

**Percepciones que tienen 2 adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas
y sus padres o cuidador frente a sus dinámicas familiares y el consumo de SPA en el
Municipio de Titiribí, Antioquia durante el año 2020**

Monografía para optar por el título de psicólogas

Integrantes

Yureidy González Correa. ID 540319

Vivi Johanna Arboleda Agudelo. ID 531399

Asesor.

Juan María Ramírez Vélez.

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Programa de Psicología

Bello

2020

Tabla de Contenido

Tabla de Contenido	2
Tabla de gráficos.....	4
Agradecimientos	5
Dedicatoria	5
Resumen	7
Abstract	8
Introducción	9
Planteamiento del Problema.....	10
<i>Problematización:.....</i>	<i>10</i>
Objetivo General.....	15
<i>Objetivos específicos.....</i>	<i>15</i>
Antecedentes.....	16
Justificación.....	32
Marco Legal	35
Marco teórico	41
<i>La percepción.....</i>	<i>41</i>
<i>Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes</i>	<i>42</i>
Sustancias psicoactivas depresoras del sistema nervioso central.....	43
Sustancias psicoactivas estimulantes del sistema nervioso central.....	44
Sustancias psicoactivas alucinógenas.....	44
Marihuana.....	47
Dinámica familiar.....	50
<i>La familia.....</i>	<i>50</i>
Tipología familiar.....	53
A) Funcionales.....	54
B) No funcionales.....	55
Estilos parentales	55
Estilo autoritario.....	56
Estilo Democrático.....	57

Estilo Permisivo	58
Estilo Negligente.....	58
<i>Vínculos afectivos</i>	59
Apego seguro.	61
Apego ambivalente/preocupado.....	61
Apego evitativo.....	62
Apego desorganizado.....	62
<i>Estructura, dinámica y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.</i>	63
<i>Enfoque</i>	66
<i>Diseño</i>	67
<i>Recolección de la información</i>	67
Entrevista:.....	68
Genograma	69
<i>Participantes</i>	72
<i>Técnica de análisis de información</i>	72
Triangulación de datos	74
Análisis de contenido	74
Consideraciones éticas.....	75
Hallazgos y análisis.....	77
<i>Genograma</i>	78
<i>Tipología familiar</i>	85
<i>Estilos parentales</i>	89
<i>Vínculos</i>	95
<i>Estructura, dinámica y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes</i>	108
Conclusiones.....	112
Referencias	115
Anexos.....	125
<i>Anexo 1</i>	125
<i>Anexo 2</i>	127
<i>Anexo 3</i>	129
<i>Anexo 4</i>	133

Tabla de gráficos

<i>Tabla 1. Normatividad, adolescencia y consumo de spa.....</i>	<i>39</i>
<i>Tabla 2. Tipos de familia según Mejía y Juaregui.....</i>	<i>54</i>
<i>Tabla 3. Estilos parentales</i>	<i>59</i>
<i>Tabla 4. Simbología del genograma</i>	<i>72</i>
<i>Tabla 5. Genograma Juan.....</i>	<i>79</i>
<i>Tabla 6. Genograma Santiago</i>	<i>82</i>

Agradecimientos

En primer lugar, agradecemos a Dios por la gran oportunidad y el logro que nos permitió alcanzar en nuestro proceso de formación, debido a que gracias a todos los conocimientos adquiridos pudimos desarrollar la presente monografía. Además de esto, y no menos importante damos infinitas gracias a los participantes de este estudio por su tiempo, actitud y por compartir con nosotras su experiencia, sin la cual no habría sido posible la realización de trabajo.

De igual forma, reconocemos el esfuerzo de nuestras familias en diferentes instancias, tanto en lo económico como en lo emocional, siempre estuvieron presentes brindándonos su apoyo para no desfallecer durante este proceso; a la Corporación Tierra Nueva por ayudarnos durante este proceso, y por supuesto damos las gracias a los docentes Ciro Ernesto Redondo y sobre todo a Juan María Ramírez, quien fue nuestro amigo, maestro, guía y apoyo, ambos siempre estuvieron con un gran compromiso para con nosotras y nuestro trabajo.

Dedicatoria

Esta monografía ha sido la culminación de ese sueño que tenía desde niña, el de ser una profesional y hoy se hace realidad, por fin se materializa, dedico esta investigación a mi familia, a mi abuela que aunque ya no está conmigo sé que comparte mi felicidad, a mi madre María Nelly, por todo su apoyo, porque cuando pensé que no podía seguir siempre estuvo ahí para darme su amor y su fuerza, por ser una guerrera, fuerte y valiente a pesar de todo lo que ha tenido que vivir y ha sido mi fortaleza, quien no dudo nunca de que yo podía alcanzar este sueño.

A mi hija, quien ha sido mi inspiración y quien creyó siempre en la realización de esta meta, por su apoyo, su amor y todas las horas en las que tuve que inmiscuirle en mis estudios, por su complicidad y por todos esos momentos tan lindos que vivimos en esa segunda casa, mi querida universidad, de igual forma agradezco a mis tías su apoyo y su amor, porque sin su paciencia y ayuda no hubiera podido cumplir este sueño. A mi querida amiga Yureidy quien en estos años fue más que mi amiga, mi hermana la cómplice de tantas locuras y sueños.

Vivi Johanna Arboleda Agudelo

Esta investigación señal para mí de la culminación de un proceso en mi vida; de una meta, se la dedico a mi familia en general, en especial a mi hermano porque siempre llena de alegría mis días, su sonrisa muchas veces impregnaba mis pensamientos de las mejores energías, a mi madre y a mi abuelo, que con su fuerza, dedicación, amor y ánimo, me ayudaron en cierta forma a soñar, a ver que aquello que deseaba no eran tan inalcanzable como creía en un momento, gracias infinitas por darme la vida y acompañarme hasta ahora en el descubrir de lo hermosa que esta es; y por supuesto a mi compañera de investigación, de momentos únicos estos últimos 3 años, a mi amiga, a mi hermana como ella dice.

Yureidy González Correa

Resumen

El objetivo de esta investigación fue el de analizar las percepciones que tienen dos adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas y sus padres o cuidadores frente a sus dinámicas familiares y el consumo de SPA en el Municipio de Titiribí, Antioquia, para ello se realizó una entrevista semiestructurada basada en las categorías de dinámica familiar y consumo de sustancias psicoactivas, además, se elaboró un genograma para conocer la estructura familiar. En los resultados se pudo encontrar que estas unidades de análisis presentan un consumo de SPA desde temprana edad, en el que es posible, de acuerdo a las percepciones, características y descripciones de su dinámica familiar, que indirectamente esto haya tenido que ver con este tipo de conducta, derivado de los estilos parentales presentes dentro del núcleo familiar como lo son el estilo negligente y permisivo, además de vínculos de apego inseguro ambivalente y evitativo, a lo que también se suma el consumo de SPA por parte de algunos miembros de la familia.

Palabras claves: consumo de spa, adolescentes, percepción, familia, dinámicas familiares, vínculos familiares.

Abstract

The objective of this research was to analyze the perceptions of two adolescents consumers of psychoactive substances and their parents or caregivers have regarding their family dynamics and consumption of SPA in the Municipality of Titiribí, Antioquia, for this purpose a semi-structured interview was conducted based on the categories of family dynamics and consumption of psychoactive substances, also, a genogram was developed to understand the family structure. In the results it could be found that these units of analysis present consumption of SPA from an early age, in which it is possible, according to perceptions, characteristics and descriptions of their family dynamics, that indirectly this had to do with this type of behavior, derived from the parental styles present within the family nucleus such as the negligent and permissive style, in addition to bonds of ambivalent and avoidant insecure attachment, to which is also added the consumption of SPA by some family members.

Keywords: spa consumption, teenagers, perception, family, family dynamics, family ties

Introducción

El consumo de SPA puede ser observado desde diversas perspectivas y que más que desde aquellas que lo viven actualmente en sus vidas, bien sea directa o indirectamente, como es el caso de la familia, en especial las figuras parentales y cuidadores, lo que lleva a pensar en todo lo que gira en torno a ese consumo desde este sistema, como es el caso de la estructura familiar y las dinámicas familiares, dentro de las cuales se encuentra los estilos parentales y los vínculos. Es por esto que dentro de la presente investigación se tiene como objetivo analizar las percepciones que tienen dos adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas y sus padres o cuidadores frente a sus dinámicas familiares y el consumo de SPA en el Municipio de Titiribí, Antioquia, a través de un enfoque cualitativo, un paradigma constructivista y un estudio de caso.

En este estudio se pudo hallar entonces, que aunque no se puede realizar un juicio de valor de una incidencia directa de que las características familiares influyen en el consumo de SPA en estos adolescentes, se observa y analiza que en especial estas pudieron generar un factor de riesgo en la formación de habilidades sociales como la toma de decisiones y una especie de salida a diversos conflictos. Además, se encontró que dentro del núcleo familiar de estos adolescentes existen antecedentes de algunas SPA, en especial marihuana, esto en el caso de los padres y de otros familiares como lo son los tíos, ambos adolescentes presentan dinámicas familiares complejas tanto en la estructura, relaciones y vínculos, lo que podría generar factores de riesgo en cuanto al consumo y a la afrontación de este mismo.

Planteamiento del Problema

Problematización:

El Municipio de Titiribí, se encuentra ubicado al Suroeste del departamento de Antioquia, en las estribaciones de la cordillera central, su altura sobre el nivel del mar en la cabecera, es de 1.550 metros y la distancia que lo separa de Medellín es de 62 kilómetros; cuenta con una población de 14.391 habitantes, (Alcaldía Municipal de Titiribí, 2019), su principal actividad económica es la minería de carbón y de oro, la cual tiende a generar fuentes de empleo más estables para la comunidad, sin embargo, en muchas ocasiones no les proporcionan condiciones laborales seguras para la realización de este oficio, lo cual ha generado diferentes problemáticas ya que las familias se han visto afectadas por sucesos desafortunados, como la muerte de alguno de sus integrantes y accidentes que han tenido repercusión en la salud de los mineros. El acercamiento a la comunidad de Titiribí, se dio gracias al proceso de Práctica Profesional del Programa de Psicología realizado con el programa Tejiendo Vida de la Corporación Tierra Nueva¹ de este municipio, la cual se encarga de intervenir algunas situaciones de vulnerabilidad de la población Rural y Urbana, como es el caso de violencia intrafamiliar, convivencia familiar, drogadicción, deserción escolar y orientación vocacional.

¹ La Corporación Tierra Nueva es una organización sin ánimo de lucro, que trabaja con apoyo de la Obra Belgo-Colombiana para la Infancia (OBCE), en busca de la protección de los derechos de los niños y familias de la comunidad, su programa más importante es Tejiendo Vidas que trabaja de acuerdo a ciertas vulnerabilidades de la población.

Dentro de este proceso de trabajo con algunas de las personas beneficiarias del programa, se pudo observar a través del contacto con los mismos adolescentes, que una de las vulnerabilidades más visibles es el consumo de sustancias psicoactivas debido a que tiene gran presencia dentro de la población; ellos mismos verbalizan lo que ven en el colegio y en los ambientes cercanos a sus hogares, donde, tanto amigos como familiares, se han visto implicados dentro de este fenómeno, relatan que ahora se puede observar fácilmente el comercio de sustancias psicoactivas y el consumo de las mismas en la calle, a diferencia de años anteriores; además, por lo general, mencionan que siempre hay un compañero o amigo que les cuenta cómo consume, qué consume y si desea hacerlo, por lo que lleva a que los niños y adolescentes que se rodean de este ambiente empiecen a imitar estas conductas, generando esto un riesgo para ellos; de igual forma, en un acercamiento a instituciones de la comunidad como El Colegio, la Alcaldía y la misma Corporación, se encuentra que este fenómeno no es investigado para su comprensión, y los programas de prevención son pocos e insuficientes para enfrentar la dimensión actual del problema en el municipio.

Debido al acercamiento a esta situación de consumo en Titiribí, a través de las experiencias contadas por los adolescentes de la Corporación, se logró evidenciar con las narraciones de sus historias, que estos tenían varios amigos que consumían sustancias psicoactivas y algunos inclusive, familiares; así fue como surgió el interés y el encuentro con una de esas familias y dos adolescentes que están dentro del consumo de sustancias psicoactivas (SPA).

El primer adolescente, al cual se identificará como “Juan”, para preservar su identidad, tiene 16 años, consume sustancias psicoactivas desde los 15 años, más

específicamente marihuana, vive en la zona urbana del Municipio con su tía desde hace medio año, debido a que este vivía con su madre en el Amazonas pero por problemas de pandillas, su vida estaba en riesgo, su madre se vio obligada a dejarlo al cuidado de su hermana; el adolescente expresa que su inicio de consumo fue así: “Quise probar, una vez borracho peleé con mi novia y como estaba aburrido, en un arrebato probé”, esto ocurrió hace aproximadamente un año; no vive con su padre desde temprana edad, aunque posee una buena relación con él, quien también tiene antecedentes de consumo de SPA: consume marihuana. Además, “Juan” tiene un hermano mellizo con el cual no tiene un buen vínculo, pues considera que “es un sapo”, debido a que fue este el que reveló a su madre y a su familia en general, que su hermano consumía SPA.

Por otro lado, está “Santiago”, así llamado para proteger su identidad, el cual es primo de “Juan”; tiene 15 años, consume marihuana desde los 13 años, la primera vez que lo hizo, expresa que fue así: “lo hice solo y me ayuda a sentirme relajado, porque yo pienso mucho”; su familia ha sido constantemente modificada y cambiante, inicialmente convivió con su tía y su mamá hasta que cumplió 12 años en la casa de sus abuelos, momento en el cual su padre decide hacerse cargo de él, por lo que este abandona la casa materna para convivir con su padre y con su abuela paterna, con la cual no tiene buena relación; menciona que esta no lo trata bien. Un año después de esto, inicia el consumo de marihuana, situación que se da hasta la fecha; su padre al enterarse de esto hace pocos días, decide expulsarlo de su núcleo familiar y por ello “Santiago” regresa a la casa materna, poniéndose bajo el cuidado de su tía hace poco tiempo, puesto que su madre está en incapacidad de recibirlo debido a que consume SPA desde hace 17 años aproximadamente, desde los 13 años de edad, quien actualmente no tiene un trabajo estable y no permanece en

el hogar. La custodia de “Santiago” la tiene su tía, quien es a la vez la cuidadora de sus otros 2 hermanos de 12 y 11 años, de sus abuelos y de su primo “Juan”.

Lo anterior refleja que el consumo de SPA, es una problemática latente en esta familia, incluso ambos adolescentes mencionan lo siguiente: “consumimos, pero no lo vamos a dejar, yo voy a seguir consumiendo”; esta situación de consumo se dimensiona aún más en correspondencia a lo expresado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre las principales consecuencias de la drogadicción, mencionando que es una de las principales causas de muerte en adolescentes; citado por Canales, Díaz, Guidorizzi, & Arena (2012.), quienes también expresan que esta se asocia “con un amplio conjunto de problemas de salud y de exclusión social, que contribuyen a la expansión de la carga de morbilidad”. (p. 261), algo similar a lo que se identifica con lo expresado por esta familia, lo que en cierto sentido les genera gran preocupación, debido a que cada vez más estos adolescentes se alejan y se sumergen en el mundo del consumo de sustancias psicoactivas y frecuentan más los lugares de expendio del municipio, lo que incluso les ha ocasionado conflictos con otros adolescentes, al punto de terminar en amenazas para ellos, además de conflictos con integrantes de su misma familia; el hermano de “Santiago”, por ejemplo, pelea constantemente con él porque como lo expresó, “yo quiero que mi hermano salga de eso”, y con su tía, que diariamente los aconseja para que se alejen de las drogas.²

De acuerdo a lo descrito anteriormente, ambos poseen un consumo de SPA de forma no recreativo ya que sucede diariamente como es dado a conocer por los mismos

² Normalmente las personas dentro de las comunidades y su cotidianidad, utilizan el término droga para referirse a lo que en Ciencias Sociales y de manera más apropiada se conoce como sustancias psicoactivas.

adolescentes; su estructura familiar es desorganizada e inestable, debido a que en ambos adolescentes cambia constantemente, rodeada además, por consumo de SPA, cigarrillo y alcohol; en varias de sus relaciones familiares, incluyéndolos a ellos, se presentan conflictos. Lo dicho lleva a pensar en esas perspectivas sobre las dinámicas familiares de esos adolescentes, para comprender mejor su entorno y su situación de consumo debido a las características familiares de los mismos.

Teniendo en cuenta el consumo de las sustancias psicoactivas y lo antes descrito, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las percepciones que tienen 2 adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas y sus padres o su cuidadores frente a sus dinámicas familiares en el Municipio de Titiribí, Antioquia durante el año 2020?

Objetivo General

Analizar las percepciones que tienen 2 adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas y sus padres o cuidadores frente a sus dinámicas familiares y el consumo de SPA en el Municipio de Titiribí, Antioquia.

Objetivos específicos

- Describir las características de los estilos parentales, las estructuras y dinámicas familiares de 2 adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas a través de la percepción de estos y de sus padres o cuidadores.
- Caracterizar la estructura, dinámica familiar y estilos parentales de 2 adolescentes que consumen sustancias psicoactivas.
- Describir el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, a la luz de las percepciones que tiene la familia de estudio.

Antecedentes

De acuerdo a lo evidenciado anteriormente en el Municipio de Titiribí y con el fin de analizar la percepción de la dinámica y estructura familiar en contraste con la adicción a SPA, más exactamente en dos adolescentes de 15 y 16 años, se realizó una búsqueda de antecedentes que permitiera tener un concepto mucho más amplio en cuanto a este problema que afecta la sociedad hoy en día, para esto se utilizaron algunas bases de datos como: Redalyc, EBSCOhost, Scielo, repositorio UNIMINUTO, Proquest, etc. Se utilizaron los descriptores como: estilos parentales, pautas de crianza, consumo de sustancias y estilos parentales, drogadicción y familia.

Dentro de la investigación se descargaron 80 artículos de los que se tomaron 20 de estos, los cuales contribuyen a la comprensión del fenómeno objeto de la presente investigación, por ello de estos se tendrán en cuenta los siguientes aspectos: el objetivo de la investigación, la concepción teórica, el tipo de estudio, el diseño de investigación, los sujetos participantes del estudio, los instrumentos de recolección de datos, las categorías de análisis y los principales resultados y conclusiones derivados del estudio, descritos en los textos siguientes:

Cava, Murgui, & Musitu (2008), emplearon un enfoque cuantitativo especialmente el Modelo de ecuaciones estructurales para un estudio que pretendía analizar las posibles diferencias en la influencia sobre consumo de SPA que pueden tener tanto la autoestima familiar y social del adolescente como la calidad de la comunicación paterno-filial, considerando también en este caso sus posibles influencias indirectas y lo dicho por autores como Gilvarry, (2000); Dodge, Malone, Lansford, Miller-Johnson, Pettit, y Bates, (2007);

Hansen y O'Malley, (1996); Mendoza, Carrasco, y Sánchez, (2003); Dodge et al., (2007); (Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández,(2003); (Martínez y Robles, (2001; Muñoz-Rivas y Graña (2001). En esta investigación se tomaron dos muestras: la primera de 450 adolescentes entre los 12 y los 14 años y la segunda 203 adolescentes entre 15 y 17 años en el año 2008; entre los resultados del estudio realizado en Valencia, España, se indica que una adecuada comunicación familiar es un factor de protección, mientras que una no elevada autoestima social se plantea como factor de riesgo en la adolescencia media; la autoestima familiar y las actitudes hacia la autoridad del adolescente, son también factores relevantes, lo anterior se concluyó después de la aplicación y análisis del Cuestionario de Comunicación Familiar de Barnes y Olson (1982), siguiendo la traducción y adaptación realizada por Musitu, Buelga, Lila y Cava (2001), dos factores del Cuestionario de Autoestima de García y Musitu (1999), al igual que la Escala de Actitudes hacia la Autoridad de Emler y Reicher (1995) y de un cuestionario que se elaboró compuesto este por 5 ítems, a los que se responde mediante escala tipo Likert (1= nunca; 5= muchas veces). Este estudio es importante debido a que permite de cierta manera tener información sobre aspectos como la comunicación familiar y la autoestima, proveniente de adecuados vínculos familiares en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, población que también es objeto de estudio de esta investigación y que además al observar la dinámica, se ven implicada la comunicación, sobre todo el referente hacia la norma.

Sánchez, Zapata, León, & Fabián (2008), realizaron una investigación de enfoque cuantitativo en el año 2007, cuyo objetivo era determinar los estilos de crianza y consumo de drogas en adolescentes de un área de alto riesgo de la ciudad de Lima, para lo que tuvieron en cuenta lo expuesto por Barba, Lavigne, Puerta, Portillo y Rodríguez (2000),

para ello utilizaron un cuestionario estructurado; esta investigación se hace pertinente para el estudio a realizar, debido a que muestra las diferentes dinámicas familiares que giran en torno a los adolescentes que consumen SPA y más específicamente en este caso le dan énfasis a los estilos parentales como el negligente, democrático, permisivo y autoritario, evidenciando en los resultados, que en los adolescentes que no consumen sustancias, el estilo de crianza que destacó fue el democrático con 67%, y en los que consume, el negligente con 37%, con un consumo esporádico de 57% y permanente de 15 que corresponde al 2%; además, muestra que dentro del núcleo familiar se deben cultivar el diálogo, la comunicación, el cariño y la amistad como factores de protección para el adolescente.

Fantin & García (2011), realizaron un estudio en el 2011, con el propósito de indagar la relación entre ciertos factores familiares como es el caso de los vínculos entre los miembros, estilos de crianza, formación, política educativa, valores transmitidos y el consumo de sustancias, basado en lo expuesto por: McDevitt, Lennon y Kopriva (1991), Pons y Buelga (1994); Kirckcaldy, Siefen, Surall y Bischoff, (2004); Funes (1984); estudio que se llevó a cabo a través de un proceso investigativo con enfoque cuantitativo descriptivo en San Luis, Argentina; para adelantarlos se utilizaron instrumentos como la adaptación de la Ficha de Evaluación Clínica Integral (FECCI, Instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa, 1995) el Test de Identificación de Desórdenes en el Uso de Alcohol (AUDIT) el Cuestionario de Identificación de Dependencia de las Drogas (Fantin, CIDD, 2004). Esta investigación es importante para el estudio que se realiza con los dos adolescentes y su familia, debido a que dentro del fenómeno que se investiga y de acuerdo a la observación realizada, la población con mayor consumo de SPA son hombres y con

condiciones familiares complejas por lo que ayuda a comprenderlas, además de que se refleja en los resultados expuestos por sus autores, que señalan que los adolescentes varones, en comparación con las mujeres, presentan un mayor consumo de alcohol de tipo perjudicial. En cuanto a los factores familiares, se encontró, entre otros, que una política educativa inconsistente se vincula a un mayor consumo de alcohol y que los adolescentes que manifiestan poseer valores diferentes a los transmitidos por los padres o en familias disfuncionales, presentan puntuaciones superiores en consumo de alcohol. Los adolescentes no consumidores tienen asimismo mejor calidad de relación con la madre y mejor percepción de la figura materna que los adolescentes consumidores de drogas.

Canales, Diaz, Guidorizzi, & Arena (2012), trabajaron en un estudio cuantitativo en el año 2012, con el propósito de describir el consumo de drogas y los factores de riesgo familiar en los adolescentes del Reparto Primero de Mayo de la ciudad de León, Nicaragua; en adolescentes, tomando en cuenta lo dicho por la Oficina de las Naciones Unidas sobre Drogas y Delito –UNODC; Ugarte (2010); Catro (2001) y Becoña (2002); se obtuvo como resultado que algunos de los factores de riesgo familiares presentes en la mayoría de estos, es la ausencia de los padres en un 65%, familias caracterizadas por la disfunción familiar, presencia de problemas en el manejo de la familia y relaciones conflictivas; en esta investigación se emplearon instrumentos como el cuestionario socio demográfico con información sobre edad, sexo, escolaridad, si estudia actualmente, estado civil de los padres y consumo de alcohol y otras drogas, al igual que un instrumento diseñado a través de preguntas cerradas, lo que lo hace importante para el estudio que se realiza sobre la percepción de adolescentes y padres o cuidadores debido a que muestra precisamente la

relacion de los factores familiares como la ausencia de los padres, familia disfuncional, problemas afectivos, falta de normas, entre otros, con respecto al consumo de SPA.

Savaria, Gutiérrez, & Frech (2014), realizaron una investigación en Perú con el objetivo de establecer la relación entre factores demográficos, escolares, familiares y sociales, con el inicio de consumo de drogas ilegales en escolares peruanos. Investigación de tipo cualitativo en población adolescentes; para ella, utilizaron el análisis secundario de la base de datos de la Tercera Encuesta Nacional sobre prevención y consumo de drogas en población escolar en el año 2009 y se tuvieron en cuenta las posiciones de autores como Cabanillas (2012); Pérez (2012); De Pablo (2011); Huedo (2009); Díaz (2011). De este estudio se obtuvieron resultados como la existencia de diversos factores que aumentan la probabilidad para el inicio de consumo de drogas ilegales en los adolescentes, entre ellos, factores demográficos, escolares, familiares y sociales, además de antecedentes de consumo de drogas, violencia intrafamiliar, percepción de vulnerabilidad social y facilidad para adquirir drogas ilegales, estas que también incrementan la probabilidad de consumo. Es importante dentro del estudio destacar que su contenido ayuda a comprender los factores asociados al consumo de SPA desde los demograficos hasta los familiares para proporcionar una vision más global de este fenómeno.

Ruiz, Herrera, Martínez, & Supervielle (2014), realizaron una investigación en Cuba entre el período del 2010 hasta el 2011, cuyo objetivo era determinar la influencia del factor consumo de drogas por familiares como factor de riesgo de consumo en jóvenes y adolescentes, donde aplicaron una metodología observacional, descriptiva de corte

transversal. En esta investigación tuvieron en cuenta lo dicho por Gárciga O.(2006); Gárciga Ortega O; Surí Torres C(2010), Muñoz-Rivas MJ, Graña López JL(2001); Jennison KM, Johnson KA (2001) y participaron 43 pacientes debido a que se encontraban en un centro de rehabilitación, los cuales eran adolescentes entre los 13 y 19 años y jóvenes de 20 a 29 años. El método utilizado fue el teórico documental de revisión de las historias clínicas para determinar la edad de los adictos, la edad de inicio del consumo, el mono o poli consumo, así como el grado de consanguinidad para correlacionar estos datos con los antecedentes familiares de drogo dependencia. También se utilizó la Encuesta Mundial Sobre Tabaquismo en Jóvenes EMTAJOVEN. Esta investigación es importante para el estudio realizado, debido a que dentro de las dinámicas familiares de los dos jóvenes participantes se encuentran inmiscuidos varios familiares con problemas de consumo de sustancias como la marihuana, el popper, el basuco, el alcohol, y el cigarrillo, entre otras, lo que ayudaría a comprender las relaciones existentes en su entorno.

