

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Trabajo de Grado

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente
pertenecientes al Municipio de Copacabana – Antioquia.

Integrantes:

Cristina Isabel Herrera González

Yunia María Londoño Restrepo

Asesor:

Luis Alberto Calle Pulgarín

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Bello – Antioquia

2019-2

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Dedicado a nuestras familias que participaron
de la investigación y a nuestras familias

Agradecimientos.

A la Universidad MINUTO DE DIOS por permitir realizar nuestro estudio y realizarnos como profesionales.

Queremos expresar nuestro gran agradecimiento y admiración a nuestro asesor Luis Alberto Calle, por su entrega, disposición, con una calidad humana y con la vocación por la que nos explica, nos orienta para realizar el trabajo de grado, no solo es nuestro asesor, es nuestro guía, amigo, docente, que sabe cómo brindar estrategias y buscar la metodología adecuada para realizar cada actividad requerida en cada actividad planteada en la tesis.

Al Programa de Salud mental de la Alcaldía de Copacabana Antioquia y la fundación Teo terapéutica El Paraíso, en especialmente la directora Alba Londoño, gracias por brindarnos el espacio, para poder realizar la investigación e interactuar con las familias y los empleados, compartir nuevos aprendizajes y enseñanzas.

Tabla de Contenido.

Agradecimientos.	3
Tabla de Contenido.	4
Listas de anexos	7
Listas de tablas	8
1. Introducción.	11
2. Planteamiento del problema	13
3. Antecedentes	17
4. Justificación.	21
5. Objetivos	23
5.1. Objetivo general	23
5.2. Objetivos específicos	23
6. Marco referencial	24
6.1. Familia	24
6.2. Convivencia	30
6.2.1. Convivencia familiar	31
6.2.2 Problemas de convivencia	33
6.3. Drogodependencia.	33
6.3.1. Farmacodependencia.	36
6.3.2. Droga.	37
6.3.3 Tolerancia.	37
7. Metodología.	38
7.1. Diseño metodológico.	38
7.1.1. Paradigma	39
7.1.2. Enfoque	39
7.1.3. Estrategia	39
7.1.3 Técnicas	40
7.1.4. Instrumentos	40

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

7.1.5. Población	41
7.1.6. Muestra.	41
8. Discusión.	42
9. Consideraciones Éticas.	48
10. Conclusiones/Recomendaciones.	49
10.1. Conclusiones.	49
10.2. Recomendaciones.	51
11. Tabla 1. Cronograma de la investigación.	52
Referencias.	53
13. Anexos.	58
Anexo A. Consentimiento Informado	58
Anexo B. Cuestionario Sociodemográfico.	60
Anexo C. Cuestionario (Guía de Entrevista)	61
Anexo D. Matriz de identificación emergente:	62

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Listas de anexos

Anexo A. Consentimiento Informado

Anexo B. Cuestionario Sociodemográfico.....

Anexo C. Cuestionario (Guía de Entrevista)

Anexo D. Matriz de identificación emergente.....

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Listas de tablas

Tabla 1. Cronograma de la investigación.....

- **Resumen.**

La drogodependencia es considerada un factor de riesgo psicosocial que afecta las dimensiones del desarrollo de cada persona, desde el ámbito académico, personal, laboral y social; lo que conlleva a entender que esta problemática no es solo de índole individual sino grupal, afectando la población en general y en específico la familia, al ser esta la primera institución que permite la relación del individuo con el medio.

Por esta razón la presente investigación tiene como objetivo analizar los problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente, con el fin de alcanzar este propósito se realizó un estudio de caso por medio de una entrevista semiestructurada a cada uno de los miembros de las familias, logrando así identificar, describir y comparar las situaciones problemáticas presentes en estos núcleos familiares, a través de la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente pertenecientes al Municipio de Copacabana – Antioquia?

Para el desarrollo de este estudio se abarca las categorías familia, convivencia y drogodependencia; los instrumentos empleados fueron un cuestionario sociodemográfico donde se aportó la información general de cada miembro de la familia, la elaboración del familiograma, un cuestionario guía de entrevista el cual incluyó preguntas en relación con la incidencia de la drogadicción en la convivencia familiar, con su respectiva grabación en audio y transcripción y la elaboración de talleres reflexivos como: la identificación de redes de apoyo, familia y recreación, con el fin de observar la convivencia de las familias participantes.

