCIÓN SOCIO- EDUCATIVA EN LA TERAPIA EDAD. Ediciones CEAC.

Arizaga, C. S.F. El consumo de drogas como consumo cultural. La problemática del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes desde la cultura del consumo. Recuperado: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/EI2Consumo2de2Drogas2Como2Consumo2Cultural.ZAo22009.pdf>

Bauman, Z. (2000). Trabajo, consumismo y nuevos pobres. Gedisa. Buenos Aires

Becoña I. Bases científicas de la prevención de las drogo dependencias. Madrid. 2002.

Recuperado: http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/Bases_cientificas.pdf.

Bourdieu, P. (1980). La distinción. Anagrama. Buenos Aires

Bronfenbrenner, U. La ecología del desarrollo humano. Barcelona, Buenos Aires. Paidós. 1987

Comisión Asesora para la política de drogas en Colombia. 2013. Lineamientos para una política pública frente al consumo de drogas. Recuperado: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/comision_asesora_politica_drogas_colombia.pdf

CONACE (2010). Yo Decido: Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas para Enseñanza Media. Marco General del Programa y actividades para toda la comunidad educativa. Manual Docente. “Consumo de drogas y alcohol: factores protectores y de riesgo”, pp.7-16, 19-20.

Congreso General de la Psicología en España. 2018. Aumenta la disponibilidad de drogas y muertes por sobredosis en Europa, Informe Europeo sobre Drogas 2018. Recuperado: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7633

Conner, M. &. (1998). Health behavior. En M. &. Conner, Predicting Health Behavior. Philadelphia: Open University Press

Delgado DM, Pérez Gómez A, Scoppetta O. Consumo de drogas en Colombia: un análisis sofisticado de datos simples. Rev. Adicciones, Sección Lationamericana. 2001;13:81-8.

Duque, J. 2012. Consumo De Sustancias Psicoactivas En Adolescentes-Jovenes Universitarios En Bogotá-Colombia: Magnitud Del Consumo, Factores De Riesgo-Protección Y Daños Asociados. Bogotá- Colombia. Recuperado: [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20\(2012\)%20SPA-Universitarios%20\(Bogot%C3%A1-Colombia\).pdf?sequence](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20(2012)%20SPA-Universitarios%20(Bogot%C3%A1-Colombia).pdf?sequence)

Enríquez Flórez IE, Villar Luis MA. Uso y actitudes relacionado a las drogas en las estudiantes de enfermería de la Universidad Mayor de San Andrés. Rev. Latinoam Enfermagem. 2004;12:376-82.

Flórez-Alarcón, L. (2005). Evaluación de los procesos de cambio propuestos por el modelo transteórico, en estudiantes de secundaria y universitarios consumidores de alcohol. Colombiana de Psicología. , 13, 1, 135-151

Flórez-Alarcón, L. (2008). Diagnóstico sobre el Consumo de Alcohol y Calidad de Vida en Estudiantes de Secundaria del Departamento de Casanare (Colombia), y Recomendaciones para la Prevención Selectiva e Indicada del Consumo Excesivo. Boletín Electrónico de Salud Escolar, Volumen 4, Número 1.

Forselledo A. Consumo de drogas y familia situación y factores de riesgo. Montevideo. 1994.
Recuperado: http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura%2011_UT_1.pdf.

Generalitat de Catalunya. 2017. Drogas. Recuperado: http://drogues.gencat.cat/es/professionals/reduccio_de_danys/programes/sobre_dosi/justificacio/

Gobierno Nacional de la República de Colombia. Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar. 2011 [acceso Julio 2012]. Disponible en: <http://www.minjusticia.gov.co/Library/News/Files/II%20Estudio%20Nacional%20de%20Consumo%20en%20Escolares104.PDF>

Guelmes, E., Nieto, L. 2015. Algunas reflexiones sobre el enfoque mixto de la investigación pedagógica en el contexto cubano. Recuperado: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202015000100004

Hartford, T.C., Parker, D.A. y Light, L. (Eds.) (1980). Normative Approaches to the Prevention of Alcohol Abuse and Alcoholism. Research Monograph 3. Washington, DC: U.S. Superintendent of Documents.

Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). Metodología de la investigación. México. D.F: Mc Graw-Hill/ Interamericana editores S.A.

Horst, Steingler. La juventud en el triángulo de las Bermudas; Editorial INTER-JOVEN; mayo 2000. La misma constatación hace Touraine en Juventud y democracia en Chile, Op.Cit: "Lo que llama la atención, en primer lugar, es la oposición entre las dos imágenes que tiene Chile de su juventud: instrumento de la modernización, o elemento marginal y hasta peligroso. Sólo se habla de la juventud con sentimientos intensos, ya se trate de esperanza o de miedo"

Londoño Pérez C, García Hernández W, Valencia Lara SC, et al. Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. Rev. Anales de psicología. 2005;21:259-67.