Infante Blanco & Martínez (2016), llevaron a cabo una investigación en el 2015 con el objetivo de evaluar las concepciones que madres/padres de familia mantienen acerca de la crianza, a través de un enfoque de investigación mixto, de carácter descriptivo, con una población de adultos: padres y madres entre 24 y 59 años. Para esto tuvieron en cuenta lo expresado por Muñoz, (2005); Valdivia, (2008); Esteinou, (2004); Rodríguez (2010); Reyna, (2012), Grusec, (2010); Solís-Cámara y Díaz, (2007); Izzedin y Pachajoa (2009); Aguirre, (2000); Triana (1991); Infante, Martínez y Díaz (2013); Vargas (2014). Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de Modelos Parentales y una entrevista semiestructurada. Este estudio evidenció que el modelo parental se traduce en una pauta de crianza negociadora, un vínculo de apego cercano y un patrón de éxito promotor. Se llega a

la conclusión que el pensamiento, tanto de madres y padres sobre la crianza, se forma a partir de sus conocimientos, creencias y actitudes, influenciados por el contexto social cercano, la cultura dominante y la cultura heredada sobre la familia, arraigada en las experiencias previas de crianza; además, se evidencia la tendencia de que madres y padres que se encuentran en la adultez temprana, entre (24-39 años), hacían la atribución de pautas de crianza más negociadoras, en comparación con madres y padres que se encuentran en la adultez media (40-50 años). Por el contenido de este estudio, este se hace importante dentro de la investigación que se realiza, por tener en cuenta la percepción de los padres y cuidadores, al igual que las dinámicas familiares en referencia al consumo de SPA.

Alonso, Guzmán, Armendáriz, Alonso, & Alarcón (2018), indagaron en el año 2016, sobre la relación existente entre la percepción de la crianza parental y los sucesos de vida con el consumo de sustancias lícitas e ilícitas en adolescentes, a través de herramientas de investigación como la cédula de datos sociodemográficos y de prevalencia de consumo de drogas; este estudio es llevado a cabo en la ciudad de México y se utilizaron la Escala de Estilos Parentales Percibidos (mis memorias de crianza, sucesos de vida) y la Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol, para ello se basaron en un estudio descriptivo correlacional y en autores como Díaz, Amaya (2012); Pérez, Lucio-Gómez (2010); Secretaría de Salud de México (1987); Organización de los Estados Americanos (2012); Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2013), llegando a conclusiones como que la crianza parental se relaciona negativa y significativamente con el consumo de alcohol, marihuana y sustancias inhalables, y por el contrario, los sucesos de vida se relacionaron positiva o negativamente con las sustancias mencionadas

anteriormente, lo que permite, dentro de la investigación que se está realizando, tener una comprensión de los diferentes factores de consumo de SPA en referencia a características familiares e individuales de los adolescentes.

Cuervo (2010), desarrolla un estudio en la ciudad de Bogotá en el año 2009, tomando como base una revisión documental cuyo objetivo era hacer unas reflexiones sobre la relación entre las pautas de crianza y el desarrollo socioafectivo durante la infancia, para lo cual utilizaron artículos y documentos de autores como: Oliva, Parra & Arranz (2008); Parra, Sánchez & López (2007); Pons- Salvador, Cerezo & Bernabé (2005); Oates (1997) citado en Ezpeleta (2005); Gracia, Lila & Musitu (2005), donde se considera la importancia de la familia para facilitar el desarrollo de conductas pro sociales y la autorregulación emocional, al igual que para la prevención de problemas de salud mental en la infancia, como depresión, agresividad, baja autoestima y ansiedad, entre otras; este artículo es importante para esta investigación debido a que muestra la influencia del estrés y depresión dentro de la familia y las consecuencias que estos pueden generar para el desarrollo de sus miembros, situación que se asemeja con lo observado en las personas participantes del estudio, lo que ayudaría a su comprensión.

Olarte-Olarte, Leyva-Benavides, Blanco, & Espinosa (2012), estuvieron investigando en el año 2011 con el objetivo de caracterizar familias de jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas para lo cual utilizaron un enfoque cualitativo en una población de jóvenes y adolescentes entre 12 y 17 años, a través de la entrevista semiestructura, y basándose, además, en el Estudio Nacional sobre el Consumo de Drogas

(2009); Instituto Nacional de Abuso de Drogas (2003); Cardona (2000) y Becoña (2002); este estudio permitió identificar problemas de cohesión familiar, inconsistencia en las pautas de crianza y poco acompañamiento por parte de los padres como características de los jóvenes y adolescentes consumidores de SPA, además, también encontraron la existencia de una relación de influencia de los pares en el inicio de consumo de SPA; este estudio es relevante para la investigación en desarrollo porque dimensiona los factores de inicio de consumo, en conductas de la familia y los amigos, factores y características que se observan de forma importante en los adolescentes acá estudiados.

Medina & Rubio (2012), realizaron un estudio entre los años 2006 y 2009 sobre el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes, el cual tuvo como objetivo caracterizar el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en población farmacodependiente, de una fundación dedicada a la rehabilitación en el Quindío, Colombia, tomando en cuenta la idea de Urrego Mendoza (2002); Méndez; Leal Rojas, Prieto Suárez , et al (2008); Fernández Montalvo, Echeburúa (2001); Dirección Nacional de Estupefacientes (2008). Para la realización de este estudio se utilizó el enfoque cuantitativo descriptivo y retrospectivo, donde participaron 333 adolescentes entre los 14 y 18 años. Se usó el Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Uso Indebido de Sustancias Psicoactivas con el cual se encontró que la SPA de entrada fue: 44,2% tabaco, 25,8% marihuana, 18,0% alcohol y 5,7% cocaína. Los hombres iniciaron, en promedio, a los 12,33 años de edad, y las mujeres, a los 11,96 años. Las sustancias reportadas presentaron los siguientes promedios de inicio: 12,26 años, alcohol; 12,49, tabaco; 13,39, marihuana; 13,98, inhalantes; 14,01, cocaína; 14,27, basuco y 15,0, heroína. Esta investigación es importante debido a que muestra una caracterización amplia de la problemática, y a su vez

propone que sean considerados, como factores de riesgo, la exposición a este tipo de fenómenos como algo a tenerse en cuenta dentro de la población adolescente.

Muñoz , Gallego, Wartski, & Álvarez (2012), utilizaron la metodología de la teoría fundada y el enfoque cualitativo en una población de 70 estudiantes universitarios, en la ciudad de Pereira en el 2009 con el objetivo de describir la relación que establecen los jóvenes universitarios entre familia y consumo de sustancias psicoactivas; los investigadores en el estudio emplearon el software de investigación cualitativa Atlas Ti, además del método comparativo, constante en la recogida, codificación -abierto, axial y selectivo- de datos, y análisis sistemático, y tuvieron en cuenta además, la concepción teórica de la Organización Mundial de la Salud (OMS); Hernández, Pires (2008) y Galvis (2001). Este estudio es importante para la investigación en curso debido a que permite observar la percepción de los adolescentes frente a la relación entre familia y consumo de SPA, además, de que se encuentra que los diferentes estilos de crianza y socialización de las prácticas educativas que permean las relaciones entre padres e hijos, influyen en la adopción de conductas nocivas para la salud entre los jóvenes, incluida el consumo de SPA debido a la falta de respeto, unión familiar, comunicación, democracia entre otros aspectos.

Díaz-Granados, Pérez, & Muñoz (2013), llevan a cabo un estudio en el 2012, con el fin de analizar las diferencias entre consumidores y no consumidores de marihuana, en variables que pudieran mostrar la tendencia a afectaciones sociales y de salud; para esto utilizaron bases de datos de estudios nacionales de consumo en Colombia, tomando una del 2008 con población de 12 a 65 años y una del 2011 con población escolarizada entre los 12

y 18 años, además, tuvieron en cuenta las ideas teóricas del Estudio Nacional del Consumo de Sustancias Psicoactivas (2008); Hall (200); Pérez (2010) y Chen, Chen, Braverman, Acuri, Kermer (2008), de la cual se obtiene que los adolescentes de educación secundaria con este tipo de consumo son más propensos a conductas agresivas, es decir, pueden ser victimarios o víctimas y también pueden presentar problemas académicos de rendimiento escolar, lo que ayuda a dimensionar en este proceso de investigación una parte de la realidad y consecuencias del consumo.

Cano & Upegui (2014), llevaron a cabo su trabajo de grado en el año 2014 para el programa de trabajo social de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, que corresponde a una investigación con el objetivo de identificar los factores psicosociales del consumo de SPA en una muestra de mujeres de la comuna 10 de Medellín, pretendiendo tener una mirada de las categorías de familia desde las tipologías familiares, personal, adicción y social, teniendo en cuenta la concepción teórica de autores como Mayor (1995); Míguez (s.f.) y Forselledo, Esmoris (1994); en este trabajo se evidenció que la drogodependencia implica un deterioro de las relaciones interpersonales y es entendida de igual forma también como un impacto en las relaciones familiares, estructura disfuncional de las relaciones de pares de consumo; se halla además, que la mayoría de la muestra presentaba una familia con dinámicas complejas y conflictivas en donde se encontraba ruptura de vínculos, para ello se utilizó un enfoque de tipo cualitativo descriptivo, teniendo como instrumento, la entrevista semiestructurada. Debido a las complejas dinámicas en la que se envuelven las personas objeto de estudio, es que esta investigación es relevante ya que permite un acercamiento a esas características particulares expuestas en el trabajo de grado en mención.

Vargas, Parra, Arévalo, Cifuentes , Valero, Sierra (2015), realizaron una investigación en Colombia, más exactamente en el municipio de Chía, Cundinamarca, para determinar la estructura y la tipología familiar de un grupo de pacientes con dependencia o abuso de sustancias que se encontraban en un centro de rehabilitación de adicciones durante el periodo comprendido entre agosto y octubre de 2009; utilizaron el enfoque cualitativo-interpretativo y se basaron en aportaciones teóricas de Amunategui (1997); Estrada, Torres, Agudelo, Posada , Montoya (2013); Hemovich, Crano (2009); Valdés (2007) y Fairbain (1992). En esta investigación se utilizaron, como técnicas de recolección de información, la observación no participante, la entrevista no estructurada y la revisión de la historia clínica de los pacientes, obteniéndose los siguientes resultados: la familia monoparental favorece la soledad, la dificultad para poner reglas, la desidealización del lugar del padre en la estructura familiar y la búsqueda de una complicidad constante, además, se concluyó que en las 10 familias de este estudio son frecuentes características de la estructura familiar: la comunicación inadecuada, la ausencia de autoridad, reglas y límites, la presencia de triangulaciones, la falta de cohesión dada por la existencia de un patrón de relación desligado y el cambio de roles convencionales con respecto a género, además, la búsqueda del afecto de la madre ante su ausencia emocional por la sobrecarga en los roles y la falta del padre, suscitada por la separación de la pareja, se encontró como un aspecto esencial subyacente al comportamiento adictivo, configurándose un patrón de abandono parental. Se hace importante para el estudio a realizar porque precisamente los dos adolescentes participantes se encuentran inmersos en dinámicas familiares complejas como la desestructuración y la comunicación deficiente dentro del núcleo familiar, por lo que esto ayuda a dimensionar la magnitud de la problemática presente.

Gómez (2015), realiza su trabajo de grado en la ciudad de Medellín en el año 2015 para optar por el título de psicólogo de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, utilizando un enfoque cualitativo, en la cual se tiene como objetivo analizar la posible relación existente entre las pautas de crianza recibidas y el consumo de marihuana en cinco adolescentes de la Institución Educativa República de Uruguay, utilizando para ello las teorías de Cuervo (2009); ICBF (2014); Izzedin, Pachajoa (2009) y Villegas (2009) y la entrevista semiestructurada como medio para obtener los datos, cuyos resultados arrojan que las pautas de crianza sí tiene implicación con el consumo de marihuana en estos adolescentes, debido a la incorrecta aplicación de estas, por lo cual se convierte en una información valiosa para el estudio realizado con dos adolescentes en el municipio de Titiribí, debido a que reflejan la importancia de una correcta aplicación de pautas de crianza dentro del seno familiar, situación que se relaciona con lo observado dentro de la familia de estos adolescentes consumidores de SPA en especial marihuana cuando están en calidad de consumidores adictos.

Prieto-Montoya, Cardona-Castañeda, & Vélez-Álvarez (2016), realizaron una investigación cuantitativa en el año 2013, con el objetivo de establecer la relación entre los estilos parentales y el consumo de sustancias psicoactivas en 13029 estudiantes de 8° a 10° de Manizales, de instituciones públicas y privadas, para esto tuvieron en cuenta las concepciones teóricas de Torio, Peña & Caro, (2008); Ramírez, (2007); Musitu & García, (2004); Cid y Pedráo (2011); Mosqueda y Carvalho (2011); García y Segura (2005); Ministerio de Salud del Perú (2013); Palacios & Andrade (2008) y Oliva, Parra & Arranz (2008). Entre los principales resultados de este estudio se encuentra una asociación significativa entre los estilos parentales y el consumo de drogas en adolescentes, por lo que

se hace pertinente para esta exploración debido a que evidencia la participación activa de los diferentes estilos, autoritario y negligente como factores de riesgo y de igual forma el indulgente y autoritativo como un factor protector, además, se menciona que poseer padres con estilo negligente, eleva el riesgo en un 34% de consumir cocaína, 31% marihuana, 23% cigarrillo, 39% pegantes. Este estudio da pautas para entender las características de las dinámicas familiares de los dos adolescentes que participan dentro de la investigación que se está realizando, ayudando así a comprender mejor este estudio de caso.

Aguirre, Aldana, & Bonilla (2016), realizaron un estudio en el año 2014, con el objetivo de determinar los factores de riesgo familiar que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), en los estudiantes de la Institución Educativa Técnica San Luis Gonzaga del corregimiento de Chicoral. Se hace con un enfoque de investigación cuantitativo, descriptivo y transversal, con una población de 209 adolescentes estudiantes del grado 10 y 11. Se aplicó la encuesta internacional para estudiantes de enseñanza media y el cuestionario estandarizado–Versión 2009 de Argentina. Además, el procesamiento de la información se llevó a cabo en la base de datos, del paquete estadístico SPSS versión 19; dentro de la investigación se encontró que 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 años, de igual forma se identificó que la casa propia, la de los amigos, el colegio y sus alrededores son los ambientes donde se da el mayor número de consumo de SPA, por lo que esta investigación es importante para el desarrollo del presente estudio debido a que muestra la caracterización de algunas familias y sus dinámicas en torno al consumo adolescente, dentro de lo que se puede encontrar el tipo de familia, la calidad de las relaciones familiares y el tipo de cuidado que se les da a los hijos.

Agudelo & Estrada, (2016), llevaron a cabo un estudio en Medellín en el año 2015, el cual tiene como objetivo presentar la asociación entre el riesgo de consumo y la dependencia de sustancias psicoactivas legales como el alcohol y el cigarrillo, e ilegales como la marihuana, cocaína, éxtasis, inhalables, entre otras, familias con diferentes formas de organización, procesos de autoridad, cohesión y comunicación entre los padres. En este estudio se usó el enfoque cuantitativo, participaron alumnos de quinto hasta undécimo grado cuya muestra estaba compuesta por 1906 estudiantes, se aplicó un cuestionario individual, anónimo y auto aplicado como instrumento para recolectar la información. Se hace importante dentro del estudio que se realiza, porque enmarca de forma amplia la etapa adolescente y los problemas a los que pueden verse expuestos, en especial abordan el tema de la familia ayudando así a comprender estos casos en específico.

Bosa, Bulla, & Córdoba (2018), en la investigación que llevaron a cabo en el año 2018 como trabajo de grado del programa de Licenciatura en Pedagogía Infantil en la ciudad de Bogotá, Colombia, tenían como propósito evidenciar la influencia de las pautas de crianza en el desarrollo social del niño entre edades de dos a cuatro años en el Jardín Infantil Blanco y Negro, utilizaron un enfoque de investigación mixto, empleando para la recolección de información una encuesta diagnóstica y una entrevista semiestructurada; de lo encontrado se puede decir que uno de los factores que afecta el desarrollo emocional de los infantes es la falta de tiempo por parte de algunos padres, llevándolos a buscar otras alternativas para el cuidado de sus hijos como el acompañamiento de los abuelos, haciendo que esto produzca una ruptura en el manejo de la autoridad y los límites, además, de afectar los procesos de socialización. Esta investigación es importante porque se realiza con

las características encontradas en las unidades análisis de estudio, lo que amplía la panorámica de esto.

En conclusión, en la selección y revisión de estos textos sucintamente presentados como antecedentes, se destacan algunas características que en relación a las familia o al consumo de sustancias psicoactivas, se puede asociar hacia la comprensión de lo que se pueda identificar en lo que se propone la presente investigación, permitiendo, posterior en la exposición de hallazgos y análisis, conjuntamente con lo que se referencie en el marco teórico, precisar y puntualizar la interpretación y comprensión de lo que se encuentra en relación a los dos adolescentes y sus familias, objeto de estudio.

Justificación

Los adolescentes del municipio de Titiribí que actualmente consumen alguna SPA, pueden en un futuro encontrarse con grandes deterioros a nivel no solo físico, sino también emocional y social, situación que por el momento se puede empezar a observar en los dos adolescentes con los que se realizará la siguiente investigación, los cuales giran en torno a una situación de consumo de SPA y se caracterizan además por una dinámica familiar cambiante, conflictiva y de riesgo debido precisamente a esos antecedentes de consumo en su familia; en esta perspectiva, a la vez problematizadora y de comprensión analítica, se hace necesario identificar cuáles son las percepciones que tienen estos adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas y sus padres o cuidador frente a sus dinámicas familiares y el consumo de SPA.

El interés por esta problemática surgió por el acercamiento a la población de Titiribí a través de la práctica profesional, con el programa Tejiendo Vida de la Corporación Tierra Nueva descrito anteriormente, el cual también se enfoca en trabajar con la población vulnerable del Municipio, sobre todo en lo que respecta a la niñez y adolescencia; es a través de la misma población atendida, de la familia y los adolescentes de esta intervención como práctica profesional, que se percibió que la adicción a sustancias psicoactivas era una situación presente en la comunidad, pero que no es tratada a través de ningún programa que fuese propuesto por los entes legales e Instituciones sociales o prestadoras de salud, y tampoco se visualizaba un interés, ni siquiera de estudiarlo u observarlo dentro de la comunidad, para una adecuada caracterización; sumándose en la actualidad a esta falta de aproximaciones y estudios, se puede afirmar que en el municipio no está dimensionada la magnitud de esta problemática estadística y oficialmente. Es en este encuentro con el

fenómeno de consumo de SPA como un hecho dentro del comportamiento de algunos adolescentes, que se genera la inquietud por conocer este fenómeno, por lo cual este estudio de caso, en lo que se indagó en la población con diferentes entidades públicas y privadas, se convertiría en pionero de investigación en el municipio sobre SPA, permitiendo que así se tengan unas bases iniciales referenciales para posteriores indagaciones sistemáticas sobre este fenómeno.

Este tipo de investigación es pertinente para la psicología, debido a que la problemática encontrada en este estudio de caso permite observar el impacto que tiene el consumo de sustancias psicoactivas en el bienestar, la calidad de vida y las relaciones familiares en la salud mental de las unidades de análisis, situación que no debe ser ajena al psicólogo, donde se puede asociar, en la relación familia-consumo de SPA, afectaciones en la salud mental, entendiendo que este tema siempre será un campo de acción e investigación para este, sobre todo desde el campo de la psicología social.

De igual modo, la congruencia también alude a la comprensión de la percepción de las dinámicas familiares y el consumo de sustancias psicoactivas que presentan dos adolescentes y sus padres o cuidador del Municipio de Titiribí, Antioquia, debido a que en el acercamiento al grupo y contexto de estudio, surge este tipo de interrogantes, posibilitando así hacer a una caracterización básica y propia sobre el consumo de SPA en adolescentes del Municipio de Titiribí.

Además, a través de la investigación a realizar, también se podría ver beneficiada la familia del estudio, a través del proceso de retroalimentación a sus integrantes con los resultados de la indagación por parte de las investigadoras, que posiblemente por la

orientación de ellas sobre este proceso, les concederá la posibilidad de realizar una reflexión no solo a nivel individual, sino también colectiva al interior de la familia. De igual forma, permitirá abrir preguntas de probables investigaciones futuras sobre el problema en el municipio de Titiribí.

Marco Legal

El consumo de sustancias psicoactivas es identificado como una problemática psicosocial que afecta la salud de las personas que se encuentran en medio de ella. Bajo esta concepción, el Estado, diversos organismos y organizaciones nacionales e internacionales como la Organización de Naciones Unidas (ONU) y el Congreso Nacional de la República de Colombia, han propuesto y diseñado políticas, estrategias, normas y leyes con el fin de atender esta situación descrita como un problema de salud pública; varias de estas tienen como población foco, a los menores de edad, las cuales de manera sintética se van a describir y analizar a continuación, como por ejemplo la Ley de Infancia y Adolescencia, donde se observan los derechos de protección de estos, y otras leyes en las cuales se busca proteger y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en la población en general, especialmente en los adolescentes. De igual forma se tiene en cuenta la normatividad y los decretos sobre las sustancias psicoactivas desarrollados en el Municipio de Titiribí, Antioquia.

Tabla 1. Normatividad, adolescencia y Consumo de SPA.

Leyes y Decretos	Artículos con referencia a menores de edad y tratamiento.	Análisis
Declaración política y plan de acción 2009 de las Naciones Unidas. (UNODC, 2009)	Parte 3, numeral 7, apartados. “b) Asegurarse de que los programas de prevención estén dirigidos a los jóvenes y los niños y despierten el interés de éstos con objeto de aumentar su alcance y eficacia” (p.23). “c) Impartir capacitación especializada a quienes trabajan con grupos vulnerables, como los pacientes que padecen trastornos psiquiátricos concomitantes, los menores y las mujeres, incluidas las embarazadas.” (p.23).	Esta declaración que realiza la Naciones Unidas con el fin de afrontar la problemática de las SPA tuvo lugar desde varios ejes, entre los cuales se resalta la notable necesidad de los programas de intervención y prevención para estas sobre todo en adolescentes, niños y niñas, pues se entiende la importancia de esta población debido a que su

vulnerabilidad es mayor y además es una de las mejores estrategias para reformar y evitar este tipo de conductas en pro de un mejor desarrollo a futuro.

<p>Estrategia hemisférica CICAD 2010 (CICAD, 2010)</p>	<p>Reducción de demanda</p> <p>“15. Las políticas de reducción de la demanda deberán incluir como elementos esenciales la prevención universal, selectiva e indicada; la intervención temprana; el tratamiento; la rehabilitación y la reinserción social, y servicios de apoyo relacionados. Todo ello con el objetivo de promover la salud y el bienestar social de los individuos, las familias y las comunidades, y de reducir las consecuencias adversas del abuso de drogas.” (p.3).</p> <p>“16. Las políticas de reducción de la demanda deberán complementarse con métodos para diseminar información acerca de los riesgos asociados al consumo de drogas, a través de la utilización de nuevas tecnologías de información y por medio de los medios masivos de comunicación, para informar al público en general y a las diversas poblaciones objetivo sobre los servicios de prevención y tratamiento disponibles.” (p.3).</p> <p>“20. La dependencia de drogas es una enfermedad crónica y recurrente con múltiples determinantes, tanto biológicos y psicológicos como sociales, y debe ser considerada y tratada como un asunto de salud pública, tal como el tratamiento de otras enfermedades crónicas.” (p.3).</p>	<p>El fortalecimiento para el control de las drogas son estrategias que se han planteado a nivel mundial por el incremento de este fenómeno tanto desde el tráfico como desde el consumo de las mismas por parte de la población generando en estas grandes afectaciones en la calidad de vida hasta el punto de ser declarado por la OMS como un problema de salud pública en especial en lo que se refiere a la población adolescente, es por ello que se han diseñado diferentes estrategias, entre ellas esta del CICAD, la cual busca más que “curar”, prevenir desde temprana edad, con el fin de minimizar los riesgos que ocasiona esta, a través de la vinculación de todos los estados, debido a que esto se ha transformado en un reto a nivel mundial.</p>
<p>Ley 1566 de 2012 (Congreso de Colombia, 2012)</p>	<p>“Artículo 1. Reconocimientos. Reconózcase que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado, conforme a la normatividad vigente y las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.” (p.1).</p> <p>“Artículo 6. Promoción de la salud y prevención del consumo. El Gobierno Nacional en el marco de la Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas formulará líneas de política, estrategias, programas, acciones y procedimientos integrales para prevenir el consumo, abuso y adicción a las</p>	<p>La adicción a sustancias psicoactivas se ha transformado en un fenómeno que requiere de atención por las diferentes consecuencias sociales, familiares y físicas que trae no solo para el individuo sino también para la comunidad, hecho por el cual dentro de la normatividad colombiana se reconoce este problema como una afectación de la salud mental se crea esta ley para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas, en la cual se consagra los derechos a tratamiento y la implementación de programas preventivos frente al consumo de SPA.</p>

sustancias mencionadas en el artículo 1o de la presente ley, que asegure un ambiente y un estilo de vida saludable, impulsando y fomentando el desarrollo de programas de prevención, tratamiento y control del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas al interior del lugar de trabajo, las cuales serán implementadas por las Administradoras de Riesgos Profesionales. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y las entidades territoriales deben cumplir con la obligación de desarrollar acciones de promoción y prevención frente al consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, en el marco del Plan Nacional de Salud Pública, Plan Decenal de Salud Pública, Planes Territoriales de Salud y Plan de Intervenciones Colectivas y demás políticas públicas señaladas en la presente ley. Tales acciones de promoción y prevención requerirán para su construcción e implementación la participación activa de todos los sectores productivos, educativos y comunitarios en las respectivas entidades territoriales.” (p.3).

Artículo 7. Proyecto institucional preventivo. De conformidad con lo preceptuado en el artículo anterior, las Administradoras de Riesgos Profesionales, a través de los programas de salud ocupacional, implementarán el proyecto institucional preventivo del consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1o de la presente ley, en el ámbito laboral. Así mismo, apoyarán la ejecución de programas, proyectos y actividades de prevención del consumo indebido de dichas sustancias, mediante la entrega de información, formación y capacitación del talento humano en todos los niveles, en consonancia con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. (p.3).

<p>Ley 745 de 2002 (Congreso de Colombia, 2002)</p>	<p>“Artículo 1. El que en presencia de menores de edad consuma estupefacientes o sustancias que produzcan dependencia, incurrirá en las siguientes sanciones: 1. Multa entre dos (2) y cuatro (4) salarios mínimos legales mensuales cuando incurra en la conducta por primera vez. 2. Multa entre cuatro (4) y seis (6) salarios mínimos legales mensuales en caso de reincidencia. Parágrafo. En igual sanción incurrirá el que en su domicilio y con riesgo grave para la unidad y el sosiego de la familia, consuma estupefacientes o sustancias que produzcan dependencia.” (p.1).</p>	<p>El consumo de SPA es un fenómeno que según la OMS es un problema de salud pública debido a que el consumo de este tipo de sustancias se ha incrementado en la población adolescente. En un país como Colombia donde se presentan fenómenos como el microtráfico la jurisprudencia instaura la ley que tipifica las diferentes contravenciones y procesos de rehabilitación en cuanto a al consumo y porte de la dosis mínima como parte de un</p>
	<p>“Artículo 9. Cuando el autor de cualquiera de las conductas contravencionales descritas en la presente ley sea un menor de edad podrá ser sometido a tratamiento de rehabilitación y</p>	

desintoxicación a cargo del Estado, a solicitud de los padres o custodios y previa evaluación del Defensor de Familia, conforme al procedimiento previsto en la Ley 124 de 1994.

Parágrafo. Cuando el Defensor de Familia lo considere necesario y medie la solicitud expresa de la familia o del autor de cualquiera de las conductas contravencionales descritas en la presente ley, se podrá someter a tratamiento de rehabilitación y desintoxicación a cargo del Estado, a personas mayores de 18 años”. (p.2).

Ley 1098 de 2006
(Congreso de
Colombia., 2006)

“Artículo 19. Derecho a la rehabilitación y la resocialización. Los niños, las niñas y los adolescentes que hayan cometido una infracción a la ley tienen derecho a la rehabilitación y resocialización, mediante planes y programas garantizados por el Estado e implementados por las instituciones y organizaciones que este determine en desarrollo de las correspondientes políticas públicas” (p.23).

“Artículo 20. Derechos de protección. Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra:
Numeral 3. El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización” (p.23).

“Artículo 39. Obligaciones de la familia. La familia tendrá la obligación de promover la igualdad de derechos, el afecto, la solidaridad y el respeto recíproco entre todos sus integrantes. Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad y debe ser sancionada. Son obligaciones de la familia para garantizar los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes:
Numeral 14. Prevenirles y mantenerles informados sobre los efectos nocivos del uso y el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales.” (p.36).

“Artículo 44. Obligaciones complementarias de las instituciones educativas. Los directivos y docentes de los establecimientos académicos y la comunidad educativa en general pondrán en marcha mecanismos para:
Numeral 7. Prevenir el tráfico y consumo de todo tipo de sustancias psicoactivas que producen dependencia dentro de las instalaciones educativas y solicitar a las autoridades competentes acciones efectivas contra el tráfico, venta y consumo alrededor de las instalaciones educativas” (p.42).

“Artículo 89. Funciones de la Policía Nacional para garantizar los Derechos de los Niños, las Niñas y los Adolescentes

tratamiento multidisciplinario el cual también incluye a la familia debido que es esta una de las instituciones más importantes para el ser humano que puede tener gran influencia sobre las diferentes conductas de este.

En esta ley se hace referencia a la expedición de las medidas de protección para los menores de edad, por la que se expide el Código de la Infancia y Adolescencia. El cual es muy importante dentro de la presente investigación porque hace referencia a los derechos de protección que poseen los menores en cuanto a las sustancias psicoactivas y a las obligaciones multidisciplinarias que incluyen a la familia, al Estado y a las diferentes instituciones que tienen contacto con los niños, niñas y adolescentes. Además de los procesos de rehabilitación.

Numeral 4. Adelantar labores de vigilancia a fin de controlar e impedir el ingreso de los niños, las niñas y los adolescentes a los lugares de diversión destinados al consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos y hacer cumplir la prohibición de venta de estos productos” (p.64).

Decreto N° 041 de 2019 (Alcaldía Municipal de Titiribí, 2019)	En los diferentes artículos de este decreto se exponen las restricciones del uso de sustancias psicoactivas en espacios cercanos a lugares donde se imparta formación académica o cultural , entendiendo estos espacios como colegios, parques, placas deportivas, bibliotecas entre otros, donde se encuentren niños o adolescentes en el Municipio de Titiribí, Antioquia.	Este decreto hace parte de las pocas normativas que posee el municipio de Titiribí, Antioquia. Y que solo plantea como prevención una reglamentación de horarios de consumo pero es inexistente en esta estrategia para el tratamiento y la prevención del consumo de SPA.
---	--	--

Tabla 1 Elaboración propia, utilizando la ley 43 de 1980, Declaración política y plan de acción 2009 de la Organización de las Naciones Unidas, Estrategia hemisférica CICAD 2010, Ley 30 de 1986, Ley 1566 de 2012, Ley 745 de 2002, Ley 1098 de 2006, Decreto 041 de 2019.

En la normatividad mencionada anteriormente se logró observar que el Estado ha tratado a través de varios mecanismos de impactar este problema psicosocial, haciendo notable énfasis en lo referente a la rehabilitación, prevención de las SPA y a la protección, sobre todo de los menores de edad, incluyendo modelados o paradigmas que terminen siendo precursores de este tipo de conductas, aunque debe tenerse en cuenta que muchos de los programas de rehabilitación están al servicio de estratos socioeconómicos más altos, y que los programas de promoción y prevención no tienen el impacto que deberían tener sobre todo en la población de alta vulnerabilidad.

Pero la realidad observada en el Municipio de Titiribí es otra, donde no hay prioridad de los programas de prevención y tratamiento de las SPA, e incluso el mismo Municipio solo posee un Decreto, que es el 041 de 2019 y una Resolución, que es la 097 de

2019, haciendo, el primero, únicamente énfasis en actividades que regulan, más no tratan el consumo, y la segunda, se enfoca en el personal administrativo de la alcaldía, lo que hace necesario que las normativas sean replanteadas a través de la jurisprudencia existente. Lo que hace falta en este Municipio y en Colombia en general, es que las leyes dejen de ser un adorno en el papel y se transformen en una realidad, porque como lo menciona Angarita (2018) Colombia,

A pesar de tener una enorme actividad legislativa que produce normas de todo orden y para cada situación, se encuentra con bajos niveles de aceptación para su cumplimiento, ello debido no solo a nuestras características particulares, sino también a la generación de leyes como propuestas políticas y a la incapacidad del Estado para imponerse y eliminar la impunidad, lo que produce mayor ineficacia. (p.5).

Marco teórico

La percepción

La percepción ha sido algo innato de los seres humanos, que puede surgir a partir de las experiencias y las diferentes ideologías, permeadas a su vez por subjetividades propias de cada sujeto, es en este sentido que podría decirse, según lo expuesto por Carterette y Friedman (1982) (como se cito en Arias, 2006), esta es “una parte esencial de la conciencia, es la parte que consta de hechos intratables y, por tanto, constituye la realidad como es experimentada”. (p.10).

De igual manera, en la percepción, se involucran aspectos que se relacionan de una u otra forma con la cultura de procedencia propia de cada individuo, y con condiciones biológicas, lo que permite tener una visión diferente de aquellos aspectos que sensorialmente podrían ser iguales, pero cuyos significados específicos hacen que de cierto modo la percepción sea totalmente diferente, y es a raíz de esto que se podría decir que es:

Biocultural porque, por un lado, depende de los estímulos físicos y sensaciones involucrados y, por otro lado, de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones. Las experiencias sensoriales se interpretan y adquieren significado moldeadas por pautas culturales e ideológicas específicas aprendidas desde la infancia. (Vargas L. , 1994, p.47).

Así mismo, y teniendo en cuenta que la percepción posee una gran relación con la cultura, es que pueden existir conceptos, ideas o pensamientos sobre lo que es la familia y

dan significado, e incluso en referencia a fenómenos como el consumo de sustancias psicoactivas o alcohol, la orientación sexual, hasta aspectos como la violencia, inevitablemente prima en gran medida la subjetividad de cada sujeto, a partir precisamente de la elaboración de las percepciones.

Sin embargo, este proceso en el ser humano no es estático, sino que por el contrario es un aspecto en constante cambio y modificación, debido probablemente a lo antes mencionado, que se relacionan con las mismas condiciones dinámicas y cambiantes de la sociedad, que como lo expresa Vargas L., (1994), “La percepción posibilita la reformulación tanto de las experiencias como de las estructuras perceptuales. La plasticidad de la cultura otorga a estas estructuras la posibilidad de ser reformuladas si así lo requieren las circunstancias ambientales”. (p.49).

Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes

El consumo de sustancias psicoactivas, prodría decirse que es un fenómeno que ha permanecido en el mundo a través de los años, el cual proviene de diferentes creencias y períodos históricos, logrando de cierta manera trascender a través del tiempo, de ahí que “los antropólogos opinan que los pobladores primitivos de América vinieron de Asia, y que la costumbre de consumir estos productos fue adquirida mucho antes de la emigración, en el periodo paleomesolítico – euroasiático”, (Pérez, 1994, p.12) .Tomando la idea del autor Pérez (1994), en épocas pasadas el consumo de este tipo de sustancias poseía una característica o significado orientado hacia lo místico y los rituales donde solo algunas tenían acceso a ellas, pero a medida que se fue gestando el proceso de colonización, plantas como la coca permitieron a la población nativa sobrellevar las arduas cargas de trabajo,

hambre y maltrato a las que antes no estaban acostumbrados, hasta la época de hoy donde la utilización de esas mismas sustancias pasó a convertirse en una adicción y problemática de origen psicosocial, dentro de lo que genéricamente conocemos como cultura occidental.

Según el Diccionario de la Real Academia Española (2019), droga es cualquier “sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno”(pàrr. 2), a lo que se le suma lo expresado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS) (OMS Y OPS., s.f.),“Las sustancias psicoactivas son diversos compuestos naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento” (pàrr. 1).Las sustancias psicoactivas se pueden clasificar según la afectación en el sistema nervioso central, como alucionógenas,depresoras y estimulantes del mismo.

Sustancias psicoactivas depresoras del sistema nervioso central.

Estas son las que ocasionan un tipo de disminución en la actividad del sistema nervioso central, lo que genera que las personas que están bajo efectos de este tipo de sustancias, presenten síntomas como “disminución en el estado de conciencia, su capacidad de respuesta a la estimulación sensorial se reduce al igual que la espontaneidad y presentan bajo funcionamiento cognitivo y reducción de la actividad física” (Taboada, 1997, como se cito en Castaño & Jaramillo, 2015, p.53). Debido a sus características dentro de este grupo se pueden encontrar sustancias como “el alcohol, el opio y sus derivados, los barbitúricos, los sedantes, tranquilizantes, inhalantes y anestésicos” (Taboada, 1997, como de cito en Castaño & Jaramillo, 2015, p.53)

Sustancias psicoactivas estimulantes del sistema nervioso central.

A diferencia de las sustancias antes mencionadas, las pertenecientes a las de características estimulantes, ocasionan el aumento de la funcionalidad de los neurotransmisores, es decir, estas dan:

La impresión de aumentar la agudeza psicológica y la capacidad física, que se manifiesta por la elevación del estado de ánimo, la reducción de la fatiga, disminución del apetito, euforia, incremento del estado de alerta y un aparente mejor desempeño. Las principales sustancias psicoactivas más comunes de este grupo son: la cocaína y sus derivados, las anfetaminas y la cafeína. (Taboada, 1997). (Como se citó en Castaño & Jaramillo, 2015, p.53).

Sustancias psicoactivas alucinógenas.

Como su nombre lo indica, son sustancias capaces de producir alteraciones en la conciencia y por ende afecta la percepción “del tiempo y espacio de sí mismo y de los demás” (Taboada, 1997). (Como se citó en Castaño & Jaramillo, 2015, p.53). De igual forma estas sustancias pueden provocar alucinaciones en “los campos visual, auditivo y táctil”. (Taboada, 1997). (como de cito en Castaño & Jaramillo, 2015, p.53). Entre estas están: Yahé o Ayahuasca, Dietilamida del Ácido Lisérgico (LSD), Mezcalina, Psilocibina, Bufotenina, Marihuana y Fenciclidina (PCD o polvo de ángel). Siendo la marihuana una de las más representativas o comunes en la población adolescente.

Los factores anteriores son de cierta forma una ilustración que permite una comprensión de este fenómeno, el cual se ha transformado probablemente en un paradigma y en un problema de salud pública, donde se ha “ reportado que los consumidores de drogas

suman unos 27 millones, (0,6 %) de la población adulta mundial. Muchos de estos consumidores son jóvenes; reportándose, a nivel mundial, el inicio del consumo de alcohol y tabaco desde edades muy tempranas” (Díaz-García, Urquiza, Hernández, Molina, & Díaz-García, 2014, p.311), entendiéndose estas edades de adolescencia, de acuerdo a lo expresado por la Organización Mundial de la Salud (como se citó en Borrás, 2014), el período del ciclo vital “Comprendido entre 10 y 19 años, es una etapa compleja de la vida, marca la transición de la infancia al estado adulto, con ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales” (p.1).

Por lo anterior, este es un período que puede considerarse de alta vulnerabilidad por algunas situaciones de riesgo que de acuerdo a su entorno logran emerger y que ocasionan algunas consecuencias de “salud, económicas y sociales” (Borrás, 2014, p.2), dentro de las cuales se encuentran ,“los accidentes, el consumo de alcohol y drogas, los trastornos del comportamiento alimentario, o conductas sexuales que conducen a embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por el VIH”. (Aláez, Madrid, & Antona, 2003, p.43).

En concordancia con lo anterior, las sustancias psicoactivas en adolescentes pueden ser producto de diversas situaciones que se encuentran a su alrededor y que de cierta forma condicionan esta conducta en esta población en específico; por ejemplo, desde argumentos conductuales, el consumo de sustancias psicoactivas puede explicarse no solo desde el consumo en sí, sino desde los mecanismos de refuerzo ,“tales como los efectos reforzantes (positivo o negativo) de su acción fisiológica, sino también por las ganancias y pérdidas de reforzadores en otros múltiples dominios, tales como el reconocimiento social, los recursos

económicos, la salud, las relaciones afectivas, etc.” (Ferrel, Ferrel, Alarcón, & Delgado, 2016, p.46).

Así mismo, se puede observar que en la adolescencia el individuo se encuentra en una etapa de curiosidad lo que de cierta manera ocasiona en este una búsqueda más intensa de “su universo de experiencias (descubrimiento de lo nuevo) e identificaciones, generalmente asociado a los grupos de pares.” (Pereira & Pillon, 2011, p.2). También la drogodependencia es un fenómeno que abarca diferentes esferas que rodean al individuo, es decir, desde lo personal a lo social, lo cual:

Constituye un hecho complejo que abarca aspectos tan diversos y variados como los personales, familiares y sociales, con gran incidencia en la salud, la educación y la seguridad pública, el cual se ha extendido a gran parte de la población de los países latinoamericanos, afectando especialmente a los adolescentes, mostrando índices crecientes en los niveles de consumo de esta población. (García, Tobón, Ramírez, & Duarte, 2011 como se citó en Ferrel , Ferrel, Alarcón , & Delgado, 2016, p.46).

De igual forma, la situación de consumo en los adolescentes puede verse reflejada en lo expuesto por el Observatorio Nacional de Drogas de Colombia (ODC, 2017), el cual en su investigación, detecta que el consumo de SPA ha ido aumentando y actualmente “la prevalencia de uso alguna vez en la vida pasó del 8,8% en 2008 al 12,2% en 2013, y la prevalencia en el último año pasó del 2,6% al 3,6% en los mismos años” (p.19), empezando esta etapa de consumo desde edades tempranas, la población desde “los 15 y los 64 años, consumió drogas por lo menos en una ocasión en 2015.” (ODC, 2017, p.19).

Así mismo, el Informe Mundial de Drogas (UNODOC, 2018 como se citó en Klimenko, Llanos, Martínez, & Rengifo, 2018), se menciona que algunas de las drogas más consumidas usualmente por adolescentes son: marihuana, popper, dick, cocaína, LSD, éxtasis, basuco, situación que se ve en aumento en los diferentes contextos sociales que se pueden observar. A continuación se define una de las sustancias más conocidas y utilizadas según el contexto colombiano:

Marihuana.

Según Timberlake Ds (2009) y a Del Bosque J, Fernández C, Sánchez HR, Díaz DB, Gutiérrez LA, Fuentes MA, et al (2013), (como se citó en Loredó, Casas, & Monroy, 2014), la marihuana es también conocida como “Cannabis sativa”, la cual en la actualidad se conoce con diferentes nombres como “hierba, yerba, mota, mafú, pasto, maría, monte, moy y café. En inglés se refiere como pot, grass, reefer, weed, herb, Mary Jane o MJ”. (p.29).

Este tipo de sustancia posee diversas formas de consumo, dentro de las cuales se puede encontrar que la más usual son los cigarrillos, los cuales son elaborados a mano y son conocidos como “porros o canutos (joints o blunts en inglés). (Timberlake Ds, 2009, como se citó en Loredó, Casas, & Monroy, 2014, p.29).

En la adolescencia, a través del tiempo, el consumo de SPA, en especial el cannabis, por diversas situaciones se ha convertido en una droga normalizada en la sociedad, esto debido a “el alto nivel de consumo en jóvenes, una cultura específica que lo rodea y cierta industria que se va montando a su alrededor (revistas, productos, música, etc.)” (Becoña, 2000.p.26), como puede observarse en algunos videos de Internet como es el caso del

género musical conocido como “reggaetón”, un ejemplo claro de esto es la canción “en pijama” de la cantante Becky G:

Si tú me llamas

Nos vamo' pa' tu casa

Fumamo' marihuana

Sin pijama, sin pijama

Por último, son múltiples los factores que enmarcan el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes como lo evidencia una encuesta realizada por The European Opinion Research Group a principios del siglo XXI, la cual destacaba los siguientes motivos: “curiosidad (61,3%); presión de grupo (46,6%); búsqueda de emociones (40%); efectos esperados (21,5%) y la existencia de conflictividad familiar (29,7%)”. (Terán, 2017, p.497). Esto lleva a cuestionar la importancia de conocer el sentido con el que un adolescente puede llegar a consumir, es decir, las motivaciones que van desde la diversión y el placer, hasta problemas personales o la aceptación social.

Experimentación: Las personas, en especial los adolescentes, tienen el primer contacto con las SPA de manera experimental, debido a situaciones como el ocio juvenil, satisfacción hedónica y vinculación con sus iguales. (Moral & Ovejero, 2009, p.533.).

Diversión: está relacionada con aspectos esporádicos ligados a espacios de disfrute, que suele “presentarse en grupos de pares que comparten escenarios como bares, discotecas, fincas o cualquier otro cuyo significado esté relacionado con la diversión y el esparcimiento” (Barbieri, Trivelloni, Zani, Bruna, & Palacios-Espinosa, 2012, p.71).

Conformidad intragrupal: En este caso se habla de la posible incidencia e influencia que tienen los pares de iguales con el fin de obtener pertinencia y aceptación de los mismos, por lo cual este se convierte en un factor de riesgo, debido a que representa una amplificación de conductas inadecuadas, convirtiéndose en una situación complicada “para el joven resistir la presión. Sin embargo, conviene apuntar que la vulnerabilidad a la presión de grupo, viene modulada en gran medida por los recursos personales del menor, tales como la autoestima, asertividad, habilidades sociales, etc.”. (Maturana, 2011, p.102.).

Soporte artificial: Tiene que ver con el uso de sustancias psicoactivas para obtener un estado de tranquilidad o relajación, que no se logra de manera natural, por lo cual se recurre a cualquier tipo de SPA. (Maturana, 2011, p105.).

Amenaza Depresiva: esta aparece como resultado de vulnerabilidades personales y familiares, asociada a una pérdida simbólica o física, es decir, vinculada a “la necesidad de alejarse de los padres reales y, aun más, de las imágenes parentales que todo individuo lleva consigo. Además, debe renunciar a la omnipotencia infantil para así entrar en el periodo de paradojas, conflictos y elecciones” (Maturana, 2011, p.105.).

Otro aspecto muy importante es que el consumo de sustancias psicoactivas tiene diversos patrones, es decir, frecuencia de consumo, entre los cuales se encuentran los siguientes:

Recreativo o social: se utilizan dosis altas y concentradas en un breve espacio de tiempo, el consumo se acaba cuando se está exhausto o se termina la droga. . (Infodrogas, 2018, párra.3.).

Compulsivo: uso crónico, diario o casi diario. El consumo es el que organiza la vida propia, se produce una gran dependencia a la sustancia. (Infodrogas, 2018, párra.3.).

Dinámica familiar

Dentro de la familia se pueden encontrar diversas interacciones que se conocen como dinámica familiar. Como lo afirma " Gallego(2011), (como se citó en Demarchi, Aguirre, Yela, & Viveros, 2015), "son encuentros entre subjetividades determinados por normas, límites y roles que regulan las relaciones familiares"(p.126); de igual forma, en esta pueden encontrarse diversas situaciones que la determinan como "roles, autoridad, uso del tiempo libre, relaciones afectivas, normas, límites y comunicación" (Demarchi, Aguirre, Yela, & Viveros, 2015, p.127), lo que permite hablar en esta investigación sobre estos aspectos de la dinámica familiar, que son conocidos teóricamente como estilos educativos o parentales, los vínculos afectivos y tipología familiar.

La familia

La familia inicialmente es una institución social, la cual se considera como un factor relevante durante el desarrollo, procesos de individualización y formación de los seres humanos; como se evidencia en lo expuesto por Olivia & Villa, (2014), es "considerado el espacio que permite en forma integral, a cada individuo, el convivir, crecer y compartir con otras personas, los valores, normas, creencias, tradiciones, comportamientos, conocimientos, experiencias y afectos que resultan indispensables para su pleno desarrollo en la sociedad" (p.12). De igual forma la familia es:

El grupo de dos o más personas que coexisten como unidad espiritual, cultural y socio-económica, que aún, sin convivir físicamente, comparten necesidades psico-emocionales y materiales, objetivos e intereses comunes de desarrollo, desde distintos aspectos cuya prioridad y dinámica pertenecen a su libre albedrío: psicológico, social, cultural, biológico, económico y legal (Olivia & Villa , 2014, p.17).

Dentro de un grupo familiar, se evidencian algunas necesidades que se establecen como indispensables sobre todo en la formación de la estructura mental de los menores e hijos, necesidades que van desde aspectos biológicos como la alimentación, hasta sociales y emocionales como la redes en las relaciones interpersonales. Román, Martín, & Carbonero, (2009) mencionan que los grupos de necesidades fundamentales de estos son:

Biológicas: alimentación, temperatura, higiene, sueño, ejercicio físico, protección de riesgos. Cognitivas: estimulación sensorial, exploración del medio físico y social, comprensión de la realidad física y social, adquisición de un sistema de valores y normas. Afectivas: seguridad emocional, identidad personal, autoestima, contacto con los del otro sexo, protección de riesgos imaginarios. Sociales: red de relaciones sociales, participación y autonomía progresiva, interacción lúdica. Educativas: ayudar a convertirle en miembro activo del grupo: “ciudadano democrático”. (p.551).

En consecuencia, con lo antes expuesto y como lo evidencia el ciclo vital de la vida, el infante se encuentra en un proceso de dependencia hacia las figuras de vínculo más cercano, incluso se piensa que “los padres tienden a convertirse en el gran soporte del hijo,

llevándolo a un proceso de madurez y desarrollo de su personalidad” (Eheverri, 2016, p.11).

Es por lo anterior que la familia se convierte en una institución donde de cierta forma se gesta, cuida y desarrolla la vida de una persona, transmitiendo procesos sociales y culturales, es decir, en un nivel de socialización, que se convierte en el “nicho ecológico por excelencia, y por qué no, en la primera escuela de la humanización, de transmisión generacional de valores éticos, sociales y culturales que aporta un sentido mucho más amplio a la misma existencia humana” Planiol y Ripert, (2002), (como se citó Oliva & Villa, 2014,p.12); por ello, dentro de la psicología, se puede decir que son fines de la familia crear:

Hábitos cotidianos y de manejo conductual con responsabilidad. Manejar bajo esquemas adecuados las crisis, angustia y en general las emociones y frustraciones, a través del autocontrol. Dirigir el desarrollo personal hacia la independencia. Canalizar energías y manejar impulsos, la violencia y autoritarismo. Proteger a todos sus miembros y prepararlos para la independencia a través de la educación y el respeto. (Oliva & Villa, 2014, p.16).

Además, C. Melongo (2012), en Familia y Sociedad, plantea que esta también cumple funciones como el desarrollo de la persona, adquirir habilidades en el tema de resolución de problemas, responsabilidad al igual que compromisos, además también es una institución que a través de las generaciones presenta momentos de transición.

Tipología familiar

Actualmente el concepto de estructura familiar ha tenido una evolución y formas diferentes para ser reconocida como tal, no prima solo el hecho de que se encuentre conformada por dos personas de géneros opuestos e hijos vinculados sanguíneamente, sino que se evidencia diferentes estructuras o características. Según Cadenas & Urquiza, (2016) “el sistema social familiar no se define por relaciones de sangre o de afectos, sino por comunicación que determina expectativas sobre personas, a quienes se atribuye un determinado sentido como parientes en la comunicación humana” (p.94), lo cual se refiere a un sistema social incluyente ante la diversidad, donde se podría considerar que es el primer espacio de enseñanza y adquisición de muchos de los conocimientos y se empieza a formar la estructura mental.

Comprendiendo entonces este cambio continuo de las estructuras familiares, es que se puede decir que hoy en día existen diferentes tipos o clasificaciones de esta, de acuerdo al tamaño, origen, composición, etc. Mejía (1991) y Juaregui (1998) consideran que existen la familia nuclear, extensa modificada y ampliada, monoparental y adoptiva.

Tabla 2 Tipos de familia según Mejía y Juaregui

La familia nuclear

Donde viven dos generaciones, los padres y los hijos. La familia extensa: Aquella integrada por tres generaciones: Abuelos, padres e hijos.