Medina, O., Rubio, L. 2012. Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana. Estudio descriptivo. Recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502012000300007

Minuchin, Salvador. FAMILIAS Y TERAPIA FAMILIAR. Gedisa México

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

Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito UNODC. Informe mundial sobre las drogas 2009, Resumen Ejecutivo. 2009. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2009/Executive_summary_Spanish.pdf

Organización de los Estados Americanos, Secretaria de Seguridad Multidimensional, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, Observatorio Interamericano de Drogas. Informe del Uso de Drogas en Las Américas. 2011 Recuperado: http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/Uso_de_Drogas_en_Americas2011_Esp.pdf.

Organización de los Estados Americanos.S.f. EL PROBLEMA DE LAS DROGAS EN LAS AMÉRICAS: ESTUDIOS. Recuperado: http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informedrogas2013/drugspublichealth_esp.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (1998). La salud en las Américas. Washington, D.C.: OPS.

Pacifista. 2018. Así está Colombia cuando hablamos de consumo de drogas. Recuperado: <https://pacifista.tv/notas/asi-esta-colombia-cuando-hablamos-de-consumo-de-drogas/>

Parker, D.A. y Light, L. (Eds.) (1980). Normative Approaches to the Prevention of Alcohol Abuse and Alcoholism. Research Monograph 3. Washington, DC: U.S. Superintendent of Documents.

Pastor, J., López, M. 1993. Modelos teóricos de prevención en toxicomanías: Una Propuesta de Clasificación. Recuperado: https://www.um.es/analesps/v09/v09_1/03-09_1.pdf.

PNUD. op. cit; 2002.

PNUD. Transformaciones culturales e identidad juvenil en Chile; Santiago, Chile, 2002.

Revista Semana. 2017. Análisis: la droga consume a los menores de edad. Recuperado: <https://www.semana.com/educacion/articulo/drogas-consumo-de-drogas-en-menores-de-edad-en-colombia-2017/519326>

Salleras, L. (1990). Educación sanitaria: Principios, métodos y aplicaciones. Madrid: : Díaz de Santos S.A.

Serfaty E, Andrade JH, Ortiz Z, et al. Descripción del perfil de consumo de sustancias psicoactivas en población adolescente de 15 a 18 años del Conurbano Bonaerense. Rev. Bol ANM. 2006;84:317-30.

Touraine, Alain. Juventud y democracia en Chile. Revista Iberoamericana de Juventud N°1, Madrid, 1996. Consultoría realizada por el autor para el Gobierno de Chile por encargo de la UNESCO. Una postura similar, destacando las complejidades del concepto, en: Bourdieu, Pierre, La 'juventud' no es más que una palabra, Sociología y cultura, México, D.F., Editorial Grijalbo, 1990.

U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking-50 Years of Progress DC. A Report of the Surgeon General, 2004. Recuperado: <https://www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/full-report.pdf>

Uprimny, R. (2002). El desfase entre los que saben y los que hacen: reflexiones sobre el marco jurídico y cultural de la política contra las drogas en Colombia” en Dorothea Shreck y Efrem Milanese (Eds) Seminario de expertos Farmacodependencia y política de drogas. Freiburg, Caritas.

Varela Arévalo MT, Salazar Torres IC, Cáceres De Rodríguez DE, et al. Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: factores psicosociales asociados. Revista Pensamiento Psicológico. 2007;3:31-45.

Villarreal-González ME, Sánchez-Sosa JC, Musitu G, Varela R. El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Psychosocial Intervention*. 2010; 19(3): 253-264.

ANEXOS

ANEXO 1: Modelo de entrevista

FUNDACION UNIVERSITARIA DE POPAYAN
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL

ENTREVISTA

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1.1. Nombre :

1.2. Apellido:

1.3. Edad:

1.4. Lugar y fecha de nacimiento :

1.5. Estado Civil:

1.6. Ocupación:

1.7. Servicio de salud al que pertenece:

2. INFORMACION SOCIAL

2.1. ¿Cuánto tiempo tiene en el sector?

2.2. ¿Se siente a gusto en el lugar sector?

2.3. ¿Cómo era su rutina antes y después de CONSUMIR ? (describa como era su día a día antes y después)

3. INFORMACION ECONOMICA

3.1. ¿Dónde labora?

3.2. ¿Cuál fue su último empleo?

3.3. ¿Cuáles son sus ingresos?

3.4. ¿Quién cubre los gastos del hogar? (en caso de no contar con ningún ingreso económico).

4. INFORMACION FAMILIAR

4.1. ¿Cuántos hijos tiene?

4.2. ¿Quién o quienes conforman su núcleo familiar?

4.3. ¿Cómo estaban distribuidos los roles antes y después de los hechos?

4.4. ¿Cómo asumió el nuevo rol en la familia?

4.5. ¿Hay conflictos entre los miembros de la familia?

- 4.6. ¿Quién ejerce autoridad en la familia?
- 4.7. ¿Cómo son los vínculos afectivos entre los miembros de la familia?
- 4.8. ¿Cómo se cuidan entre ustedes en la familia?
- 4.9. ¿Hay sentimientos de amor, cuidado y afecto ente los miembros de la familia?
- 4.10. ¿Cómo es la relación entre padres e hijos?
- 4.11. ¿Cómo es la relación entre hermanos?
- 4.12. ¿Cómo es la relación con su pareja?

OBSERVACIONES (impresiones)