La familia extensa ampliada

Integrada por las tres generaciones: abuelos, padres e hijos, y los parientes colaterales: tíos, primos u otros familiares de distintas generaciones.

<i>La familia extensa modificada</i>	Que reconoce la convivencia bajo un mismo techo de varios núcleos familiares.
<i>La familia monoparental</i>	Formada por una madre y los hijos o uno de los padres y los hijos.
<i>La Familia adoptiva</i>	Que reconoce la crianza de un niño o un grupo de niños sin lazos parentales, pero que actúa como su propia familia, confiriendo derechos, obligaciones y estableciendo vínculos similares a los que otorga la familia de sangre.

Tabla 2 Fuente: (Eheverri, 2016,p.29).

De igual manera, dentro de esta diversidad familiar también puede encontrarse la familia homoparental, en la cual las “parejas de hombres o de mujeres, deciden conformar un hogar con hijos de uniones heterosexuales anteriores, o bien recurren a la adopción, acogimiento de menores, reproducción asistida o la maternidad subrogada” (Placeres, Olver, Rosero, Urgilés, & Abdala-Jalil, 2017, p.363). En lo que se refiere a la funcionalidad del núcleo familiar, Melogno (2012), plantea la siguiente clasificación:

- A) **Funcionales**: las parejas estables que cumplen con su prole los deberes de la patria potestad. Que subvienen a sus necesidades elementales, en la medida que esté a su alcance, y que les transmiten principios éticos.

B) *No funcionales*: las parejas que no forman a sus hijos en valores éticos o que viven del delito; consumidores de drogas y/o conviven en un marco de hostilidad y violencia.

Por su duración: estables e inestables, que se podrían entender como aquellas que en un período de tiempo o permanecen unidas o se desintegran fácilmente.

(p.5).

Estilos parentales

La crianza dentro de los hogares y familias se ha evidenciado como un proceso relevante en las personas debido precisamente a la importancia en la repercusión de los vínculos, en el actuar y la comunicación entre los integrantes de la misma, expresado por Myers, (1994); Aguirre, (2000) (como se citó en Acosta-Muñoz, Toro-Ibar, & Guerrero-Ramírez, 2015)

La crianza en los niños como parte de los roles culturales de la familia, se vuelve parte fundamental para su crecimiento y desarrollo como personas: la crianza hace parte de las relaciones familiares y en ellas se resalta el papel que juegan los padres en la formación de sus hijos. (p.20).

Lo previamente dicho, lleva a hablar del concepto de estilo parental, el cual ha ingresado a formar parte de los procesos de socialización y dinámica familiar, debido a que fue introducido por Baumrind (1966), y “ha sido ampliamente utilizado en investigaciones acerca de las consecuencias de la socialización familiar sobre el desarrollo de niños y adolescentes” (González, Massonnier, & Capano, 2016, p.416); estos son una forma de

comunicación entre padres e hijos, dan cuenta de la postura que los primeros tienen hacia los segundos como es el caso de “las diferentes exigencias sobre las actividades diarias, tales como comportamientos, actitudes, dedicación, responsabilidad frente a sus obligaciones” (Acosta-Muñoz, Toro-Ibar, & Guerrero-Ramírez, 2015, p.20).

Por ello, al hablar de los estilos educativos, se hace alusión a la forma de actuación de las figuras parentales “derivada de unos criterios, y que identifica las respuestas que los adultos dan a los menores ante cualquier situación cotidiana, toma de decisiones o actuaciones” (Comellas 2003, como se citó en Capano & Ubach, 2013, p.87), por lo que los hijos se relacionan con las normas que los padres establecen, lo cual se transforma en una construcción social, cargada de significado para estos.

Los estilos parentales o de crianza coexisten en varias categorías, mencionadas a continuación:

Estilo autoritario

En este estilo, prima la obediencia hacia los padres, se caracteriza por lo tanto, en la tradición y el orden de forma exagerada. La principal característica de este tipo de estilo es que no se encuentra una comunicación asertada y formaciones de vínculo de afecto, exigiendo de cierta forma que el hijo/os, se comporten de manera más reflexiva y de acuerdo a una edad mayor de la que estos poseen, esto también ocurre porque:

Los padres son extremadamente estrictos e intransigentes y exigen obediencia total, buscando que sus hijos o hijas se ajusten a un patrón de conducta, que los lleva a crecer en medio de normas establecidas, tanto morales como de comportamiento, las

cuales deben ser cumplidas sin discusión y, de no cumplirlas, se los castiga severamente. (Jorge & González, 2017, p. 46).

Además, en este tipo de educación, “Las normas que definen la buena conducta son exigentes y se castiga con rigor la mala conducta. La comunicación entre cada uno de los progenitores y el niño es pobre.” (Ramírez, 2005, p.172).

Estilo Democrático

Este estilo de crianza, por el contrario al anterior, proviene de aquellos padres que dentro de sus prácticas educativas utilizan métodos democráticos y se distinguen porque son los que consideran importante la comunicación y formación de afectos entre los integrantes de la familia, por lo cual se consideran:

Afectuosos, refuerzan el comportamiento, evitan el castigo y son sensibles a las peticiones de atención del niño; no son indulgentes, sino que dirigen y controlan siendo conscientes de los sentimientos y capacidades; explican razones no rindiéndose a caprichos y plantean exigencias e independencia. (Ramírez, 2005, p.172-173).

Lo cual lleva a pensar que estos padres evitan la imposición de normas de forma arbitraria, más bien proporcionan límites y espacios de interacción a través del diálogo promoviendo explicaciones en ambas partes, tanto de los padres como de los hijos, con el objetivo de llegar a acuerdos.

Estilo Permisivo

Para el caso del estilo parental permisivo, los adolescentes o niños que se encuentran en un hogar con estas características, se evidencia que no tienen interiorizada el aspecto de la obediencia, además, “ tienen dificultad en la interiorización de valores, viven situaciones de agresividad en la familia, tienen baja autoestima, padecen de falta de confianza, tienen bajos niveles de control de sus impulsos, así como mayor riesgo de consumo de drogas y alcohol” (Torío, Peña & Inda, 2008, como se citó en Gonzalez, Massonnier, & Capano, 2016, p.418). Los padres con este estilo educativo no castigan, no permiten un grado de libertad a las personas que están educando, generando en estos pérdida de la capacidad de tomar decisiones, “suelen no castigar los impulsos de sus hijos ni se ejerce prácticamente ningún control con el grado máximo de autonomía” (Baumrind, 1971, como se citó en González & Landero, 2012, p.54).

Estilo Negligente

En muchos de los padres que poseen este estilo de crianza no se evidencia compromiso en la función que ejercen, lo cual repercute en una inadecuada formación de vínculos ,“ no ponen límites a sus hijos porque se carece de interés en hacerlo, son pocas las respuestas afectivas o de control conductual en situaciones diarias y/o en aquellas en que críticamente se requieren”. (García-Méndez, Rivera, & Reyes-Lagunes, Isabel, 2014, p.135.).

A continuación se evidencia de forma resumida algunas características de acuerdo a cada estilo parental propuesto por Córdoba (2014):

Tabla 3. Estilos Parentales

Estilo	Característica	Comportamiento
Autoritario (TooHard)	Hay baja sensibilidad, alta exigencia y bajo nivel de autonomía otorgada	El padre autoritario es rígido, duro y exigente.
Permisivo (TooSoft)	Hay baja exigencia, con alta capacidad de respuesta	El padre permisivo es excesivamente sensible a las demandas del niño, y bajo nivel de exigencia paterna.
Democrático	Se caracteriza por alta sensibilidad, alta exigencia y autonomía otorgada	El padre democrático se involucra e interesa por las actividades y el bienestar del hijo, permitiendo autonomía y expresión.
Negligente	Hay bajo nivel tanto de calidez como de exigencia paterna y autonomía otorgada.	El padre negligente es poco comprometido, que muestra bajos niveles tanto de calidez como de exigencia paterna y autonomía otorgada.

Tabla 3 Fuente: (Córdoba, 2014, p.19.)

Vínculos afectivos

Desde su nacimiento, el ser humano estructura lazos de amor y confianza con otros en el seno de su hogar, y es precisamente con los padres con quienes forma ese vínculo en donde aprende a querer, respetar y confiar. Según lo expresado por Bowlby (2008), (como se citó en Páez, 2014) citando a el vínculo afectivo es indispensable para:

La sobrevivencia y está integrado por los lazos afectivos que se crean con la red familiar, las personas cercanas y la red de apoyo en general. Este lazo emocional facilita el desarrollo y establecimiento de la identidad, brinda un sentido de seguridad, e igualmente incide en la manera de relacionarse y de sortear situaciones difíciles. (p.115)

Es por esto que cuando se hace referencia al “ vínculo emocional que se establece entre el niño y su/s cuidador/es principal/es por los que muestra preferencia, con los que se siente seguro y receptivo a las manifestaciones de afecto y de los que teme separarse, estamos hablando de apego”. (Molero, Sospedra, Sabater, & Plá, 2011, p. 512). Así mismo, este tipo de relación hace referencia al vínculo que se crea a partir de emociones y cuya duración se extiende en el tiempo con sus figuras principales, donde regularmente es la madre la que las cumple, lo que genera en ellos el sentimiento de seguridad que se requiere para un buen desarrollo.

Por su parte, Martínez C., (2008), menciona que al hablar de apego se refiere a un “vínculo humano por excelencia, es tener en cuenta que el núcleo principal de cómo nos relacionamos con los demás en nuestra vida adulta se basa, en gran parte, en las experiencias vividas en los primeros años con las figuras parentales” (p. 299). De igual forma el apego es lo que le permite al individuo o al sujeto mantener una relación de cercanía con otros, entre estos con sus padres.

Por otro lado, a Ainsworth (1978), (como se citó en Chamorro, 2012), “describió tres tipos de apego: el apego seguro, apego inseguro-ambivalente y el apego inseguroevitativo” (p.201), a lo que posteriormente y según este mismo autor se suman las

aportaciones realizadas por Salomón y Main (1986), los cuales plantearon “un cuarto tipo de apego al que llamaron apego desorganizado” (p.201), los cuales se describen a continuación:

Apego seguro.

Este tipo de apego se distingue porque los niños que lo presentan, por ejemplo cuando ocurre una situación de separación con su figura de apego y esta regresa, se evidencian que se sienten a gusto y no presentan inconvenientes en aceptar de nuevo a su cuidador, así mismo, puede decirse que el apego seguro, posee como lo expresa Pinzón & Pérez, (2014):

Un modelo mental de confianza en sí mismo y en los demás, que favorece el desarrollo de una mayor capacidad de afrontamiento y adaptación al entorno del niño, y en la etapa de adulto permite manejar el estrés ambiental de manera más eficaz que el resto de los estilos inseguros. (p.17)

Apego ambivalente/preocupado.

En este tipo de apego se expresan sentimientos contrapuestos, es decir, aunque exista una confianza por parte del niño en sus cuidadores, también se presentan diferentes sensaciones de inseguridad que generan en el infante la incapacidad de calmarse tan pronto el cuidador que se ausentó regresa.

De igual forma, y según lo expuesto anteriormente Pinzón & Pérez, (2014) “El apego ambivalente/preocupado se caracteriza, principalmente, por sentimientos de ambivalencia e inseguridad respecto a las figuras de apego” (p.17).

Apego evitativo.

Dentro de este se evidencia que el niño tiende a no buscar ningún tipo de seguridad en el cuidador o figura de apego, lo cual pudo haberse dado por la no satisfacción de las necesidades del niño. Bartholomew (1990), Bartholomew & Horowitz (1991), (como se citó en Pinzón & Pérez, 2014); refieren que:

En el apego evitativo, se ha aprendido a ocultar o controlar emociones tanto positivas como negativas. Posee un modelo mental positivo de sí mismo y negativo de los demás. En cuanto a la relación establecida con sus padres, suelen ser experiencias de rechazo desprovistas de afecto, recuerdan a sus madres como frías y con una clara actitud de rechazo. (p.17).

Apego desorganizado.

Hace referencia al apego donde el niño encuentra en su figura de autoridad o en su cuidador la fuente de seguridad y de daño, el niño vive “una experiencia de angustia que no puede resolver porque el cuidador es la fuente de miedo al mismo tiempo que constituye el único puerto potencial de seguridad” (Galán, 2010, p.584), es decir:

El apego desorganizado se caracteriza por una actuación parental estresante e incoherente para el niño, como situaciones de maltrato infantil, abuso, negligencias o la presencia de patologías en los cuidadores. Estas dinámicas propician la generación de modelos mentales en conflicto, puesto que la figura de apego es fuente de protección y de amenaza a la vez. (Main & Solomon, como se citó en Pinzón & Pérez, 2014, p.17).

Estructura, dinámica y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.

Dentro de la familia se ha evidenciado que cada uno de los procesos que se gestan en ella constituyen factores importantes en el desarrollo de adaptación y conducta de los seres humanos e incluso los esquemas que esta ayuda a formar pueden ser factores de riesgo o protección, para diferentes situaciones entre ellas el consumo de SPA en adolescentes, como lo mencionan Martínez et al., (2003), Martínez-González y Robles-Lozano, (2001); Muñoz-Rivas et al., (2001) (como se citó en Peñafiel, 2009), cuando dice que:

Una percepción negativa de las relaciones familiares por parte de los adolescentes, incluyendo aspectos como la ausencia de lazos familiares, la negatividad y rechazo de los padres hacia el hijo o viceversa, la escasez de tareas compartidas y de tiempo juntos y las interacciones mal adaptativas entre padres e hijos, aparecen como variables constantes en un gran número de consumidores. (p.157)

Así mismo, las diferentes circunstancias reflejadas anteriormente, dan cuenta que la familia posee una gran influencia en los comportamientos adquiridos por los adolescentes, ya que como mencionan algunos autores, los diversos estilos de crianza instauran en el sujeto distintas formas de proceder. Los estilos de crianza que establecen los cuidadores dentro del seno familiar son determinantes en el proceso de formación de los hijos, incluso pueden llegar a constituirse en “factores de riesgo o de protección para el uso o abuso de drogas, debiendo considerarse, las condiciones socioculturales y el nivel educativo de los padres” (Sánchez, Zapata, León, & Fabián, 2008, p.58).

De igual forma, los estilos parentales que emplean los padres se “relacionan con los problemas de comportamiento de los hijos, identificando que los estilos inadecuados en donde se encuentra afecto negativo, castigos físicos, control autoritario, etc., se relacionan con problemas de conducta en esta población” (Ramírez, como se citó en Prieto-Montoya, Cardona-Castañeda, & Vélez-Álvarez, 2016, p.1347).

En este mismo sentido de relación con el factor familia en el consumo de sustancias, se han identificado que algunos adolescentes que consumen SPA, pertenecen a familias con padres que utilizan estilos de crianza de rechazo o negligentes y de sobreprotección o autoritarios, (Matejevic, Jovanovic & Lazarevic (2014), como se citó en Díaz-Morales, y otros, 2018, p.68); de igual modo y en referencia a los vínculos afectivos, se tiene en cuenta que un poco afecto en una persona puede de igual manera generar conductas de riesgo, por ejemplo: “la falta de afecto es el estilo de crianza que está relacionado con altos niveles de consumo de alcohol y otras drogas, en los adolescentes”. (Becoña, Calafat, Fernández y Secades (2012) como se citó en Díaz-Morales, y otros, 2018, p.68).

Haciendo referencia a la estructura familiar, se ha evidenciado dentro de algunos estudios que las familias monoparentales son un factor de riesgo debido a que en este tipo de familia “los hijos tienen mayor incidencia de problemas emocionales y de personalidad, mayor índice de consulta psicológica, de ideas de muerte e intentos de suicidio, mayores niveles de consumo de alcohol y drogas y menor autoestima” (Vargas, y otros, 2015, p. 171), además, estos mismos autores, concluyen que cuando se es hijo de padres separados se puede tener riesgo de dependencia a las drogas, por las circunstancias a las se enfrentan las personas, mencionadas con antelación.

Es por esto que se lleva a asimilar que las dinámicas, incluyendo la estructura familiar, los vínculos afectivos y los estilos parentales observados en el campo al interior de estas familias, son factores relevantes en el consumo de sustancias psicoactivas por parte de la población adolescente.

Diseño Metodológico

Enfoque

El enfoque cualitativo se basa principalmente “en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p.358) y además, “utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación”. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p.7). Este enfoque para la investigación es pertinente, debido a que busca entender las características que emergen de la estructura y dinámica familiar de dos adolescentes que consumen sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribí, a partir de la percepción tanto de los mismos adolescentes, como de sus padres o cuidadores, permitiendo así analizar de manera más profunda esta característica en las unidades de análisis, para posteriormente interpretarla de una forma más adecuada.

Paradigma

Esta investigación se desarrollará a través de un paradigma constructivista que permita realizar, como su nombre lo dice, una construcción sobre las características de la dinámica familiar y el consumo de SPA en estos dos adolescentes en específico del Municipio de Titiribí, a través de la percepción y las vivencias de las mismas unidades de análisis, debido precisamente a que en el constructivismo “el sujeto construye el conocimiento de la realidad, ya que ésta no puede ser conocida en sí misma, sino a través de los mecanismos cognitivos de que se dispone, mecanismos que, a su vez, permiten transformaciones de esa misma realidad” (Araya, Alfaro, & Andonegui, 2007, p.77).

Además también se tendrá en cuenta una mirada desde la psicología cognitiva con el fin de observar las ideas y pensamientos de las unidades de análisis y su vincular con el actuar, debido a que plantea lo siguiente: “la representación cognitiva humana es descrita en función de símbolos, esquemas, imágenes, ideas y otras formas de representación mental. Basado en esas representaciones el sujeto cognoscente actúa” (Medina N., 2008,p,188).

Diseño

Esta investigación es un estudio de caso debido a que pretende analizar y comprender un fenómeno determinado, como es el caso de las dinámicas familiares de dos adolescentes consumidores de SPA en el Municipio de Titiribí, con el fin de tener una mejor comprensión a través de estos casos en particular, entendiendo este dentro de la investigación cualitativa como:

Un proceso de indagación focalizado en la descripción y examen detallado, comprensivo, sistemático, en profundidad de un caso definido, sea un hecho, fenómeno, acontecimiento o situación particular. El análisis incorpora el contexto (temporo- espacial, económico, político, legal), lo que permite una mayor comprensión de su complejidad y, por lo tanto, el mayor aprendizaje del caso particular. (Durán, 2012, p.128)

Recolección de la información

La recolección de la información en la investigación cualitativa es de suma importancia, debido a que sirve para “obtener datos (que se convertirán en información) de

personas, seres vivos, comunidades, situaciones o procesos en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada uno.” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p.398), al tratarse precisamente de seres humanos, importan por tanto datos que contengan concepciones y pensamientos de estos; dentro de las formas de recolección de la información que se va a utilizar, están:

Entrevista: esta permite por medio del diálogo indagar sobre un fenómeno desde la experiencia de los propios sujetos sobre sí mismos, como lo menciona Hernández, Fernández, & Baptista (2014), esta puede definirse como

Una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados). En el último caso podría ser tal vez una pareja o un grupo pequeño como una familia (claro está, que se puede entrevistar a cada miembro del grupo individualmente o en conjunto; esto sin intentar llevar a cabo una dinámica grupal, lo que sería un grupo de enfoque). (p.418).

Para esta ocasión se utilizará una entrevista semiestructurada, debido a que “se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p.403)

Por lo tanto, es necesaria dentro de esta investigación porque permitirá conocer las diferentes percepciones de las unidades de análisis en torno a las dinámicas familiares de adolescentes consumidores de SPA en el Municipio de Titiribí.

Además, con el fin de indagar sobre la categoría referente a la estructura familiar que gira en torno a estos adolescentes se implementará un:

Genograma: es una representación que se realiza en forma de árbol genealógico y permite una evaluación sobre las características y relaciones del grupo familiar a través del tiempo, además incluye información sobre:

Su estructura, los datos demográficos de los miembros y las relaciones que mantienen entre ellos. De esta forma, proporciona a “golpe de vista” una gran cantidad de información, lo que permite no sólo conocer a la familia, sino realizar hipótesis acerca de la relación entre el problema y el contexto familiar, la evolución del problema a lo largo del tiempo, su relación con el ciclo vital de la familia, etc. (Compañ, Feixas, Muñoz, & Montesano, 2012, p.1).

Por lo anterior, se hace necesario dentro del proceso investigativo, la realización del genograma debido a que permite obtener datos acerca de la estructura familiar, sus relaciones, su ciclo vital, los patrones de esta a lo largo de los años, sus experiencias e incluso algunos vínculos que ayudarán a comprender los factores sobre las dinámicas de las familias abordadas.

El genograma consiste en una construcción de figuras, líneas y símbolos, los cuales dan cuenta de las personas y de sus relaciones, como puede observarse en la siguiente tabla:

Tabla 4

Simbología del Genograma

Genograma			
	Masculino		Femenino
Edad y Sexo			
Miembros fallecidos			
Desaparecidos			
Embarazo			
Mellizos y Gemelos			
Gemelos			
Vínculos y Rompimiento			
Matrimonio Religioso	<i>M.R cantidad de años.</i> 		
Matrimonio Civil	<i>M.C cantidad de años.</i> 		
Unión Libre	<i>U.L cantidad de años.</i> 		
Relación extraconyugal permanente sin convivencia			
Separación			
Divorcio.			

Relacion extra conyugal que ya termino



En caso de divorcio y hayan vuelto a casarse a vivir juntos



Vínculos de Padres e Hijos.

Hijos biológicos



Hijos adoptivos



Hijos de crianza



Abuso de drogas y alcohol.



En recuperación del consumo de drogas.



Problemas graves de salud mental o físicos



Vínculos

Muy unidos o fusionados



Unidos



Distante



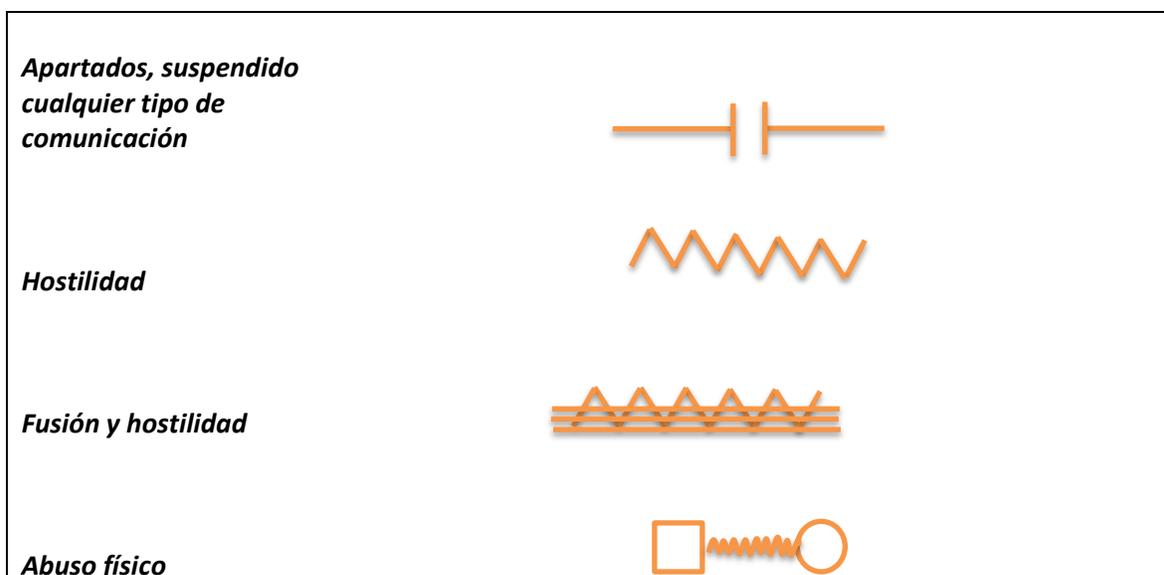


Tabla 4 Tomado de (Sánchez L. , 2001)

Participantes

En referencia a los participantes, son dos adolescentes de 15 y 16 años del Municipio de Titiribí, los cuales se tomaron como unidades de análisis, debido a sus características como es el caso de su dinámica familiar y el consumo de SPA; además, se tendrá en cuenta la percepción de sus padres, madres o cuidador, haciendo salvedad en que si requiere más información, se continuará hasta que se produzca una saturación de la misma.

Técnica de análisis de información

En la investigación cualitativa hay varios propósitos con el análisis de la información, los cuales se mencionan a continuación

1) explorar los datos, 2) imponerles una estructura (organizándolos en unidades y categorías), 3) describir las experiencias de los participantes según su óptica, lenguaje y expresiones; 4) descubrir los conceptos, categorías, temas y patrones presentes en los datos, así como sus vínculos, a fin de otorgarles sentido, interpretarlos y explicarlos en función del planteamiento del problema; 5) comprender en profundidad el contexto que rodea a los datos, 6) reconstruir hechos e historias, 7) vincular los resultados con el conocimiento disponible y 8) generar una teoría fundamentada en los datos. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p.418).

Para el presente estudio, se llevará a cabo un protocolo de la siguiente manera:

- Se diseñará una entrevista semiestructurada para el trabajo con los padres y adolescentes, además se realizará un genograma para el trabajo con ambos tipos de participantes,
- Se reunirá los participantes.
- Se les explica la metodología, tanto de la entrevista, como del genograma.

En un segundo momento, se realizará la entrevista con la unidad de análisis completa. En cuanto al registro de la información, esta será grabada con autorización de los participantes.

El análisis se realizará a partir de una matriz de Microsoft Excel, donde se podrá relacionar toda la información correspondiente a las categorías de análisis que se tenían en cuenta, agrupada a partir de los datos obtenidos de los instrumentos que se emplearon, identificando así las respuestas respecto a las categorías, la saturación de información, esperando con esto lograr dar respuesta a los objetivos formulados.

Triangulación de datos

Esta investigación utiliza la triangulación de datos, debido a que empleará varios instrumentos para la recolección de la información, como es el caso de la entrevista semiestructurada y el genograma, con el fin de que el fenómeno tenga una comprensión más profunda, es decir, el “hecho de utilizar diferentes fuentes y métodos de recolección se le denomina como triangulación de datos” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p.418)

Análisis de contenido

Es una técnica de investigación que permite interpretar textos en sus diversos formatos, lo que brinda la posibilidad de observar diferentes aspectos y fenómenos de lo social, en otras palabras “es una técnica de investigación para formular inferencias identificando de manera sistemática y objetiva ciertas características específicas dentro de un texto” (Andréu, 2018, p.3). De igual forma, faculta la identificación de diferentes elementos desde letras hasta frases y párrafos al igual que su clasificación bien sea en variables o categorías para de esta manera explicar un fenómeno social que se encuentra en investigación. (Fernández F., 2002, p.37). El análisis de contenido cualitativo posee una gran ventaja debido a que permite el “análisis de un modelo comunicativo; la consecución de reglas y procedimientos; creación de categorías centrales de análisis y generación de constantes criterios de validez” (Díaz, 2018, p.126).

Consideraciones éticas

De acuerdo con la Resolución 8430 de 1993 (Ministerio de Salud., 1993), en la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud y en concordancia con el capítulo I, aspectos éticos de la investigación en seres humanos, esta investigación tiene en cuenta los siguientes artículos:

Artículo 5: Predominará el respeto por la dignidad y la protección de sus derechos al igual que su bienestar.

Artículo 8: se resguardará la privacidad del individuo que participa en la investigación, solo identificándolo en caso de ser necesario o cuando este lo autorice.

Artículo 11: investigación con riesgo mínimo: son estudios que emplean registros de datos por medio de exámenes físicos o psicológicos en busca de un diagnóstico o tratamiento.

Artículo 14: donde se expresa que el consentimiento informado es un escrito en el cual se establece la participación del sujeto de forma libre y voluntaria, además de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos que el procedimiento puede traerle. (Ministerio de Salud, 1993 p. 2-3).

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, también se tiene en cuenta la Ley 1090 de 2006 (Congreso de Colombia., 2006) mediante la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones, teniendo en cuenta específicamente en el título II, disposiciones generales, el artículo 2, en

el que se considera, y ya para la presente investigación, que es de suma importancia que el ejercicio del psicólogo se realice con responsabilidad, además, es una obligación que la información obtenida durante la labor realizada permanezca bajo un alto estándar de confidencialidad, excepto cuando esta pueda ocasionar un daño a la persona o a otros.

Según este mismo artículo, es de gran consideración el bienestar del usuario, Ministerio de la Protección Social, (2006): “los psicólogos respetarán la integridad y protegerán el bienestar de las personas y de los grupos con los cuales trabajan” (p.2).

De igual manera, es necesario tener en cuenta el artículo 3 de la misma ley, donde se hace referencia al ejercicio profesional del psicólogo, específicamente en el numeral (a).

Diseño, ejecución y dirección de investigación científica, disciplinaria o interdisciplinaria, destinada al desarrollo, generación o aplicación del conocimiento que contribuya a la comprensión y aplicación de su objeto de estudio y a la implementación de su quehacer profesional, desde la perspectiva de las ciencias naturales y sociales. (Minsalud., 2006, como se citó en Gómez, 2018, p.52).

Hallazgos y análisis

Con el fin de exponer los hallazgos y el análisis sobre los estilos parentales, las estructuras y las dinámicas familiares de dos adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribí, Antioquia, se realizaron los genogramas familiares de las unidades de análisis; además, de contenidos pertinentes obtenidos por la entrevista semiestructurada, con el propósito de responder a los objetivos de esta investigación, los cuales son: describir las características de los estilos parentales, las estructuras y dinámicas familiares de dos adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas a través de la percepción de estos y de sus padres o cuidadores, caracterizar la estructura, dinámica familiar y estilos parentales de dos adolescentes que consumen sustancias psicoactivas, describir el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, a la luz de las percepciones que tienen la familia de estudio.

Es por ello que se presentará en primer lugar una síntesis de la historia de la familia de cada adolescente con su respectivo genograma y posteriormente se asociará el resultado de ambos instrumentos en cada categoría.

Genograma

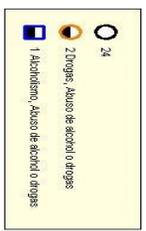
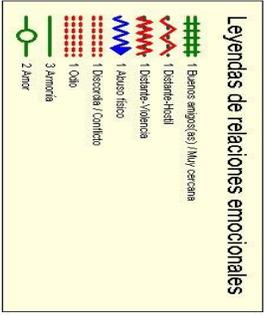
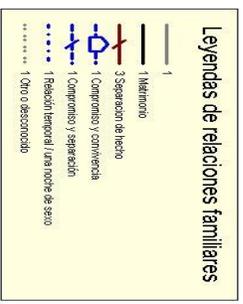
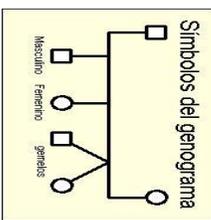
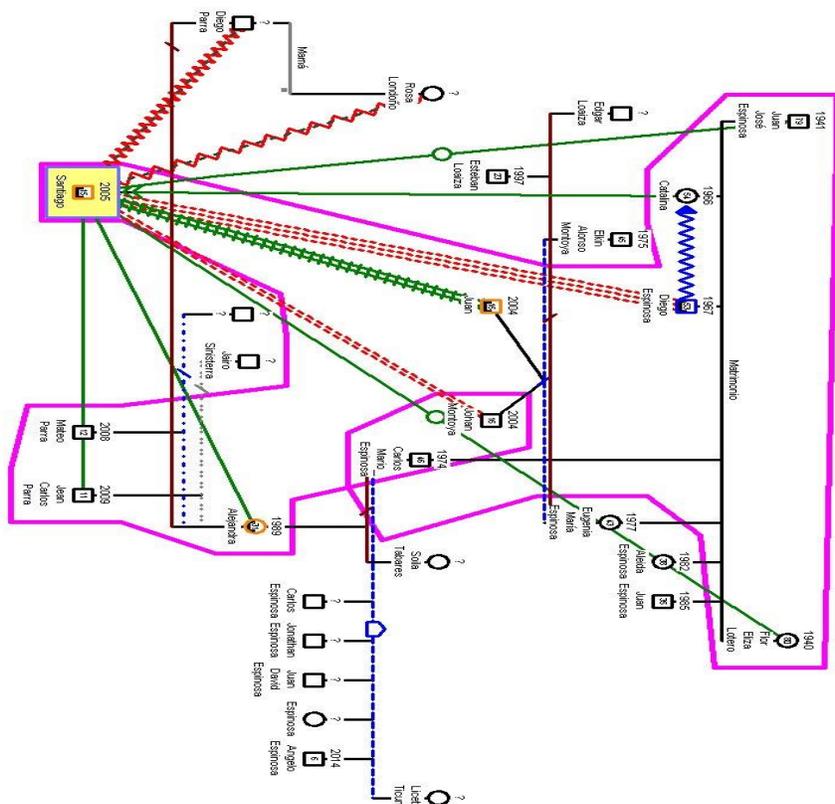


Tabla 5 Genograma Juan

Nació en el Municipio de Titiribí, en el Departamento de Antioquia, en el año de 2004 junto con su hermano mellizo; vivieron en este municipio con sus padres Elkin Montoya, el cual se dedicaba a realizar oficios varios entre estos el de garitero,³ y a sus 12 años de edad, estando en esta labor, se inicia el consumo de marihuana, sustancia que continúa consumiendo hasta la fecha actual; además, se desempeñó en la agricultura y la construcción. Eugenia María, su madre, se dedica a oficios varios. Con ambos guarda una relación estable.

Juan y su hermano convivieron con sus dos padres hasta que ambos cumplieron los diez años, tiempo en el cual estos se separaron, relata que en esta época todos tenían una buena relación; cuando ocurrió la separación, Juan y su mamá se van a vivir a Leticia, en el Departamento del Amazonas, lo que hace que se separe de los demás miembros de su núcleo familiar, aunque mantiene contacto esporádico con su hermano y su papá a través de llamadas telefónicas; este menciona que la separación de sus padres para él fue muy difícil y que mientras vivía en el Amazonas, debido al trabajo realizado por su madre, Juan pasaba la mayor parte del tiempo solo o en compañía de sus amistades; la convivencia con su madre era agradable y buena y comenta que algunos de los amigos con los cuales se relacionaba, pertenecían a un grupo de pandillas por lo que fue ingresando a este ambiente

³ Garitero, se refiere en la cultura popular del Municipio de Titiribí a las personas que llevan los alimentos a los trabajadores en las fincas.

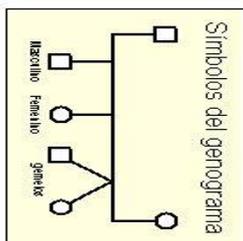
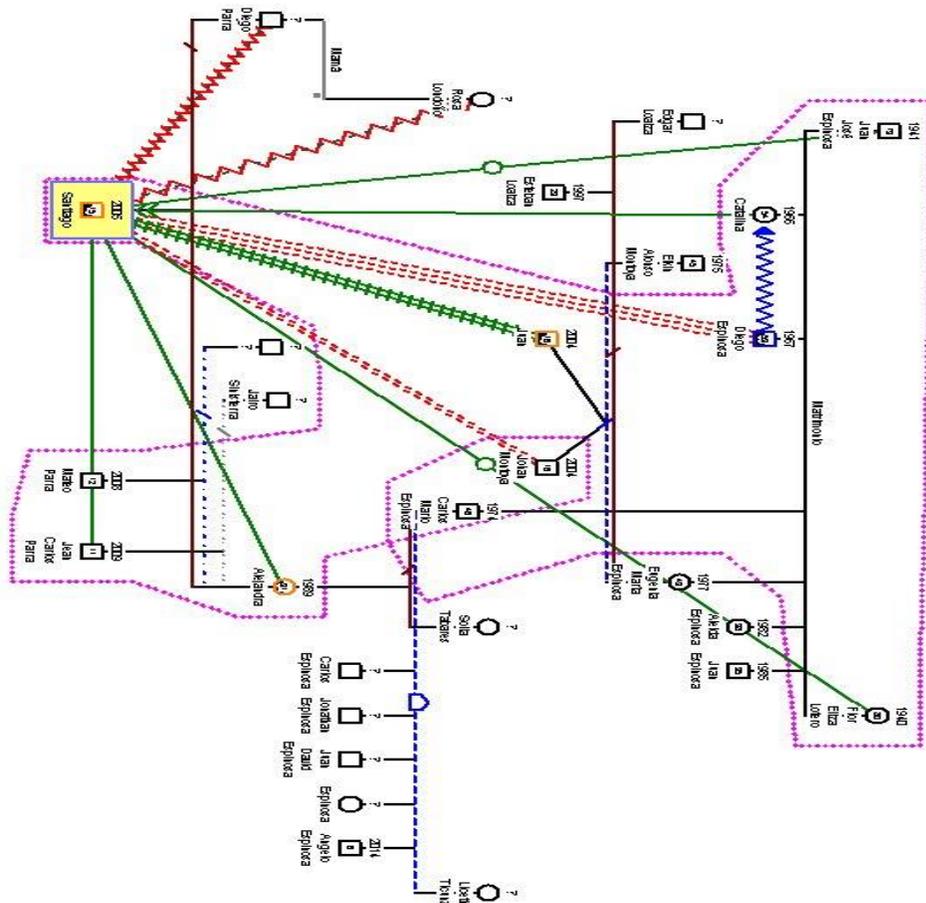
también, y es allí donde inicia su consumo de marihuana a sus catorce años de edad, por motivo de una decepción amorosa.

Refiere además, que no consume ningún otro tipo de sustancias aparte de la marihuana, porque según él, las otras drogas solo lo exaltan o son muy costosas; debido precisamente a la relación que mantuvo con las pandillas, su vida empezó a correr peligro pues ya no podía pasar de un barrio a otro sin que fuese amenazado de muerte y es a raíz de esto que su madre lo envía nuevamente al Municipio de Titiribí al cuidado de su Tía Catalina, la cual se ha encargado de velar por toda la familia desde que tenía 13 años debido a que el patriarca de esta los abandonó para irse con otra persona y su madre se dedicó a trabajar para sostener económicamente el hogar. La relación de su tía con sus padres, es distante, hostil y pobre, a pesar de los esfuerzos por mantener una buena convivencia.

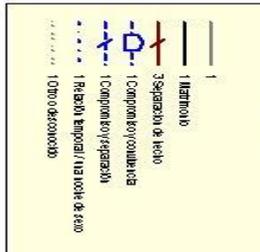
Por tener que dedicarse desde joven a sostener y cuidar de su familia, Catalina tuvo que abandonar sus estudios; ya en su vida adulta se casó y tuvo dos hijos que actualmente no viven con ella y su esposo también se separó porque no podía convivir con los demás miembros del grupo familiar; ahora es ella quien se hace cargo del cuidado de su padre quien retornó al hogar por problemas de salud, de su madre quien ahora sufre de alzhéimer y además de sus cinco sobrinos entre estos, Juan y Santiago, quienes entre sí son primos, siendo Santiago su mejor amigo y que también consume marihuana desde hace dos años, al igual que de la mamá de Juan, quien siempre estuvo bajo el cuidado de Catalina, porque su madre la abandonó cuando esta era una niña; cuando él se regresa de Leticia, permaneció más de un mes sin consumir, pero expresa que cuando empezó a relacionarse con su primo, nuevamente consumieron juntos.

La relación de Juan con su familia es diversa. Con su tía, guarda una relación estable, aunque dicen que es muy “cansona” porque siempre les menciona cómo hacer las cosas y los aconseja sobre el consumo de SPA, pero reconoce que es la que siempre los cuida; con su primo Santiago tiene una relación muy cercana, a diferencia de su hermano, que cuando se enteró que este consumía, le dejó de dirigir la palabra, que también y en ocasiones por la misma razón, se han llegado a agredir; con su tío Diego tiene un vínculo distante y hostil, debido a que este consume alcohol regularmente y cuando llega al hogar los agrede y expresa que su tío los “discrimina por fumar” y no los deja dormir. Esta misma situación se ve entre Diego y Carolina que también se han agredido físicamente, en agresiones que ha tenido que intervenir la policía del pueblo.

Genograma



Legendas de relaciones familiares



Legendas de relaciones emocionales

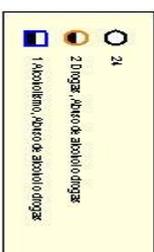
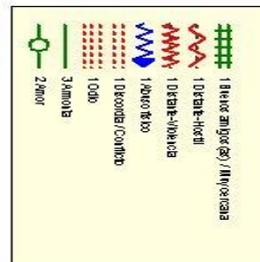


Tabla 6 Genograma Santiago

Nació en el Municipio de Titiribí, en el Departamento de Antioquia, en el año de 2005; desde su nacimiento, estuvo en la casa materna, al cuidado de su madre Alejandra y de su tía Catalina; de la primera, dentro de esta familia, existen referencias de que fue abandonada por su mamá cuando era una niña y es debido a esto que ella termina conviviendo y al cuidado de Catalina, quien se hizo cargo de ella; sin embargo, por las diferentes problemáticas a las cuales se vio enfrentada Alejandra, esta empezó a consumir SPA como la marihuana a sus 13 años de edad según relata, y en la actualidad consume otros tipos de sustancias como el basuco, popper, tusi, perico sin dejar de lado la antes mencionada; Santiago y sus hermanos de once y doce años de edad, los cuales son hijos de diferentes compañeros sexuales de su madre, que según lo relatado por su tía, accede a todo tipo de encuentros con hombres, en busca de dinero para subsidiar su consumo de SPA que le proporcionen y así satisfacer su adicción. Los hijos de Alejandra crecieron viendo como su madre consumía, e incluso han presenciado varias crisis por sobredosis que ella ha tenido; la relación con esta es amena, como si fuese su amiga, debido a que pueden pasar días sin verla y cuando se encuentra en el hogar, no aplica su autoridad de madre o cuidadora, sino que por el contrario, también les ofrece marihuana a él y a su primo; por lo tanto, la que siempre ha ejercido la norma y conllevado la responsabilidad de estos, es la tía Catalina.

A sus diez años de edad, Santiago es llevado a vivir con su padre Diego, el cual decide hacerse cargo de él, pero con la convivencia diaria empezaron a presentarse problemas debido a que los permisos y lo referente a cualquier tipo de autorización dada por el padre, era refutada y desacatada por la abuela, quien terminaba imponiendo su autoridad; estando bajo la tutela de este núcleo familiar, Santiago empezó a consumir

marihuana, pues dice él, que esto lo ayudaba a olvidarse de todo y a relajarse. Su tía Catalina fue la primera en enterarse de su consumo de marihuana y después su abuela, la cual impuso medidas drásticas, porque según este, ella empezó a discriminarlo e inclusive llegó al punto de dejar todo bajo llave, según lo expresado por Santiago, porque temía que podría robárselo para de esta forma poder comprar drogas. Su convivencia en esta casa duró hasta que cumplió sus quince años, pues debido a un altercado que sucedió porque según lo comentado la abuela lo humilló sirviéndole la comida en una bolsa, se convierte en el motivo para regresarse a vivir con su tía Catalina.

De igual forma, su padre el cual no permanece en el hogar por cuestiones laborales, al enterarse de su consumo de marihuana, va a buscarlo a casa de Catalina y allí lo agrede físicamente y le pide a ella que lo expulse de su casa, petición a la que esta no accede; a causa de lo sucedido, el padre de Santiago la amenaza con no ayudarlo económicamente con nada para el mantenimiento de él, por lo que actualmente hay un litigio para definir la situación de cuidado y tutoría del adolescente.

Hasta la fecha Santiago vive con su tía Catalina con la cual tiene una adecuada relación y considera a este su hogar; la relación con sus abuelos maternos, es armoniosa al igual que con sus hermanos y su primo Juan, el cual es su mejor amigo y quien también consume marihuana. Con su padre y su abuela, la relación es hostil y violenta, este manifiesta no querer vivir más con ellos debido a todo a lo vivido en el pasado cuando estuvo al cuidado de ellos; en la actualidad este expresa que le preocupa su situación legal porque no sabe si las autoridades le permitirán quedarse con su tía Catalina; incluso la última vez que vio a su padre, este lo agredió proporcionándole golpes fuertes en el pecho.

Afirma que de no poderse quedar con Catalina, prefiere vivir en la calle; con su primo Johan la relación es hostil debido a que este no acepta su consumo de drogas y de su primo.

En este núcleo familiar, también conviven con Diego su tío, con el cual, debido a los problemas de consumo de alcohol que presenta, se generan discusiones y agresiones como consecuencia del consumo de SPA de Juan y Santiago.

Tipología familiar

La tipología familiar es aquella “estructura externa, que está determinada por los sujetos que conforman la familia en función de sus «lazos de filiación, parentesco, afinidad o afecto»” (Vargas, y otros, 2015, p.168), que además puede ser nombrada de diversas formas, en esta categoría se puede evidenciar entonces así que el tipo de familia de estos adolescentes es extensa, observado textualmente en los siguientes fragmentos de las entrevistas realizadas:

J⁴: “viven 8 personas “el abuelo Tui, mi mamita, la Tía Tata, Mateo, Santiago, mamita, Jean Carlos, mi tío Diego”.

S: “viven 8 personas”.

C: “En el momento 10 u 11 personas”.

⁴ J: Juan: adolescente consumidor, sobrino de Catalina, cuidadora de este.

S: Santiago hijo de Alejandra.

C: Catalina, Tía y cuidadora de Santiago y Juan.

A: Alejandra, madre de Santiago, sobrina de Catalina y prima de Juan.

Esto da cuenta que estructuralmente la familia de estos adolescentes es extensa modificada, debido a que está conformada por “las tres generaciones: abuelos, padres e hijos, y los parientes colaterales: tíos, primos u otros familiares de distintas generaciones” (Echeverri, 2016, p.29).

Además, de lo anterior, dentro de esta familia se observan diversos tipos de relaciones que logran de cierta manera que el ambiente en ocasiones se vuelva conflictivo dentro de la misma, lo que no permite que se convierta en el “nicho ecológico por excelencia, y por qué no, en la primera escuela de la humanización, de transmisión generacional de valores éticos, sociales y culturales que aporta un sentido mucho más amplio a la misma existencia humana” (Planiol y Ripert, 2002, como se citó en Oliva & Villa, 2014,p.12), sino que por el contrario ocasiona un desarrollo estresante en la vida de una persona, lo que puede observarse en los siguientes apartados de las entrevistas:

C: “Diego un día me arrastro, ese es un borracho”.

C: “Es el papá de uno, uno lo lidea, porque como se dice, ya a uno lo obligan, lo obligan ya a disque a cuidar el papá, así lo haya dejado, y no nos alzaba a ver, nosotros pedíamos limosna porque mi mamá no daba abasto para pagar arriendo”.

C: “Es que son muy extravagantes, me han reventado las camitas, se agarran a tirasen las almohadas y las cobijas, son muy chuchas, esos pelaos me mantienen hasta aquí”.

C “Yo le digo que esto es una vida muy malparida digo yo, ah, que pereza tócarne a mí esto, todas se volaron y yo soy la última aquí, pues no, que maricada digo yo, entonces

ya empieza mi mamá, ¡hay ole! hace un favor si lo vas a hacer callada, yo le digo vea ma como a uste no le toca lídialo si fuera y como el viejito mocito de ella también se murió y me tocó lídialo a mi”.

J: “a veces mal, a veces bien, mal en unos sentidos porque hay veces lo discriminan a uno porque fuma mucho y así no son las cosas, mi tía, todos piensan de uno que uno es un marihuanero y así no es”.

E: “¿Cómo es el comportamiento de ustedes como familia?”

J: “Jumm”

E: “¿por qué Jumm? ¿Mal?”

J: “risas”

S: “Locos, puros locos en esta familia”

J: “si no que, no sé cómo le explico, porque la familia es un poco extraña, cada quien, por su lado.”

S: “es muy complicada, bien, sino que a veces a mi tía le hacen sacar mucha rabia esos pelaitos entonces se estresa”.

E: “¿Cómo es la relación de ustedes como familia?”

A: “No pues, sinceramente bien con mi tía Tata, todo bien con ella y todo eso, pero con un tío no me la llevo muy bien no”.

E: “¿Por qué no te la llevas bien con tu tío?”

A: “porque pues, como le digo yo, porque es una persona que como habla, es muy metido y pues si, si es como una mujer en la casa es todo metido, si la verdad es esa, no me cae bien”.

“Pues si discutimos y todo eso y a uno si le da por tírale, pero tampoco si me entiende, yo soy una persona que me la llevo bien con los muchachos, por eso y porque se mete con los hijos míos, con la tía”.

“Con mi tía súper bien, y conmigo bien, ella si me hecha cantaleta, pero hay que decir la verdad la cantaleta que ella me hecha, porque ella es la que ha visto por nosotros, ella prácticamente es mi mamá”.

E: “¿Es prácticamente tu mamá?”

A: “si, es como mi mamá porque ella es la que nos ha criado, mi mamá me dejo de ocho días de nacida, y mi mamita, mi mamita está muy viejita ya, ella me acabo de criar y que mi Dios le pague y la bendiga por la crianza y pues ya la de todo es mi tía Tata, porque mi mamá ya no sirve pa´nada prácticamente, y pues no sirve pa´nada no, si no que ya la viejita no, antes nosotros tenemos que ver por ella, antes mi tía es la que ve por ella”.

E: “¿y con tus hijos?”

A: “a no bien, bien con mis hijos súper, si muy bien, con Mateito yo digo que mal porque es muy rebelde yo hay veces lo grito mucho porque yo lo grito mucho porque yo no se ese muchacho que es lo que tiene madre, vamos a ver si lo puedo llevar al hospital cuando pase esta cosa porque ese muchacho es muy agresivo”.

E: “¿Es muy agresivo?”

A: “si madre, como a él le mandaron un tratamiento y no han podido llevarlo, vea madre ahí estamos”.

Estilos parentales

Los estilos parentales o pautas de crianza, como se observó anteriormente, hacen referencia a la forma de actuación de los padres frente a sus hijos; principalmente en estos adolescentes vamos hablar de estilos parentales negligentes, en el caso de Santiago, y permisivos en lo que respecta a Juan, evidenciados en la entrevista y transcritos a continuación:

E: “¿Cómo es la comunicación con tu papá y tu abuela?”

S: “bien, no es que yo no sé, uno decía medio una cosita y hay mismo le gritaban a uno, ella me amenazaba mucho, y a mí no me gusta que me amenacen, que si yo no se qué yo le meto un palazo o le meto una pela.”

E: “¿y tú papá que hacía?”

S: “nada, me decía que no le contestara”

E: “¿y tu papá cuando llegabas tarde a la casa que decía?”

S: “nada, ¿qué son estas horas? “

“ya el año pasado fue que mi mamita me comenzó a decir que disque yo estaba fumando marihuana, yo le decía que no.”

E: “¿pero ya consumías?”

S: “pero ella nunca tuvo la confirmación”

E: “¿Cómo es la relación con tu mamá?”

S: “bien, ella me aconseja que no vaya a coger otras drogas como el perico.”

S: “me tocaba lavar la ropa, hacer la cama, pero la que me decía que tenía que hacer todo era mi mamita y mi mamá me dice que tengo que ayudarle mucho a mi tía.”

S: “es que yo no lo entiendo a él, es que yo antes de venirme de allá yo le dije a ella: yo estoy estudiando y yo puedo meter mi vicio, isque no, que yo no sé qué, y era menospreciándome ahí y me quito hasta las llaves de la casa que porque yo le iba a robar, ¡a no!, la chimba.”

E: “¿Cómo es el comportamiento de ustedes como familia?”

A: “pues no, pues todos bien, pues si hay veces nos gritamos mucho y todo, pero hay ocasiones donde se trata de no gritar tanto por que la tía mantiene enferma de la cabeza y ella como es que se pone a pararle bolas a todos los problemas y con eso se enferma entonces es muy buena la calma, entonces no si todos bien. pues la familia estamos bien gracias a Dios madre”.

E: “¿Cómo son las normas que tienen en casa, tú con tus hijos?”

A: “no, normal todo”.

E: “y si tus hijos llegan tarde, o no hacen algún deber o tarea”

A: “No hay veces con esta situación, por ejemplo, cuando no estábamos así, se iban para tal parte y a tal hora tiene que llegar aquí, pues normal y todo, y con nosotros algunas nos repartimos así que arreglar cocina y todos nos colaboramos acá”.

E: ¿Las reglas de tus hijos generalmente las colocas tu o Catalina o entre las dos?

A: las reglas entre los niños las coloco yo en el momento que yo estoy acá, pero en el momento cuando yo no estoy la tía les pone las reglas a ellos.

O sea, en el momento yo, yo pongo las reglas y cuando yo no estoy mi tía porque ella es la que tiene la custodia.

J: “yo llegaba a la hora que a mí me daba la gana, pero no entonces no, mi mamá se ponía muy brava. Se enojaba, pero no hacía nada. No me hablaba, no nos hablábamos, cada quien por su lado.

Si no que yo estuve en unas pandillas por allá y entonces yo casi no me mantenía en la casa”.

E: “¿Cómo son las normas que tienes ahora en tu casa?”

J: “Ir al colegio, estoy estudiando, salgo a las 5:30 para ir al colegio”

E: “¿Por qué vas tan temprano?”

J: “No, porque si (risas)”

E: “¿A qué horas entran?”

J: “A las 7:00”

E: “¿Y se van tan temprano?”

J: “Si”

E: “¿Ustedes pueden llegar y salir a la hora que quieran?”

J: “No, si llegamos muy tarde nos cierran la puerta”

E: “¿Quién pone las normas en tu casa?”

J: “Mi tía”

Por todo lo anterior es que se expresa que en el caso de Santiago se evidencia un estilo parental negligente, el cual se caracteriza porque “hay bajo nivel tanto de calidez como de exigencia paterna y autonomía otorgada” (Córdoba , 2014, p.19), reflejada en las acciones de sus padres; por una parte, su madre que presenta problemas de adicción a SPA y por lo general no está en su casa, sino que como expresaba esta, le dice a sus hijos “ayudele a su tía”; es esa tía la que se ha encargado de ellos desde temprana edad. En la entrevista, esta comenta textualmente, “Desde el día que ustedes vinieron, ese día se perdió, vino dos días y estuvo ahí relajada y bien, con esos muchachos y después empezaron ellos a pelear y a getiacen así entre mismos y ahí mismo dijo me voy pa la gonorrea de mierda, yo no aguanto este , ¿uste como aguanta?, y yo mire, son sus propios hijos y mire como seré yo”, (Alejandra) “No hermana yo no sé, le digo yo lo hijueputa es que me voy a ir y se los voy a dejar a uste”. Dice, “no hija, yo con esos pelaos son hijos míos, pero yo no me encarto, así dice, entonces yo le digo no consuma mucho pa que este pendiente de ellos.”, así mismo, su padre, el cual solo estuvo presente desde los 10 años del menor, tampoco esta muy al pendiente de este, observado en los apartados anteriores y en lo que Santiago expresa en la

entrevista: “es que yo no lo entiendo a él”, donde es su abuela la que implementaba las normas de forma autoritaria, incluso cuando su padre se enteró que este consumía SPA, lo alejó de la casa, no le está otorgando ayuda económicamente a él e incluso le pegó severamente, en vez de dialogar con este.

Por otro lado, esta Juan quien debido probablemente a la separación de sus padres, se vio obligado a permanecer en muchas ocasiones solo, pues aunque como se observa en los fragmentos de las entrevistas realizadas con este, su relación con su madre era buena, y había algunas normas en el hogar, esta era un poco permisiva, este tipo de estilo se caracteriza entonces porque “Hay baja exigencia, con alta capacidad de respuesta” (Córdoba , 2014,p.19), evidenciado en situaciones como cuando Juan llegaba tarde a casa y lo único que sucedía era dejarse de hablar por un par de días, como por ejemplo, cuando este ingreso a las pandillas, situaciones en el colegio y ahora con el consumo. Por su parte, su padre, aunque él expresa tener una buena relación con este y estar siempre presente, tampoco se observan normas, diálogo y comunicación adecuada en la resolución de problemas, por ejemplo, cuando se enteró que consumía le dijo “si usted deja esa bobada, yo le doy un celular más caro”, eso fue todo.

En este sentido y de acuerdo a todo lo observado, podría decirse que el problema de SPA que tienen ambos adolescentes se ve reflejado en cierta forma por estos estilos parentales, como lo expresan Díaz-Morales, y otros, (2018) “han identificado que adolescentes con problemas de adicciones, pertenecen a familias con padres que utilizan estilos de crianza de rechazo y sobreprotección” (p.68); de igual forma, “la falta de afecto es el estilo de crianza que está relacionado con altos niveles de consumo de alcohol y otras drogas, en los adolescentes”. (Becoña, Calafat, Fernández y Secades, 2012, como se citó en

Díaz-Morales, y otros, 2018, p.68). Es entonces que uno de ellos debido a la permisividad tuvo la gran capacidad de dejarse probablemente influir por ejemplo por los amigos y el otro como un medio de escape, situación que se reafirma con lo expresado por ellos y transcritos a continuación:

S: “se olvida uno de muchas cosas, en estos momentos hay severos problemas con mi familia, para evitar todos esos problemas”.

J: “yo llegaba a la hora que a mí me daba la gana, pero no entonces no, mi mamá se ponía muy brava. Se enojaba, pero no hacía nada. No me hablaba, no nos hablábamos, cada quien por su lado. Si no que yo estuve en unas pandillas por allá y entonces yo casi no me mantenía en la casa”.

Además de esto, el problema de consumo de SPA de los dos adolescentes también se puede relacionar con otros problemas familiares de consumo de SPA ya que como lo expresa (Aguirre, Aldana, & Bonilla, 2016), “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” (p.1). Evidenciado en los siguiente fragmento:

E: “¿En la familia consumen alguna sustancia?”

J: “Alcohol, drogadicción que es mi papá el único que consume ¡ah! la mamá de Santiago que consume basuca. Diego consume alcohol cuando quiere molestar”.

S: “mi mamá., basuca, marihuana y perico”.

C: “esta también consume, esta fue la primera (Aleida), esta es primero que Alejandra, está también consume basuca, ahora está controlada porque a ella le quitaron la niña un tiempo y se la regresaron bajo muchas condiciones porque lloraba y decía que si no le devolvían la niña, se tiraba más al vicio.”

Vínculos

En esta categoría se pudo evidenciar, que las unidades de análisis en el transcurso de su desarrollo físico y emocional, han tenido la posibilidad de compartir dentro de su núcleo familiar con diferentes personas que de una u otra forma han establecido un vínculo de apego que según lo expuesto por Tur-Porcar, Doménech, & Mestre, (2018), se inician “en la mayoría de los niños con el establecimiento de los primeros contactos con sus cuidadores principales, los padres, para satisfacer las necesidades básicas a través de las interacciones de los niños y niñas con el entorno”(p.340), que además les ha permitido estructurar sus relaciones a lo largo de su vida, debido a que el apego es “un proceso que sirve de base a todas las relaciones afectivas en la vida y, en general, a todas las relaciones entre miembros de la misma especie” (Moneta, 2014, p.266), factor que se hace latente durante el relato que realizan estos adolescentes y sus cuidadores.

Según lo indicado por Juan, toda su niñez la vivió en el Municipio de Titiribí, al lado de sus padres con su hermano, su tía, sus abuelos, su tío y sus primos, hasta sus diez años tiempo en el cual se va a vivir con su madre y su hermano al departamento del Amazonas, por lo que sus vínculos afectivos y sus relaciones se vieron afectadas como puede verse en lo verbalizado por este:

J: “yo me fui para Leticia como a los diez y volví ahora como a los 16.”

E: “¿Cómo es el comportamiento de ustedes como familia?”

J: “Jumm,”

E: “¿por qué Jumm? ¿Mal?”

J: “risas”

S: “Locos, puros locos en esta familia”

J: “si no que, no sé cómo le explico, porque la familia es un poco extraña, cada quien, por su lado.”

E: “¿vivías con tu mamá?”

J: “si, con mi mamá y mi papá y de ahí mi mamá y mi papá se separaron y ya”

E: “¿Entonces se fueron?”

J: “si, si”

E: “¿Cómo te dio la separación de tus papás?”

J: “huy, muy mal, oiga muy mal, yo me fui y yo mire a mi papá solo él se quedó solo un tiempo me dio muy duro, la primera vez que me fui me dio muy duro, yo viendo a mi papá solo avemaría, que tristeza.”

E: “¿tenías un vínculo muy fuerte con él?”

J: “huy lo tengo mucho, porque él es un buen padre, el siempre trata de aconsejarlo, él dice que me quiere sacar de la casa.”

E: “¿tú te quieres ir con él?”

J: “pues si me toca sí, pero no me gustaría tampoco porque se forman más conflictos con mi hermano y así no me gustaría, porque yo sé que él (Santiago) tiene que ir a mi casa y a él le da mucha rabia que él entre ahí y así las cosas no son, por eso tampoco no me gustaría porque muchos conflictos”

E: “¿y la relación con tu hermano, desde cuando empezó a estar mal, o siempre estuvo mal?”

J: “no, hace poquito, ¿hace cuánto Santiago?, por ahí tres meses atrás”.

E: “¿ustedes cuando estaban en el Amazonas se hablaban?”

J: “sí, claro, nos comunicábamos bien pero ya no, a lo que él se dio cuenta que yo consumía el me sapió con mi mamá, mi mamá se dio de cuenta y por eso yo le dejé de hablar.”

E: “¿Cuándo vivías en las amazonas tu mamá en que trabajaba?”

J: “yo vivía solo desde por la mañana hasta por la noche mi mamá trabajaba todo el día.”

E: “¿tú le ayudabas en la casa?”

J: “si, a barrer, a trapear, a organizar todo”

E: “¿y te sentías solo?”

J: “no, tenía muchos amigos.”

E: “¿y cómo eran esos amigos?”

J: “de pandillas.”

E: “¿aun hablas mucho con ellos?”

J: “si, me comunico mucho con ellos.”

E: “¿Cuándo necesitas apoyo a quien acudes regularmente en tu familia?, ¿Cuándo te sientes mal necesitas algo a quién le dices?”

J: “a este (Santiago) porque con este es el que me mantengo, este es el que me lleva los caprichos siempre, y yo se los llevo a él pa las que sea, él sabe que sí.”

E: “¿Cuándo necesitas algún favor no le dices ni a tú mamá o a tú papá?”

J: “No, si a mi mamá, lo que me manda.”

En cuanto a Santiago, al igual que su primo, toda su niñez la vivió en el Municipio de Titiribí, al lado de su tía, sus abuelos, su tío, sus hermanos y su madre, hasta que cumplió sus diez años, tiempo en el cual este se va a vivir con su padre y su abuela, razón para que su apego y vínculos se vieran afectados, como lo expresa este mismo:

E: “¿Cómo es la relación de ustedes como familia?”

S: “es muy complicada, bien, sino que a veces a mi tía le hacen sacar mucha rabia esos pelaitos entonces se estresa.”

E: “¿Cómo es la relación con tu mamá?”

S: “bien, ella me aconseja que no vaya a coger otras drogas como el perico.”

E: “¿cómo es la relación con tu tío?”

S: “ha ese es muy cansón en este momento vamos bien, pero ya comienza a hablar mal de uno entonces es muy maluco toca que pisarlo por eso ya no hay tanta confianza tampoco, ya no hay con quien hablar en la casa le toca hacer a uno las cosas solo sin decirle a nadie que es lo que uno va hacer.”

E: “¿cuándo necesitas apoyo a quien acudes?”

S: “a mi primo Juan o a mi tía Catalina.”

E: “¿Cómo fue la reacción de tu familia cuando se enteraron que consumías?”

S: “la de acá normal, mi papá me pego en el pecho.”

“Él me dijo váyase para la Otramina, uste no puede estar acá y de ahí llegó mi mamita y me dijo, vea esto y esto y yo le dije que no, que no me iba a ir y llegó de atrás y me pegó y quizque que muy parado y yo salí y me fui.”

E: “¿y él siempre ha sido así contigo o siempre ha dialogado?”

S: “si, pero yo le dije que no porque yo no sabía cómo iba a reaccionar y vea como reacciono.”

E: “¿te sorprendió como reacciono?”

S: “no en algunas ocasiones él es así, no a mí no me gusta vivir con ese cucho.”

- yo estaba muy aburrido desde que me fui, yo lloraba pues cuando estaba más chinga así a los 11 me mantenía llorando, entonces yo ya fui pensando no me voy a portar serio y ya cuando”

E: “¿y con tus hijos?” (Haciendo referencia a la relación que tiene con sus hijos)

A: “a no bien, bien con mis hijos súper, si muy bien, con Mateito yo digo que mal porque es muy rebelde yo hay veces lo grito mucho porque yo lo grito mucho porque yo no se ese muchacho que es lo que tiene madre, vamos a ver si lo puedo llevar al hospital cuando pase esta cosa porque ese muchacho es muy agresivo”.

E: “¿Cómo fue la reacción en tu familia cuando se enteraron que el consumía?
¿Cómo fue tu reacción, que sentiste en ese momento y la reacción de tu otra familia?”

A: “cuando empezaron a darse cuenta dijeron oiga salió como la mamá, o bueno si, que pecao niño metido en esas cosas, si me entiende y ya, la crítica la crítica ya”.

E: “¿criticaron insinuando que era por tu culpa?”

A: “si señora”.

E: “¿Tu cómo te sentiste cuando te enteraste que Santiago empezó a consumir?”

A: “Me sentí mal, porque yo nunca le llegué a ofrecer de esas cosas a él y me sentí maluca porque el primer día que él me dijo me sentí como un dolorcito si, como un vacío y era como mijo porque y yo era pues será, pero yo no tengo la culpa yo no sé, pues no se decirle, porque yo al niño nunca le ofrecí eso y nunca le ofrecería así le guste, nunca le ofrecería así que de parte mía no”.

“Ya yo déjalo porque ya yo que voy hacer ahí, yo no le puedo decir nada ya porque ya que, él me dice que no la deja y no la deja y así uste debe saber que eso se le mete en la cabeza y no lo dejan y no lo dejan y lo hacen terapiar más a uno”.

Por su parte, Catalina, nació y creció en el Municipio de Titiribí, rodeada por sus hermanos y sus padres, aunque estos estuvieron separados por algún tiempo, situación que llevó a que los vínculos emocionales de esta se vieran afectados desde su niñez y que se ve reflejada en su vida adulta debido a que como lo plantea Barroso, (2014) los lazos que se forman en la infancia persisten “en forma de modelos en el mundo representacional del adulto. Y que estos modelos se forman desde los primeros meses de vida y van haciéndose más complejos, van reinterpretándose, ajustándose y remodelándose a lo largo de todo el ciclo vital” (p.6)

E: “¿Cómo está configurada?”

C: “mi papá, mi mamá; mi mamá se casó de 15 y mi papá de 14 y mi papá nos abandonó, mi mamá crio los 9 hijos sola, tuvo 15 hijos y los otros se murieron y ella nos crio a todos trabajando, imagínese que a mí no me dieron estudio, porque a mí me sacaron de la mitad de tercero, a mí me sacaron y me dejaron cuidando para yo poder cuidar los hermanos para ella poder darnos la comida porque aguantábamos más que perro de indio.

Yo tenía 8 años cuando él se fue de la casa, a esa edad le tocó a mi mamá sacarme de la escuela porque no tenía con quien dejar todas esas semillitas, mi mamá cada año era, el uno empezando a pegar y ya con el viaje que pa´ eso si la buscaba el gran malparido ese.

Es el papá de uno, uno lo lidea porque como se dice, ya a uno lo obligan, lo obligan ya a disque cuidar el papá, así lo haya dejado, y no nos alzaba a ver, nosotros pedíamos limosna porque mi mamá no daba abasto para pagar arriendo.

Esta es la vida mía. Las carreras, los trasnochos, todos caen es donde mí.”

E: “¿Cómo es la relación de ustedes como familia?”

C: “como le dijera, nosotros, yo con el único que la voy medio él me habla, yo le hablo por la mamá a veces le toca uno a veces de tripas corazón, pero él le propina a uno los maltratos, los insultos y las tiradas que le ha metido a uno que ese me ha tirado muy feo, hasta un planazo me dio que le supo a leche porque le di con una varilla,”

E: “¿y con los muchachos?”

C: “pues con estos si a veces solo pelea uno entre sí porque ellos son muy groseros con uno y uno le manda el manaso también porque yo digo, a mí me respetan o me hago respetar y sale el negro pero no me pasa más de ahí, el único que si se me paro que me dio en la cara y lo cogí y le di duro y yo le dije al comisario que yo lo cogí y le di duro porque me dio dos palmadas en la cara, fue Mateo y se me aventó y me dijo gonorrea, hijueputa, no esta buena sino pa que me muriera, y si me muero vos qué haces, me voy pa la puta mierda.”

“En un caso que se ocurrió en la escuela peliando y todo me llamaron a mí, me dijo, María, venga que yo necesito hablar con uste, ¿Qué le pasa a Mateo? yo a Mateo lo tengo en un tratamiento y mire el papeleo porque yo llevo el papeleo porque yo cada que

voy a una cita de acá del colegio yo presento el papeleo porque cierto me toca, y le dije yo vea yo le tuve que dar durito”.

“(Comisaria) ¿Pero uste como le da?”

C: “yo cogí una correa y le di en esos pies, le di, si porque él me dio en la cara dos veces, y le dije: a no, tampoco, es así Mateo y le llamo la atención y le dije: yo si le pegue y cada que me la hacen sacar y no me respeten, yo si les doy correa en esos pies se los pego o en esa nalga, no les doy en malas partes ni en la cara porque eso es malo, pero en la nalga si se los doy y hasta lo revisaron si lo marqué, y yo le di durito, si porque yo no voy a dejar que el me tire o el me agreda a mí sabiendo que yo estoy con ellos, sabiendo que más que los despacho, les madrugo, les voy a sus reuniones una cita de hospital, que se enfermaron todo eso estoy pendiente porque la mamá puede verlos enfermos y ahí sigue. Entonces ya me hablaron es que usted puede castigarlos que no me salen hoy, no ven televisión, no me van a jugar play todo eso es castigo también, porque a veces se me va braviao, se va braviao.”

Y con respecto al tema de Santiago esta refiere:

“Le dio muy duro es que, si no se lo quitamos entre la mamita y yo, imagínese que Santiago trato hasta de coger un cuchillo y yo le hice así, (gestos) porque ese hombre con la rabia que tenía que le hubiera dado unos fuetazos pero sacaba la mano y se la ponía en el pecho y lo tiraba contra el pollo de la cocina yo porque me le metí, y yo no Diego así no dialogue, dialogue, (Diego) ¡qué va hombre!, que va dialogar uno con este malparido tran , tran le metía sus golpes, entonces Santiago lo que hizo fue que le metió la mano y lo tiro de espaldas él, lo empujo y él se fue contra el suelo y yo le dije: Santiago contrólate y entonces

yo me le metí en la mitad (Santiago) que tampoco me dé así porque es el papá de uno tampoco que venga a agredir a uno así.”

E: “¿cómo fue la reacción de ustedes cuando se enteraron de que ellos consumían?”

C: “no pues a mí me dio duro yo llore, yo llore porque pelaos que uno los ha visto nacer crecer y tenelos uno, yo fui la que me los pille porque yo si lo vi y fui y le di unos golpes, me dio tan duro que yo saque unas palmadas y se las puse en la espalda y le die Santiago vos que te asfixias mira cómo te ahogas vos me vas a poner a mí a voltear, Santiago mira ya dicen que es aquí, que aquí fue donde te dieron ese ejemplo, deja esa pendejada y le di dos palmadas y le quite eso, estaba con un cosito de guauda es como así (gestos) como una pipita y me dio esa rabia, y tía que yo no hice nada vea mire, pero ya se la había fumado pero huelia y yo lo vi echando el ultimo bocaio, porque ellos la sostienen para que les haga efecto y ya la botan”.

E: “¿y la mamá?”

C: “a esa le dio lo mismo, y yo como s posible eso Santiago vos vas a coger la misma vida de tu mamá, vos te parece muy bueno eso, si tía que yo no quiero, pero es que esto me relaja uste no sabe cómo me aburro yo en la otramina y yo Santiago déjese manejar”

Por lo antes expuesto, es que se evidencia que en el caso de Juan se presenta un apego inseguro ambivalente debido a que sus necesidades en ocasiones eran atendidas adecuadamente y en otras no, debido a que sus padres no siempre estaban para él por sus múltiples ocupaciones; en el caso del padre, por su consumo de SPA y en el de la madre,

por su trabajo; según lo expresado por Gago, (2016), “Esta modalidad de apego se crea en torno a una figura parental que unas veces está disponible y otras no. También la potencian las separaciones y las amenazas de abandono como medio de control”: (p.6).

Lo anterior puede observarse en lo manifestado por Juan en la entrevista realizada, cuando hace referencia a la separación de sus padres, lo que originó que se fueran a vivir a otro departamento, donde su madre empezó a laborar y que afectó de una u otra forma el vínculo establecido dentro del núcleo familiar; lo que se evidencia en lo expresado a continuación cuando se le pregunta ¿qué tanto le afectó la separación de sus padres?, este responde “huy, muy mal, oiga muy mal, yo me fui y yo mire a mi papá solo él se quedó solo un tiempo me dio muy duro, la primera vez que me fui me dio muy duro, yo viendo a mi papá solo avemaría, que tristeza”.

De igual forma, este tipo de apego se hace evidente, en el temor que siente de ser expulsado de la casa de su tía y cuando responde a la pregunta sobre el vínculo establecido con su padre del cual dice que “huy lo tengo mucho, porque él es un buen padre, él siempre trata de aconsejarlo, él dice que me quiere sacar de la casa” aunque presencia una ambivalencia pues refiere cuando se le pregunta si desea irse a vivir con él, “pues si me toca sí, pero no me gustaría tampoco porque se forman más conflictos con mi hermano y así no me gustaría, porque yo sé que el (Santiago) tiene que ir a mi casa y a él le da mucha rabia que él entre ahí y así las cosas no son, por eso tampoco no me gustaría porque muchos conflictos”.

Según Oliva , (2011), los “adolescentes ambivalentes tienden a presentar muchos problemas de conducta (consumo de sustancias, actividad delictiva) sólo cuando tienen

contextos familiares y comunitarios de riesgo”. (p.61), lo que en el caso de Juan ha sido una constante debido a que en su familia no solo su padre consume SPA, sino que también lo hacen una de sus tías, una prima y su tío el cual tiene problemas de alcoholismo.

En el caso de Santiago puede evidenciarse un tipo de apego evitativo, en el cual se observa poco compromiso emocional y es más “frecuente que las discusiones se resuelvan de forma poco productiva y que tiendan a evitar soluciones negociadas, siendo la retirada del conflicto la estrategia más frecuente” (Oliva, 2011, p.57), lo que da cuenta de la relación que sostiene con su padre y con algunos miembros de la familia, con los cuales se le dificulta comunicarse como se expresa en un apartado anterior de la entrevista y de igual manera es evasivo al hablar sobre la misma.

Aunque este aun comparte espacios con su madre, en su relación puede observarse que no establecieron un vínculo emocional seguro, debido a que esta desde el momento en que él nació no le proporcionaba atención continua a causa del consumo de SPA, pues se ausentaba del hogar por largos periodos de tiempo, dejándolo al cuidado de una tía o de su abuela por lo que las necesidades del niño no fueron satisfechas como se observa en lo dicho en la entrevista realizada por la cuidadora, (Catalina) “sabiendo que más que los despacho, les madrugo, les voy a sus reuniones una cita de hospital, que se enfermaron todo eso estoy pendiente porque la mamá puede verlos enfermos y ahí sigue” y aún más en lo que esta misma refiere que dice Alejandra la madre de Santiago sobre quedarse a cuidarlos “no mijá, yo con esos pelaos son hijos míos, pero yo no me encarto” de igual manera Santiago ha verbalizado durante la entrevista que no tiene problemas en irse del lugar donde vive si así se lo piden, además, de decir “si las cosas no se dan yo me voy, yo me piso que me lleven para cualquier parte, pero yo para allá no me voy otra vez” esto en el

caso de tener que regresar a la casa de su padre, debido a que con él tuvo problemas cuando este se dio cuenta de su consumo de sustancias psicoactivas, factor que puede explicarse desde lo propuesto en los estudios realizados por Rosenstein, (1993), (como se citó en Repetur, 2005), los “trastornos de conducta predicen un estilo de *vínculo evitativo*, así como los trastornos afectivos predicen un *vínculo resistente* en adolescentes. El abuso de drogas en adolescentes se correlacionó también fuertemente con un patrón de *vínculo evitativo*” (p.9).

Así mismo, es importante resaltar el vínculo que poseen Juan y Santiago pues en la entrevista cuando se les pregunta ¿Cuándo necesitas apoyo, a quién acudes regularmente en tu familia?, ¿Cuándo te sientes mal y necesitas algo, a quién le dices? Juan responde “a este (Santiago) porque con este es el que me mantengo, este es el que me lleva los caprichos siempre, y yo se los llevo a el pa’ las que sea, él sabe que sí”. Lo que puede observarse en Oliva, (2011), cuando dice que las relaciones con sus pares de iguales “irán ganando en intimidad, reciprocidad y apoyo emocional hasta convertirse de forma gradual en auténticas relaciones de apego”. (p.58). Lo que también puede ponerlos en riesgo debido a la búsqueda de aceptación de sus amigos y que en “algunos casos puede resultar disfuncional y llevar al adolescente a una mayor implicación en algunos comportamientos de riesgo” (Oliva, 2011, p.58) que se evidencian en las actividades de ambos; en el caso de Santiago, por la aceptación de sus amigos y en el de Juan, el ingreso a grupos delincuenciales “yo estuve en unas pandillas por allá y entonces yo casi no me mantenía en la casa”, factores que actualmente siguen vigentes en los dos debido a que cuando se les pregunta ¿Cómo hacen para conseguir lo que consumen?, ellos responden “(risas) Es una cosa que no se puede decir, eso es muy importante”, ¿pero no es nada que los pueda perjudicar a ustedes?

“pues sí, eso es muy mal, donde me cojan cuatro o cinco años de cárcel a lo mal hecho, nosotros nos mantenemos con unas pirañas entonces es muy maluco, cuatro o cinco años de concierto para delinquir a lo mal hecho”.

Estructura, dinámica y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes

En cuanto a esta categoría y teniendo en cuenta las unidades de análisis y lo expresado por Martínez et al., (2003); Martínez-González y Robles-Lozano, (2001); Muñoz-Rivas et al., (2001) (como se citó en Peñafiel, 2009), cuando dice que:

Una percepción negativa de las relaciones familiares por parte de los adolescentes, incluyendo aspectos como la ausencia de lazos familiares, la negatividad y rechazo de los padres hacia el hijo o viceversa, la escasez de tareas compartidas y de tiempo juntos y las interacciones mal adaptativas entre padres e hijos, aparecen como variables constantes en un gran número de consumidores. (p.157)

Situaciones que pueden observarse dentro de la familia de estos adolescentes y en lo verbalizado durante las entrevistas:

E: “¿Algún miembro de tu familia consume una sustancia psicoactiva?”

A: “pues la verdad, la verdad yo”.

E: “¿Nadie más?”

A: “Una tía y un tío, pero él no vive aquí, pues acá solamente yo”.

E: “¿Cuáles sustancias has consumido durante tu vida?”

A: “No pues, la verdad la verdad marihuana y bazuca, esa es la verdad, yo le digo la verdad, porque la verdad madre yo que me voy a poner a decirle a usted que no consumo cierto, porque la verdad es esa no ¿?”

E: “si claro”

A: “¿qué prefiere usted que le sea sincera o que sea mentirosa?”

E: “Claro, hay que ser sincero”.

A: “Eso, hay que ser sincero, aceptar la realidad de lo que es uno en la vida”.

E: “¿Qué significado tiene o tubo para usted el consumo de sustancias?”

A: “no pues, yo no sé, pues para mí es un relajamiento, la varetta pues normal y pues la otra cosa, pues no, no, no, no sé qué significado le encontré porque, pues mejor dicho no le encontré nada”.

E: “¿solo que te relaja?”

A: “si a la baretica, que me relaja y lo otro es que me asusta madre (risas), por el momento no estoy consumiendo pues el tal bazuco ese, la verdad la mariguanita me relaja más”.

Por su parte Juan expresa:

E: ¿Qué sustancias consumes y cada cuánto?

J: “todos los días y solo marihuana”.

E: ¿qué significado tiene para ti?

J: “para relajarme, pa` sentirme mejor”.

E: ¿En la familia consumen alguna sustancia?

J: “Alcohol, drogadicción que es mi papá el único que consume ¡ah! la mamá de Santiago que consume basuca. Diego consume alcohol cuando quiere molestar”.

Y Santiago dice:

E: ¿en tu familia consumen? y ¿qué consumen?

S: “mi mamá., bazuca, marihuana y perico”.

E: ¿le ha ofrecido en algún momento alguna sustancia?

S: “si, marihuana”.

E: ¿Qué consumes?

S: “solo marihuana”.

E: ¿cada cuánto la consumes y con qué frecuencia?

S: “depende, depende de lo que tenga uno también, pues si uno tiene mucha fuma bastante, y si tiene poquito hay que tasarla”.

E: ¿qué significado tiene para ti el consumo de sustancias?

S: “se olvida uno de muchas cosas, en estos momentos hay severos problemas con mi familia, para evitar todos esos problemas”.

Lo que se relaciona con lo expresado en investigaciones anteriores sobre consumo y familia donde se evidencia lo siguiente:

Los modelos explicativos de los factores de riesgo para el consumo de drogas han determinado factores de riesgo a nivel individual, familiar, grupo de pares, social, educativo. En especial, los factores de riesgo a nivel familiar están relacionados con la desorganización familiar, poca relación con la familia, presencia de problemas afectivos en el hogar, ausencia de los padres, presencia de problemas en el manejo de la familia, expectativas no claramente definidas en relación a las conductas esperadas, falta de control, disciplina inconsistente o dura, conflictos matrimoniales, aprobación del uso del alcohol o de la droga y abuso del tabaco, el alcohol o de otras drogas por parte de los padres. (Navarro de Sáez M, Cometto MC, Aespig H, Cromaguera F, Gómez P, Cerró-Ruza E. (2009), como se citó en Canales, Diaz, Guidorizzi, & Arena, 2012 p. 261).

Además, Cuervo (2010) expresa “la importancia de la familia para facilitar el desarrollo de conductas pro sociales y la autorregulación emocional, al igual que para la prevención de problemas de salud mental en la infancia, como depresión, agresividad, baja autoestima y ansiedad, entre otras” (p.111), factores que influyen en el consumo de SPA, los cuales pueden verse dentro de antecedentes de estudios pasados y también pueden observarse en la percepción que poseen las unidades de análisis con respecto a este fenómeno.

Conclusiones

De acuerdo con la información obtenida con los participantes del presente estudio y a través de la realización de una entrevista semiestructurada y un genograma, se pudo deducir que:

Los estilos de crianza permisivos pueden ocasionar una mala toma de decisiones, al igual que cuando el estilo parental es negligente puede generar que existan pocas herramientas de afrontamiento lo que hace más difícil tomar decisiones acertadas que combinado con problemas dentro del núcleo familiar, pueden convertirse en predictores de este tipo de comportamientos, como lo expresa Muñoz Rivas & Graña,(2001):

Son las dimensiones relacionadas con la existencia de conflictos entre el adolescente y sus padres y con el consumo familiar, las que predicen un mayor riesgo de que el joven se implique en el uso de cualquier tipo de sustancias tanto legales como médicas. Así pues, mientras el hecho de que existan disputas frecuentes entre el joven y sus padres y entre éstos entre sí, predice una probabilidad mayor de que éste beba, fume o consuma fármacos o derivados. (p.93)

En el caso de la tipología familiar, se pudo observar que los cambios en esta afectan el estilo parental de Juan y Santiago, debido a que al pasar de una familia extensa a una monoparental por la separación de sus padres, de acuerdo a lo que se capta en las respuestas de la entrevista, y según lo que expresan, Vargas, y otros, (2015), la familia monoparental, “favorece la soledad, la dificultad para poner reglas, la desidealización del padre en la estructura familiar y la búsqueda de una complicidad constante” (p.166)

De igual forma, los vínculos de ambas unidades de análisis se ven afectados sobre todo en la relación establecida con sus padres, que según lo dicho por Collins y Steinberg, (2006) (como se citó en Oliva , 2011), “la evidencia empírica indica que declina la percepción de los padres como principal fuente de apoyo mientras que aumenta el apoyo recibido de los amigos” (p.58), lo que se evidencia en la relación existente entre Juan y Santiago la cual es mucho más fuerte.

Así mismo, ambos adolescentes tratan de establecer externamente el vínculo que no poseen en casa y es por tal razón que buscan la aceptación de sus pares, lo que también podría ponerlos en riesgo, debido a que para poder ser aceptados, estos pueden tomar malas decisiones y según como lo explica Oliva, (2011), en “algunos casos puede resultar disfuncional y llevar al adolescente a una mayor implicación en algunos comportamientos de riesgo” (p. 58).

Teniendo en cuenta lo anterior y el consumo de SPA dentro de la familia, se observa que la marihuana es la sustancia psicoactiva de uso más frecuente y común dentro de este núcleo, siendo utilizada según estos, para relajarse, cuyo tipo de consumo es compulsivo, siendo este de uso “diario o casi diario. El consumo es el que organiza la vida propia, se produce una gran dependencia a la sustancia”. (Infodrogas, 2018, párr.3.).

Con el cierre de este estudio y por lo encontrado en los dos adolescentes y al interior de su familia, se plantea la posibilidad de ampliar la indagación, ya con un poco más de elementos, en el contexto del municipio de Titiribí, puesto que aunque no se abordó ampliamente este espacio territorial por no estar como objetivo dentro de la investigación, si se percibió indirectamente en el antecedente de las Prácticas Profesionales como

implícitamente en lo expresado por Juan y Santiago, que tienen un círculo relacional de amigos, motivo por el cual hipotéticamente se deduce que el consumo de SPA tiene una presencia mayor de la que se supone en el municipio y requiere un abordaje desde la investigación y la elaboración e implementación de políticas para su prevención y tratamiento hacia la población de Titiribí.

Referencias

- Acosta-Muñoz, J., Toro-Ibar, A., & Guerrero-Ramírez, M. (2015). Estilos parentales de enseñanza en familias con niños con necesidades educativas especiales en Samacá-Boyacá. *Revista Praxis, 11*(1), 19-29. Recuperado de doi:<https://doi.org/10.21676/23897856.1550>
- Agudelo, M., & Estrada, P. (2016). El consumo de sustancias psicoactivas y las formas de organización y dinámica familiar. *Bdigital*(18), 145-156. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/traso/n18/2256-5493-traso-18-145.pdf>
- Aguirre, N., Aldana, O., & Bonilla, C. (2016). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *Bdigital, 19*(1), 1-8. Recuperado de doi:<http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v19n1.41785>
- Aláez, M., Madrid, J., & Antona, A. (2003). Adolescencia y salud. *Papeles del Psicólogo, 23*(84), 45-53. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808405.pdf>
- Alcaldía Municipal de Titiribí. (2019). *Alcaldía Municipal de Titiribí*. Recuperado de Alcaldía Municipal de Titiribí: <http://www.titiribi-antioquia.gov.co/>
- Alcaldía Municipal de Titiribí. (2019). Decreto 041 de 2019. *Decreto 041 de 2019*. Titiribí, Colombia: Alcaldía Municipal de Titiribí. Recuperado de <http://www.titiribi-antioquia.gov.co/normatividad/decreto-numero-041-octubre-04-de-2019>
- Alonso, M., Guzmán, V., Armendáriz, N., Alonso, B., & Alarcón, N. (2018). Crianza parental, sucesos de vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, 20*(1). Recuperado de doi:[file:///C:/Users/usuario/Downloads/15984-Texto%20del%20art%C3%ADculo-84530-1-10-20180423%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/15984-Texto%20del%20art%C3%ADculo-84530-1-10-20180423%20(1).pdf)
- Andréu, J. (2018). Las técnicas de análisis de contenido una revisión actualizada. *Mastor.cl, 1*-34. Obtenido de <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2018/02/Andreu.-analisis-de-contenido.-34-pags-pdf.pdf>
- Angarita, J. (2018). Colombia: País donde abundan las ley y escasea la legalidad. *Razón crítica*(4), 195-217. Recuperado de doi:[10.21789/25007807.1302](https://doi.org/10.21789/25007807.1302)
- Araya, V., Alfaro, M., & Andonegui, M. (2007). Constructivismo: Orígenes y perspectivas. *Laurus, 13*(24), 76-92. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76111485004>
- Arias, C. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Horizonte Pedagógico, 8*(1), 9-22. Recuperado de <https://horizontespedagogicos.iberro.edu.co/article/view/08101>

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. (5 ed.). Bogotá, Colombia: Medica panamericana. Recuperado de file:///C:/Users/usuario/Downloads/DSM%205%20(1).pdf
- Barbieri, I., Trivelloni, M., Zani, Bruna, B., & Palacios-Espinosa, X. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en los contextos recreativos entre estudiantes universitarios en Colombia. *Revista Ciencias de la Salud*, 10, 69-86. Recuperado de <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/2029>
- Barroso, O. (2014). El apego adulto: la relación de los estilos de apego desarrollados en la infancia en la elección y las dinámicas de pareja. *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia.*, 4(1), 1-25. Recuperado de http://www.psicociencias.com/pdf_noticias/Apego_Adulto.pdf
- Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*(77), 25-32. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77807705>
- Borrás , T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo científico médico De Holguín*, 18(1), 1-3. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002
- Bosa, G., Bulla, H., & Córdoba , L. (2018). Pautas de crianza con amor y límite. *Tesis de grado.*, 1-140. Bogotá., Colombia: Corporación Universitaria Minuto de Dios. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10656/7272>
- Cadenas , H., & Urquiza, A. (2016). Naturaleza y contingencia en la familia moderna. *Espacio Abierto*, 25(3), 91-99. Recuperado de file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-NaturalezaYContingenciaEnLaFamiliaModerna-5759119.pdf
- Canales, G., Diaz, T., Guidorizzi, A., & Arena, C. (2012). Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes. *Cuidarte*, 3(1), 260-269. Recuperado de <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v3i1.20>
- Cano, J., & Upegui, C. (2014). Factores psico-sociales del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). *Tesis de grado*, 1-143. Bello, Colombia: Repositorio Uniminuto. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10656/3700>
- Capano, A., & Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias Psicológicas*, 7(1), 83-95. Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000100008&lng=es&tlng=es
- Caraballo, K., Uribe, C., & Velásquez, A. (2017). Factores de riesgo determinantes en las conductas delictivas y antisociales de un grupo de mujeres infractoras de la ley pertenecientes a la fundación hogares Claret sede "la Alborada" de la ciudad de Medellín. *Tesis de grado*, 1-101. Bello, Colombia: Corporación Universitaria Minuto de Dios. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10656/6040>

- Caro, I. (2007). La terapia centrada en esquemas de Jeffrey Young. En C. Isabel, *Manual teórico práctico de psicoterapias cognitivas* (2 ed., pág. 446). Bilbao: Desclée de Brouwer. Recuperado de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliouniminutosp/detail.action?docID=3193724&query=Manual+te%C3%B3rico+pr%C3%A1ctico+de+psicoterapias+cognitivas>
- Castaño , G., & Jaramillo , C. (2015). Marco teórico. En G. Castaño , & C. Jaramillo, *Consumo de drogas y ludopatía* (págs. 1-162). Envigado: Fondo Editorial Fundación Universitaria Luis Amigó. Recuperado de https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/240_Consumo_de_d
- Cava , M., Murgui, S., & Musitu , G. (2008). Diferencias en factores de protección del consumo de sustancias en la adolescencia temprana y media. *Psicothema*, 20(3), 389-385. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3497.pdf>
- Chamorro, L. (2012). El apego. Su importancia para el pediatra. *Pediatría. (Asunción)*, 39(3), 199 - 206. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4221475>
- CICAD. (2010). Estrategia hemisférica sobre drogas. *Estrategia hemisférica sobre drogas*. Washington, EEUU: Organización de Estados Americanos. Recuperado de file:///C:/Users/usuario/Downloads/1798_Estrategia-esp.pdf
- Compañ, V., Feixas , G., Muñoz , D., & Montesano , A. (10 de 2012). El genograma en terapia familiar sistémica. *Universitat de Barcelona*, 1-6. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/32735/1/EL%20GENOGRAMA%20EN%20TERAPIA%20FAMILIAR%20SIST%C3%89MICA.pdf>
- Congreso de Colombia. (1986). Ley 30 de 1986. *Ley 30 de 1986*, 1-28. Bogotá, Colombia: Congreso de Colombia. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_0030_1986.htm
- Congreso de Colombia. (1991). Constitución política de Colombia. 1-108. Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>
- Congreso de Colombia. (2002). Ley 745 de 2002. *Ley 745 de 2002*, 1. Bogotá, Colombia: Congreso de Colombia. Recuperado de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0745_2002.htm
- Congreso de Colombia. (2006). Ley 1090 de 2006. *Ley 1090 de 2006*. Bogotá, D.C, Colombia. Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>
- Congreso de Colombia. (2006). Ley 1098 de 2006. *Ley 1098 de 2006*, 1-100. Bogotá, Colombia: Congreso de Colombia. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm

- Congreso de Colombia. (2012). Ley 1566 de 2012. *Ley 1566 de 2012*, 1-6. Bogotá, Colombia: El Congreso de Colombia . Recuperado de <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156631072012.pdf>
- Corbin, J. A. (s.f.). *Psicología y Mente*. Recuperado de <https://psicologiaymente.com/drogas/tipos-drogas-efectos>
- Córdoba , J. (2014). Estilos de crianza vinculados a comportamientos problemáticos de niñas, niños y adolescentes. *Tesis de grado.*, 1-100. Córdoba, Argentina: Universidad Nacional de Córdoba. Obtenido de http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/cordoba_julia.pdf
- Correa, A., & Pérez, A. (2013). Relación e impacto del consumo de sustancias psicoactivas sobre la salud en Colombia. *Liberabit*, 19(2), 152-162. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272013000200001
- Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 6(1), 111-121. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982010000100009&script=sci_abstract&tlng=es
- Demarchi, G., Aguirre, M., Yela , N., & Viveros , E. (2015). Sobre la dinámica familiar. Revisión documental. *Cultura educación y sociedad*, 6(2), 117-138. Recuperado de <https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/1049>
- Díaz, C. (2018). Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista Universum. *Revista general de información y documentación*, 28(1), 119-142. Recuperado de doi:<https://doi.org/10.5209/RGID.60813>
- Díaz-García, A., Urquiza, N., Hernández, S., Molina, M., & Díaz-García, A. (Julio-Septiembre de 2014). Comportamiento del consumo de drogas en adolescentes de noveno grado. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(3), 310-316. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300004
- Díaz-Granados, Pérez, & Muñoz. (2013). Sobre la supuesta inocuidad del consumo de Marihuana: diferencia entre consumidores y no consumidores en encuestas nacionales en Colombia. *Liberabit*, 19(1), 55-66. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68627456005>
- Díaz-Morales, K., Vallejo-Casarín, A., Muñoz- Portilla , J., Vargas-Escobar, L., González-De La O, G., & Guarnizo-Tole, M. (2018). Crianza parental y consumo de drogas en adolescentes escolares de Veracruz, México. *Revista de Educación y Desarrollo*, 20(1), 67-72. Recuperado de <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-1.cpsv>
- Durán, M. (2012). El estudio de caso en la investigación cualitativa. *Revista Nacional de Administración*, 3(1), 121-134. Recuperado <https://doi.org/10.22458/rna.v3i1.477>

- Eheverri, S. (2016). Las tipologías familiares colombianas del siglo XXI: Un análisis de los vínculos familiares en las películas de animación infantil estrenadas en Colombia entre el 2009 y el 2016. *Tesis de grado*, 1-130. Medellín, Colombia: Universidad de Medellín. Recuperado de https://repository.udem.edu.co/bitstream/handle/11407/3516/TG_CLA_3.pdf?sequence
- Fantin , M. B., & García , H. D. (2011). Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. *Ajayu*, 9(2), 193-214. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612011000200001&script=sci_abstract
- Feito, L. (2016). El papel de la familia en el consumo de sustancias de adolescentes y jóvenes españoles. *Tesis de grado.*, 1-31. Madrid, España: Universidad Pontificia Comillas. Obtenido de <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/24590/retrieve>
- Fernández , A. (2014). Adolescencia, crecimiento emocional, proceso familiar y expresiones humorísticas. *EDUCAR*, 50(2), 445-466. Recuperado de <https://doi.org/10.5565/rev/educar.659>
- Fernández , F. (2002). El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. *Revista de Ciencias Sociales*, 96(2), 36-53. Recuperado de <https://www.revistacienciasociales.ucr.ac.cr/images/revistas/RCS96/03.pdf>
- Ferrel , F., Ferrel, L., Alarcón, A., & Delgado, K. (01 de 07 de 2016). El consumo de sustancias psicoactivas como indicador de deterioro de la salud mental en jóvenes escolarizados. *Psychologia*, 10(2), 43-54. Recuperado de <https://doi.org/10.21500/19002386.2552>
- Gago, J. (2016). Teoría del apego. El vínculo. *Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar*, 1-11. Recuperado de <https://docplayer.es/66136569-Teoria-del-apego-el-vinculo-josu-gago-agintzari-s-coop-de-iniciativa-social-escuela-vasco-navarra-de-terapia-familiar-1.html>
- Galán, A. (2010). El apego. Más allá de un concepto inspirador. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.*, 30(4), 581-595. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352010000400003&script=sci_abstract&tlng=es
- García , C., & Parada, D. (2018). “Construcción de adolescencia”: una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. *Universitas humanística*(85), 348-373. Recuperado de <https://doi.org/10.11144/>
- García-Méndez, M., Rivera , S., & Reyes-Lagunes, Isabel, I. (2014). La percepción de los padres sobre la crianza de los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(2), 133-141. Recuperado de <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2014.17.2.14>

- Garrido-Rojas, L. (2006). Apego, Emoción y Regulación Emocional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 493-507. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342006000300004&lang=es
- Gómez, Á. (2015). Posible relación existente entre las pautas de crianza recibidas y el consumo de marihuana en cinco adolescentes de la institución educativa República de Uruguay. *Tesis de grado.*, 1-56. Bello: Corporación Universitaria Minuto de Dios. Recuperado de <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/4195?show=full>
- Gonzalez , M., Massonnier, N., & Capano, A. (2016). Estilos relacionales parentales: estudio con adolescentes y sus padres. *Revista de psicología*, 34(2), 413-444. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.18800/psico.201602.008>
- González , M., & Landero, R. (2012). Diferencias en la percepción de estilos parentales entre jóvenes y adultos de las mismas familias. *Summa Psicológica UST*, 9(1), 53-64. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3974456>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6 ed.). Mexico: McGrawHi. Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Infante Blanco , A., & Martínez, J. F. (2016). Concepciones sobre la crianza: el pensamiento de madres y padres de familia. *LIBERABIT*, 22(1), 31-41. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272016000100003
- Infodrogas. (2018). *Infodrogas*. Recuperado de <https://www.infodrogas.org>
- Jorge, E., & González, M. (2017). Estilos de crianza parental: una revisión teórica. *Informes psicológicos*, 17(2), 39-66. Recuperado de [doi:10.18566/infpsic.v17n2a02](https://doi.org/10.18566/infpsic.v17n2a02)
- Klimenko, O., Llanos, A., Martínez, M., & Rengifo, A. (2018). Prevalencia de consumo de sustancias en los adolescentes entre 13 y 18 años pertenecientes al municipio de Puerto Rico Caquetá. *Revista Katharsis*(25), 3-18. Recuperado de [doi:10.25057/25005731.1045](https://doi.org/10.25057/25005731.1045)
- Loredo, A., Casas, A., & Monroy, D. (2014). La marihuana: Entorno social y sus efectos nocivos en el producto in útero, en la niñez y en la adolescencia. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 57(6), 27-37. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0026-17422014000600027&lng=es&nrm=is
- Martínez , V. (2013). Paradigmas de la investigación Manual multimedia para el desarrollo de trabajos de investigación. Una visión desde la epistemología dialéctico crítica. *Una visión desde la epistemología dialéctico crítica*. Recuperado de

- https://pics.unison.mx/wp-content/uploads/2013/10/7_Paradigmas_de_investigacion_2013.pdf
- Martínez, C. (2008). Desarrollo del vínculo afectivo. Introducción. *Desarrollo del vínculo afectivo. Introducción*, 299- 301. Madrid. Recuperado de https://www.aepap.org/sites/default/files/aepap2008_libro_299-310_vinculo.pdf
- Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Rev. Med. Clin. Conde*, 35(3), 98 - 109. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/582/58223340004.pdf>
- Medina, N. (2008). La ciencia cognitiva y el estudio de la mente. *Revista IIPSI*, 11(1), 183-198. Recuperado de <file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-LaCienciaCognitivaYElEstudioDeLaMente-2747355.pdf>
- Medina, O., & Rubio, L. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana. Estudio descriptivo. *Revista Colombiana de Psiquiatría.*, 41(3), 550 - 561. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502012000300007&script=sci_abstract&tlng=pt
- Melogo, C. (2012). Familia y sociedad. Recuperado de <https://www.smu.org.uy/elsmu/comisiones/reencuentro/familia-y-sociedad.pdf>
- Ministerio de Salud. (1993). Ministerio de Salud. *Resolución Número 8430 de 1993*, 1-19. Santafé de Bogotá D.C, Colombia.: Ministerio de Salud. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Molero, R., Sospedra, R., Sabater, Y., & Plá, L. (2011). La Importancia de las experiencias tempranas de cuidado afectivo y responsable en los menores. *CUIDADO AFECTIVO Y. INFAD Revista de Psicología*, 1(1), 511 - 520. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5098344>
- Molina, J. (2014). *Dialogar para prevenir ¿Qué hablo con mis hijos sobre drogas?* Madrid: pirámide.
- Moneta, M. (06 de 2014). Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Revista Chilena de Pediatría*, 85(3), 265-268. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062014000300001>
- Moral, M., & Ovejero, A. (2009). Experimentación con sustancias psicoactivas en adolescentes españoles: perfil de consumo en función de los niveles de edad. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(3), 533-553. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v41n3/v41n3a10.pdf>
- Muñoz , M., Gallego, C., Wartski, C., & Álvarez , L. (2012). Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. *Index Enferm*, 21(3). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962012000200006>

- Muñoz Rivas, M., & Graña, J. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *psicothema*, 13(1), 87, 94. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/418.pdf>
- ODC. (2016). *Estudio Nacional de consumo de sustancias Psicoactivas en Población escolar Colombiana-2016*. Bogotá: ODC. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf
- ODC. (2017). *Reporte de drogas de Colombia*. Observatorio de Drogas de Colombia (ODC). Bogotá: Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia (ODC). Recuperado de http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf
- Olarte-Olarte, Leyva-Benavides, Blanco, & Espinosa. (2012). Caracterización familiar de jóvenes consumidores experimentales de sustancias psicoactivas atendidos en el departamento de toxicología de Colsubsidio. *Ciencias de la Salud*, 10, 101-111. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1692-72732012000400009
- Oliva, A. (2011). Apego en la adolescencia. *Acción Psicológica*, 8(2), 55-65. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3440/344030766005.pdf>
- Olivia, E., & Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de familia en la globalización. *Justicia Juris*, 11-20. *Justicia Juris*, 10(1), 11-20. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-85712014000100002&script=sci_abstract&tlng=pt
- OMS Y OPS. (s.f.). *Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=327&Itemid=40916&lang=es
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de Organización Mundial de la Salud.: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Páez, M. (2014). Vínculos afectivos juveniles: dilemas y convergencias entre padres e hijos. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 6, 114 - 129. Recuperado de http://vip.ucaldas.edu.co/revlatinofamilia/downloads/Rlef6_7.pdf
- Peñafiel, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso*(32), 147-176. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3130577>

- Pereira , G., & Pillon, S. (2011). Uso de drogas por adolescentes: sus percepciones sobre adhesión y el abandono del tratamiento especializado1. *Latino-Am. Enfermagem*, 19(2), 1-8. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_13.pdf
- Pérez, A. (1994). *Sustancias psicoactivas: Historia del Consumo en Colombia*. Bogotá: Presencia.
- Pinzón , B., & Pérez, M. (Enero - Junio de 2014). Estilos de apego y relación con la figura materna en mujeres que viven violencia conyugal. *Psicología Iberoamericana*, 22(1), 16-24. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133944229003>
- Placeres, J., Olver, D., Rosero, G., Urgilés, R., & Abdala-Jalil, S. (Marzo- Abril de 2017). La familia homoparental en la realidad y la diversidad familiar actual. *Revista Médica Electrónica*, 39(2), 361-369. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000200022
- Prieto-Montoya, J. A., Cardona-Castañeda, L. M., & Vélez-Álvarez, C. (2016). Estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8° a 10°. *Latinoamerica de Ciencias Sociales*, 14(2), 1345-1356. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.11600/1692715x.14231161015>
- Ramírez, M. (2005). Padres y desarrollo de los hijos: Prácticas de crianza. *Estudios Pedagógicos*, 31(2), 167-177. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052005000200011>
- Real Academia Española. (2019). *Real Academia Española*. Recuperado de Real Academia Española.: <https://dle.rae.es/droga>
- Repetur, K. (2005). Vínculo y desarrollo psicológico: la importancia de las relaciones tempranas. *Revista Digital Universitaria*, 1-15. Recuperado de http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art105/nov_art105.pdf
- Román, J. M., Martín, L. J., & Carbonero, M. A. (2009). Tipos de familia y satisfacción de necesidades de los hijos. *INFAD*, 2(1), 549-558. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832321060.pdf>
- Rovina Salvador , I. (s.f.). *Psicología y mente*. Recuperado de <https://psicologiaymente.com/drogas/causas-de-drogadiccion>
- Ruiz, H., Herrera, A., Martínez, A., & Supervielle, M. (2014). Comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo de consumo de drogas de jóvenes y adolescentes adictos. *Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas.*, 33(4), 402-409. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002014000400008
- Sánchez, E., Zapata, K., León, M., & Fabián, E. (2008). Crianza y consumo de drogas en una población de adolescentes de un suburbio de Lima Ciudad. *Revista de*

- Enfermería. Herediana*, 1(1), 57-61. Recuperado de <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2008/enero/v1n1cc1.pdf>
- Sánchez, L. (2001). Evaluación y trazado de la estructura de la familia. En L. Sánchez, *Evaluación del conflicto conyuntural: una guía para principiantes* (págs. 23-41). Cali: Universidad Del Valle. Recuperado de [http://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_asesoria_familiar/introduccion_encuentro_familias/Material/Sanchez,%20L.%20\(2001\).%20.%20Familiograma-genograma.pdf](http://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_asesoria_familiar/introduccion_encuentro_familias/Material/Sanchez,%20L.%20(2001).%20.%20Familiograma-genograma.pdf)
- Savaria , J., Gutiérrez , C., & Frech, H. (Enero- Abril de 2014). Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria. *Revista Peruana de Epidemiología*, 18(1), 1-7. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203131355003.pdf>
- Tur-Porcar, A., Doménech, A., & Mestre, V. (2018). Vínculos familiares e inclusión social. Variables predictoras de la conducta prosocial en la infancia. *Anales de psicología*., 34(2), 340 -348. Recuperado de <https://doi.org/10.6018/analesps.34.2.308151>
- UNODC. (2009). Declaración política y plan de acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas., 1-68. Viena, Austria: Naciones Unidas. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_52/Political-Declaration2009_V0984966_S.pdf
- Vargas , P., Parra, M., Arévalo, C., Cifuentes , L., Valero , J., & Sierra , M. (2015). Determinar la estructura y la tipología familiar de un grupo de pacientes con dependencia o abuso de sustancias que se encontraban en un centro de rehabilitación de adicciones durante el periodo comprendido entre agosto y octubre de 2009. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 44(3), 166-176. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.02.007>
- Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4(8), 47-53. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>

Anexos.

Anexo 1

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Categorías de Análisis

Título:		Análisis de los estilos parentales, las estructuras y las dinámicas familiares de dos adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribí, Antioquia.
Objetivo General		Analizar las percepciones que tienen dos adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas y sus padres o cuidador frente a sus dinámicas familiares en el Municipio de Titiribí, Antioquia.
Objetivos específicos		<ul style="list-style-type: none"> • Describir las características de los estilos parentales, las estructuras y dinámicas familiares de dos adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas a través de la percepción de estos y de sus padres o cuidador. • Caracterizar la estructura, dinámica familiar y estilos parentales de dos adolescentes que consumen sustancias psicoactivas. • Describir el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, a la luz de las percepciones que tienen la familia de estudio.
Conceptos		Categorías de Análisis
Familia	Tipología Familiar.	Nuclear
		Extensa ampliada
		Extensa no modificada
		Monoparental

Dinámicas	Estilos Parentales.	Democrático
		Permisivo
		Negligente
		Autoritario
	Vínculos	Apego Seguro
		Apego Evitativo
		Apego Ambivalente o Ansioso
		Apego Desorganizado.
Consumo adolescente	Dinámicas y Consumo	
	Tipología y Consumo	

Anexo 2

Entrevistas

Entrevista Semiestructurada Adolescentes	
Título:	Análisis de los estilos parentales, las estructuras y las dinámicas familiares de cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribí, Antioquia.
Ítems Adolescentes	
¿Cuál es tu nombre completo?	
¿Cuál es tu edad?	
¿Cuántas personas viven en tu casa?	
¿Cómo está configurada tu familia?	
¿Cuál es tu edad inicio de consumo de SPA?	
¿Qué sustancias SPA consumes y cada cuánto?	
¿Qué significado tiene para ti consumir SPA?	
¿En tu familia consumen SPA? ¿Cuál?	
¿Cómo es la relación de ustedes como familia?	
¿Cuándo necesitas apoyo a quien acudes?	
¿Cuál es el comportamiento de ustedes como familia?	
¿Cómo son las normas que tienes en tu casa?	
Describe tu primera experiencia de consumo de SPA ¿Qué te terminó gustando?, ¿Qué sentiste?	
¿Cómo fue la reacción en tu familia cuando se enteraron que consumías SPA?	
¿Consideras que tu consumo de SPA es alto y que puede tener incidencia en la relación con tu familia?	

Entrevista Semiestructurada Padres	
Título:	Análisis de los estilos parentales, las estructuras y las dinámicas familiares de cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribí, Antioquia.
Ítems Padres	
¿Cuál es tú nombre completo?	
¿Cuántas personas viven en tú casa?	
¿Cómo está configurada tu familia?	
¿A qué te dedicas?	
¿Algún miembro de tú familia consume SPA?	
¿Haz consumido o consumes algún tipo de SPA? ¿Cuál?	
Si la respuesta anterior para usted fue positiva, ¿Qué significado tiene o tuvo para usted el consumo de sustancias?	
¿Cómo es la relación de ustedes como familia?	
¿Cuándo tu hijo necesita apoyo a quien acude?	
¿Cuál es el comportamiento de ustedes como familia?	
¿Cómo son las normas que tienes en tu casa?	
¿Qué estaba pasando en tu casa cuando tu hijo consumió SPA la primera vez?	
¿Cómo fue la reacción en tu familia cuando se enteraron que su hijo consumía SPA?	
¿Qué opinas de las causas que llevaron a tú hijo al consumo de SPA?	

Anexo 3**Consentimiento informado adolescentes**

DATOS GENERALES		
Nombre:	C.C:	Edad:
Apellido:	Ciudad:	
Cargo:	Ocupación:	
Teléfono:	Fecha:	
Estado Civil:		
Lugar de Evaluación:		
Nombre de la madre:		
Nombre del padre:		

Yo: _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía N° _____ de _____ autorizo a _____ identificado(a) con tarjeta de identidad N° _____ de _____, para que participe de la investigación “Análisis de los estilos parentales, las estructuras y las dinámicas familiares de dos adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas”. Después de haber comprendido y sido informado (a) con claridad y veracidad al respecto, comprendo que la información será de carácter confidencial y que la participación será de forma libre y voluntaria, la cual solo pretende con fines académicos analizar las percepciones de las dinámicas familiares que tienen padres, cuidadores hijos e hijas adolescentes que consumen sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribí, Antioquia. Se reitera que todos los datos aquí proporcionados estarán en absoluta confidencialidad.

Las estudiantes a cargo de la investigación mantendrán de forma anónima los datos personales en la presentación de sus resultados, con el propósito de dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley 1090 de 2006 sobre el secreto profesional en investigaciones en psicología. Además, comprendo que no se me hará devolución de resultados individuales, pero podré acceder al informe final de la investigación.

Se me indicó que el procedimiento a seguir es la realización de una entrevista semiestructurada que se aplicará posiblemente en varias sesiones, además de la construcción de un genograma que tiene por objetivo dar cuenta de las personas y de sus relaciones al interior de su familia, así mismo brindé mi autorización para que fuera grabado un audio de la misma. Éste procedimiento no conlleva riesgos para la salud.

Estoy consciente de que puedo revocar el consentimiento para la realización del ejercicio investigativo, cuando lo considere necesario sin que ello me cause consecuencias, de igual forma se podrá solicitar aclaraciones sobre el proceso de investigación en todo momento, no se recibirá pago por la participación en el estudio, una vez leído y comprendido el procedimiento que se seguirá, se firma el presente consentimiento el día ____ del mes _____ del año _____, en el municipio de _____

C.C N° 1'020.490.546
Estudiante de Psicología.

C.C N°
Firma del padre que autoriza

C.C N° 1'017.155.571
Estudiante de Psicología.

Consentimiento informado padres

DATOS GENERALES		
Nombre:	C.C:	Edad:
Apellido:	Ciudad:	
Cargo:	Ocupación:	
Teléfono:	Fecha:	
Estado Civil:		
Lugar de Evaluación:		

Certifico que he comprendido que la información que reciban las estudiantes de psicología durante la realización de su investigación “Análisis de los estilos parentales, las estructuras y las dinámicas familiares de dos adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas”, es de carácter confidencial, después de haber comprendido y sido informado (a) con claridad y veracidad al respecto, comprendo que mi participación será de forma libre y voluntaria, la cual solo pretende con fines académicos analizar las percepciones de las dinámicas familiares que tienen padres, cuidadores hijos e hijas adolescentes que consumen sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribí, Antioquia. Se reitera que todos los datos aquí proporcionados estarán en absoluta confidencialidad.

Las estudiantes a cargo de la investigación mantendrán de forma anónima mis datos personales en la presentación de sus resultados, con el propósito de dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley 1090 de 2006 sobre el secreto profesional en investigaciones en psicología. Además, comprendo que no se me hará devolución de resultados individuales, pero podré acceder al informe final de la investigación.

Se me indicó que el procedimiento a seguir es la realización de una entrevista semiestructurada que se aplicará posiblemente en varias sesiones, así mismo brindé mi

autorización para que fuera grabado un audio de la misma. Éste procedimiento no conlleva riesgos para la salud.

Estoy consciente de que puedo revocar el consentimiento para la realización del ejercicio investigativo, cuando lo considere necesario sin que ello me cause consecuencias, de igual forma se podrá solicitar aclaraciones sobre el proceso de investigación en todo momento, no se recibirá pago por la participación en el estudio, una vez leído y comprendido el procedimiento que se seguirá, se firma el presente consentimiento el día ____ del mes _____ del año _____, en el municipio de _____.

C.C N° 1'020.490.546
Estudiante de Psicología.

C.C N°
Firma del padre

C.C N° 1'017.155.571
Estudiante de Psicología.

Anexo 4

Evaluación de Expertos

Evaluador 1: Edwin Bermúdez, psicólogo (Docente UNIMINUTO).

Evaluación de Expertos				
Título:	Análisis de los estilos parentales, las estructuras y las dinámicas familiares de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas.			
Pregunta de Investigación:	¿Cuáles son las percepciones de las dinámicas familiares que tienen padres, madres hijos e hijas adolescentes que consumen sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribí, Antioquia durante el año 2020?			
Objetivo general:	Explicar las percepciones de las dinámicas familiares que tienen padres, madres, hijos e hijas adolescentes que consumen sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribí, Antioquia.			
Después de haber leído y analizado la información antes expuesta, lea usted las siguientes preguntas, dándole un puntaje para su validación, marcando los números de la calificación del cuadro según considere:				
1. completamente en desacuerdo. 2. En desacuerdo. 3. De acuerdo. 4. Completamente de acuerdo.				
Ítems Adolescentes	1	2	3	4
¿Cuál es tu nombre completo?				✓
¿Cuál es tu edad?				✓
¿Cuántas personas viven en tu casa?				✓
¿Cuántos hermanos tienes?				✓
¿Cuál es tu edad inicio de consumo?				✓
¿Qué sustancias consumes y cada cuánto?				✓
¿Qué significado tiene para usted consumir SPA?				✓
¿Crees que es malo o normal consumir sustancias psicoactivas?	✓			
¿Con quién vives?				✓
¿Cómo está configurada tu familia?				✓
¿Con quién compartes más tiempo?	✓			
¿Cómo reaccionan tus padres cuando te portas mal?				✓

¿Qué pasa si no estás de acuerdo con tus padres en alguna situación como por ejemplo el deporte o música que te gusta escuchar?					✓	¿Qué sucede cuando te hay una desavenencia en tu casa? ¿Y cuando él es el implicado? o ella
¿Qué tanto te insisten tus padres para que realices tus labores, ejemplo organizar tu habitación?	✓					
Tu mamá te dice: debes lavar los platos y tú te vas a ver televisión, ¿cómo reacciona tu mamá frente a esto? (Lo olvida, te pega, te regaña, etc.)	✓					
¿Cómo son tus padres cuando requieres ayudas de ellos?	✓					¿Cuánto es el compromiso de sus padres cuando ellos necesitan su ayuda?
¿Si en tu casa existe como norma no llegar después de la nueve de la noche y tú algún día llegas a las 2 de la mañana, ¿cómo reaccionan tus padres?	✓					
¿Qué tan estrictos son tus padres con las normas en la casa?	✓					¿Cómo percibes tu la normas q' tus padres te dan?
Si, por ejemplo, se te olvida llevar una tarea a clase tu padre/s, ¿qué reacción tienen?	✓					
¿Cómo son tus padres cuando tienes dificultades o necesitas seguridad?	✓					
¿Cuándo te consideras en riesgo o requieres de tus padres, te sientes a salvo, y tranquilizado por estos, por qué motivo?	✓					
¿Cómo reaccionó tu madre o padre cuando intentas darle un abrazo o contarle algo que deseas que ella sepa?	✓					
¿Cuándo tienes algún tipo de problema cómo son tus padres contigo o que reacción toman frente a esto?	✓					
¿Alguna vez te has separado de tus padres por algún motivo? ¿Cuál?	✓					¿Cómo viven las separaciones cotidianas con sus padres y de ellos hacia ti?
¿Cómo te sientes cuando esto ocurre, que sentimientos genera en ti?	✓					
¿Cómo te castigaban cuando eras un niño y cómo lo hacen ahora tus padres, utilizan sólo la fuerza física o golpes, etc., o en ocasiones cuando cometes un error no te dicen nada y otras veces en la misma situación hacen lo mencionado anteriormente?	✓					¿Cómo eran las normas en casa cuando eres chico?

¿Por qué empezaste a consumir, cuéntame?				✓	¿Cómo ingresó el consumo?
Describe tu primera experiencia, ¿Qué te terminó gustando?, ¿Qué sentiste?				✓	
¿Qué estaba pasando en tu casa cuando consumiste la primera vez? ¿Alguna situación en especial en tu casa?				✓	
¿En tu familia consumen?				✓	Ubicarlo
¿Cómo fue la reacción de tus padres cuando se enteraron que consumías SPA?				✓	
¿Qué influyó en ti para que iniciaras a consumir?				✓	

Evaluada

Edwin Omeiba

Evaluación de Expertos						
Título:	Análisis de los estilos parentales, las estructuras y las dinámicas familiares de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas.					
Pregunta de Investigación:	¿Cuáles son las percepciones de las dinámicas familiares que tienen padres, madres hijos e hijas adolescentes que consumen sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribi, Antioquia durante el año 2020?					
Objetivo general:	Explicar las percepciones de las dinámicas familiares que tienen padres, madres, hijos e hijas adolescentes que consumen sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribi, Antioquia.					
Después de haber leído y analizado la información antes expuesta, lea usted las siguientes preguntas, dándole un puntaje para su validación, marcando los números de la calificación del cuadro según considere:						
1. completamente en desacuerdo. 2. En desacuerdo. 3. De acuerdo 4. Completamente de acuerdo.						
	Items Padres	1	2	3	4	Observaciones
	¿Cuál es tu nombre completo?				✓	
	¿Cuántas personas viven en tu casa?			✓		
	¿Haz consumido algún tipo de SPA? ¿Cuál?			✓		
	¿Qué significado tiene para usted consumir SPA?			✓		¿Qué piensas del consumo de drogas?
	¿Cuántos hijos tienes?			✓		
	¿A qué te dedicas?			✓		
	¿Cuánto tiempo le dedicas a tu hijo hija?			✓		
	Cuando Tus hijos cometen un error, por ejemplo, la pérdida de una materia o tratan mal a una persona ¿Qué le dices o como reaccionas ante esto?	X				Volver una sola pregunta.
	Si no estás de acuerdo con tus hijos en determinada situación como por ejemplo el deporte o música que le gusta escuchar, ¿Cómo reaccionas?	X				¿Cómo reaccionas frente a un acontecimiento adverso de tu hijo? de situaciones

¿Que tanto le insistes a tus hijos para que realicen algunas cosas, ejemplo organizar su habitación?					X	¿Cuántas veces la norma en tus hijos?
Le dices a tus hijos que deben lavar los platos y ellos se van a ver televisión, ¿cómo reaccionas frente a esto? (Lo olvidas, le pegas, le regañas, etc.)					✓	
¿Cómo eres con tus hijos cuando ellos requieren ayudas de ti?					✓	¿Cómo son sus percepciones de q' sus hijos necesitan de ti?
¿Si en tu casa existe como norma no llegar después de la nueve de la noche y tu hijo algún día llega a las 2 de la mañana, ¿cómo reaccionas frente a esto?					✓	
¿Qué tan estricto eres con las normas en la casa?					✓	
Si, por ejemplo, a tu hijo se le olvida llevar una tarea a clase ¿qué reacción tienes?					✓	
¿Cómo eres cuando tu hijo tiene dificultades o necesita seguridad?					✓	
¿Cuándo tus hijos se consideran en riesgo o requieren de ti para sentirse a salvo, y tranquilos como reaccionas ante esta situación?					✓	
¿Cómo eres cuando tus hijos intentan darte un abrazo o contarte algo que desean que tu sepas?					✓	¿Cómo viven las expresiones de afecto en familia?
¿Cuándo tus hijos tienen algún tipo de problema cómo eres con él / ella, que reacción tomas frente a esto?					✓	
¿Alguna vez te has separado de tus hijos por algún motivo? ¿Cuál?					✓	
¿Cómo te sientes cuando esto ocurre, que sentimientos genera en ti?					✓	
¿Cómo castigabas a tu hijo cuando era un niño y cómo lo haces ahora, utilizas sólo la fuerza física o golpes, etc., o en ocasiones cuando comete un error no le dices nada y otras veces en la misma situación haces lo mencionado anteriormente?					✓	
¿Por qué consideras que tu hijo empezó a consumir, cuéntame?					✓	¿Qué opinas de las causas q' llevó a tu hijo al consumo?
¿Algún miembro de tu familia consume sustancias?					✓	

¿Qué estaba pasando en tu casa cuando consumiste la primera vez? ¿Alguna situación en especial en tu casa?					X	Ubicartas
¿Cómo fue tu reacción cuando te enteraste que tu hijo o hija consumía SPA?					X	
¿Qué crees que influyó en tu hijo para consumir?	X					Ya está preguntada

- ¿Qué prácticas tradicionales hacen en familias?

Firma Evaluador
Eduin Mercedes

Evaluador 2: César Ramírez (Policía Infancia y Adolescencia de Titiribí).

Evaluación de Expertos						
Título:	Análisis de los estilos parentales, las estructuras y las dinámicas familiares de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas.					
Pregunta de Investigación:	¿Cuáles son las percepciones de las dinámicas familiares que tienen padres, madres hijos e hijas adolescentes que consumen sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribí, Antioquia durante el año 2020?					
Objetivo general:	Explicar las percepciones de las dinámicas familiares que tienen padres, madres, hijos e hijas adolescentes que consumen sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribí, Antioquia.					
Después de haber leído y analizado la información antes expuesta, lea usted las siguientes preguntas, dándole un puntaje para su validación, marcando los números de la calificación del cuadro según considere:						
1. completamente en desacuerdo. 2. En desacuerdo. 3. De acuerdo. 4. Completamente de acuerdo.						
	Items Adolescentes	1	2	3	4	Observaciones
	¿Cuál es tu nombre completo?				λ	
	¿Cuál es tu edad?				λ	
	¿Cuántas personas viven en tu casa?				λ	
	¿Cuántos hermanos tienes?				λ	
	¿Cuál es tu edad inicio de consumo?				λ	
	¿Qué sustancias consumes y cada cuánto?				λ	
	¿Qué significado tiene para usted consumir SPA?				λ	
	¿Crees que es malo o normal consumir sustancias psicoactivas?				λ	
	¿Con quién vives?				λ	
	¿Cómo está configurada tu familia?				λ	
	¿Con quién compartes más tiempo?				λ	
	¿Cómo reaccionan tus padres cuando te portas mal?				λ	

¿Qué pasa si no estás de acuerdo con tus padres en alguna situación como por ejemplo el deporte o música que te gusta escuchar?						λ
¿Qué tanto te insisten tus padres para que realices tus labores, ejemplo organizar tu habitación?						λ
Tu mamá te dice: debes lavar los platos y tú te vas a ver televisión, ¿cómo reacciona tu mamá frente a esto? (Lo olvida, te pega, te regaña, etc.).						λ
¿Cómo son tus padres cuando requieres ayudas de ellos?						λ
¿Si en tu casa existe como norma no llegar después de la nueve de la noche y tú algún día llegas a las 2 de la mañana, ¿cómo reaccionan tus padres?						λ
¿Qué tan estrictos son tus padres con las normas en la casa?						λ
Si, por ejemplo, se te olvida llevar una tarea a clase tu padre/s ¿qué reacción tienen?						λ
¿Cómo son tus padres cuando tienes dificultades o necesitas seguridad?						
¿Cuándo te consideras en riesgo o requieres de tus padres, te sientes a salvo, y tranquilizado por estos, por qué motivo?						
¿Cómo reacciona tu madre o padre cuando intentas darle un abrazo o contarle algo que deseas que ella sepa?						
¿Cuándo tienes algún tipo de problema cómo son tus padres contigo o que reacción toman frente a esto?						
¿Alguna vez te has separado de tus padres por algún motivo? ¿Cuál?						λ
¿Cómo te sientes cuando esto ocurre, que sentimientos genera en ti?						λ
¿Cómo te castigaban cuando eras un niño y cómo lo hacen ahora tus padres, utilizan sólo la fuerza física o golpes, etc., o en ocasiones cuando cometes un error no te dicen nada y otras veces en la misma situación hacen lo mencionado anteriormente?						λ

Se puede crear una sola pregunta abarcando la problemática

¿Por qué empezaste a consumir, cuéntame?	λ					<i>Se puede omitir pregunta, ya está formulada.</i>
Describe tu primera experiencia, ¿Qué te terminó gustando?, ¿Qué sentiste?					λ	
¿Qué estaba pasando en tu casa cuando consumiste la primera vez? ¿Alguna situación en especial en tu casa?					√	
¿En tu familia consumen?					√	
¿Cómo fue la reacción de tus padres cuando se enteraron que consumías SPA?					√	
¿Qué influyó en ti para que iniciaras a consumir?					λ	

*César Alberto Ramírez González
Policía Infancia y Adolescencia.*

Evaluación de Expertos					
Título:	Análisis de los estilos parentales, las estructuras y las dinámicas familiares de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas.				
Pregunta de Investigación:	¿Cuáles son las percepciones de las dinámicas familiares que tienen padres, madres hijos e hijas adolescentes que consumen sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribi, Antioquia durante el año 2020?				
Objetivo general:	Explicar las percepciones de las dinámicas familiares que tienen padres, madres, hijos e hijas adolescentes que consumen sustancias psicoactivas en el Municipio de Titiribi, Antioquia.				
Después de haber leído y analizado la información antes expuesta, lea usted las siguientes preguntas, dándole un puntaje para su validación, marcando los números de la calificación del cuadro según considere:					
1. completamente en desacuerdo. 2. En desacuerdo. 3. De acuerdo 4. Completamente de acuerdo.					
Items Padres	1	2	3	4	Observaciones
¿Cuál es tu nombre completo?			X		
¿Cuántas personas viven en tu casa?			X		
¿Haz consumido algún tipo de SPA? ¿Cuál?			X		Hice consumo o consumo algún...
¿Qué significado tiene para usted consumir SPA?					Si tu respuesta anterior fue positiva, ¿qué significado tiene o tuvo para ud...
¿Cuántos hijos tienes?			X		
¿A qué te dedicas?			X		
¿Cuánto tiempo le dedicas a tu hijo hija?			X		
Cuando Tus hijos cometen un error, por ejemplo, la pérdida de una materia o tratan mal a una persona ¿Qué le dices o como reaccionas ante esto?			X		
Si no estás de acuerdo con tus hijos en determinada situación como por ejemplo el deporte o música que le gusta escuchar, ¿Cómo reaccionas?			X		

¿Qué tanto le insistes a tus hijos para que realicen algunas cosas, ejemplo organizar su habitación?					
Le dices a tus hijos que deben lavar los platos y ellos se van a ver televisión, ¿cómo reaccionas frente a esto? (Lo olvidas, le pegas, le regañas, etc.)				X	
¿Cómo eres con tus hijos cuando ellos requieren ayudas de ti?				X	
¿Si en tu casa existe como norma no llegar después de la nueve de la noche y tu hijo algún día llega a las 2 de la mañana, ¿cómo reaccionas frente a esto?				X	
¿Qué tan estricto eres con las normas en la casa?				X	
Si, por ejemplo, a tu hijo se le olvida llevar una tarea a clase ¿qué reacción tienes?				X	
¿Cómo eres cuando tu hijo tiene dificultades o necesita seguridad?				X	Se puede formular una sola pregunta abarcando toda la problemática.
¿Cuándo tus hijos se consideran en riesgo o requieren de ti para sentirse a salvo, y tranquilos como reacciones ante esta situación?					↑
¿Cómo eres cuando tus hijos intentan darte un abrazo o contarte algo que desean que tu sepas?					↑
¿Cuándo tus hijos tienen algún tipo de problema cómo eres con él / ella, que reacción tomas frente a esto?					↑
¿Alguna vez te has separado de tus hijos por algún motivo? ¿Cuál?				X	
¿Cómo te sientes cuando esto ocurre, que sentimientos genera en ti?				X	
¿Cómo castigabas a tu hijo cuando era un niño y cómo lo haces ahora, utilizas sólo la fuerza física o golpes, etc., o en ocasiones cuando comete un error no le dices nada y otras veces en la misma situación haces lo mencionado anteriormente?					X
¿Por qué consideras que tu hijo empezó a consumir, cuéntame?				X	En caso de que tu hijo consuma SPA ¿Por qué consideras que...?
¿Algún miembro de tu familia consume sustancias?				X	

¿Qué estaba pasando en tu casa cuando consumiste la primera vez? ¿Alguna situación en especial en tu casa?					
¿Cómo fue tu reacción cuando te enteraste que tu hijo o hija consumía SPA?					
¿Qué crees que influyó en tu hijo para consumir?	X				Se puede omitir, ya está formulada.

César Alberto Ramirez González
 Policía Infancia y Adolescencia.