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Lo que permitió concluir, que los problemas de convivencia identificados como recurrentes en la investigación se relacionan con el hecho de que las familias no saben de qué forma enfrentar las situaciones problemáticas que se presentan en ellas, lo que lleva a que en estos núcleos familiares se generen pensamientos y conductas irracionales que afectan grupal e individual a cada integrante de la familia, puesto que estas no reconocen la drogadicción como una enfermedad que puede ser generada por diversas situaciones

Palabras claves: Familia, drogodependencia, problemas más recurrentes y convivencia.

Abstract.

Drug dependence is considered a psychosocial risk factor that affects the dimensions of each person development from academically, personal, work and socially; which leads to the understanding that this problem is not only individual but group, affecting the general population and in specific family, as this is the first institution that allows the relationship of the individual with the environment For this reason, this research aims to analyze the most recurrent coexistence problems in two families with a drug-dependent member, in order to achieve this purpose, a case study was carried out through a semi-structured interview with each of the family members, thus identifying, describing and comparing the problematic situations present in these family nuclei, What are the most recurring coexistence problems in two families with a drug-dependent member belonging to the Municipality of Copacabana - Antioquia?

For the development of this study, the categories family, coexistence and drug dependence are included; the instruments used were a sociodemographic questionnaire where

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

the general information of each family member was provided, the elaboration of the familiogram, an interview guide questionnaire which included questions regarding the incidence of drug addiction in family coexistence, with its respective audio and transcription recording and the development of thoughtful workshops such as: identification of support networks, family and recreation, in order to observe the coexistence of participating families.

This allowed to the conclusion that the problems of coexistence identified as recurrent in the investigation relate to the fact that families.

they don't know how to deal with the problematic situations that arise in them which leads to the generation of irrational thoughts and behaviors in these family nuclei that affect each group and individual each family member, since they do not recognize drug addiction as a disease that can be generated by various situations.

Keywords: Family, drug dependence, more recurrent problems and coexistence.

1. Introducción.

La presente investigación hace referencia a tres conceptos de gran relevancia dentro de la sociedad, estos son: la familia, la convivencia y la drogodependencia, puesto que el consumo de sustancias es una problemática que afecta al individuo a nivel social, personal y familiar; teniendo en cuenta lo anterior se pretende analizar la incidencia que tiene la presencia de un miembro drogodependiente al interior de un núcleo familiar con relación a la convivencia.

En el municipio de Copacabana Antioquia se ha evidenciado que los jóvenes desde tempranas edades inician a consumir sustancias psicoactivas, lo cual ha generado

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

incertidumbre en las familias, instituciones educativas y administración municipal. Las familias pertenecientes al municipio se encuentran entre las tipologías de familias nucleares, monoparentales, cohabitación y unipersonales.

Para analizar algunas de las posibles causas de las problemáticas más recurrentes en la convivencia con un drogodependiente es importante tener en cuenta la comunicación, el establecimiento de normas, el acompañamiento familiar y consumo de sustancias psicoactivas en el ambiente familiar.

La investigación de esta problemática se realizó por el interés de conocer cómo afrontan las familias la convivencia con un drogodependiente, dado que al interactuar con varios núcleos familiares se observa la angustia y el desconocimiento que tiene algunas personas al momento de relacionarse y convivir con un individuo dependiente al consumo de sustancias psicoactivas.

El cuerpo de trabajo de la presente investigación se encuentra conformado primero por un planteamiento donde es abordado el tema de la drogadicción a nivel nacional, regional y local; y la incidencia que tiene está en la convivencia familiar, como segundo aspecto se ubica los antecedentes con relación al tema; en un tercer momento se desarrolla la justificación y objetivos del proyecto ya que la identificación y análisis de los problemas de convivencia más recurrentes con un miembro drogodependiente posibilita que las familias implementen estrategias que les ayuden a aminorar las problemáticas que se presenten al interior de ésta, a raíz de convivir con un drogodependiente.

Seguido a esto hay un cuarto momento el cual es el marco teórico distribuido por familia, tipologías familiares, convivencia, convivencia familiar, drogadicción,

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

farmacodependencia y tolerancia, seguidamente se elabora el diseño metodológico que explica cómo se llevará a cabo la investigación, así mismo se continúa con la realización del análisis de la información, donde se realiza una matriz por cada familia con el fin de unificarlas para identificar los problemas de convivencia más recurrentes y por último se evidencia los anexos los cuales hacen parte de los instrumentos utilizados en el diseño metodológico.

2. Planteamiento del problema

La drogodependencia es un problema social y un riesgo para la salud pública que cada día despierta más el interés y la preocupación de parte del estado, la academia y la sociedad en general debido al aumento significativo en el consumo de sustancias psicoactivas en edades tempranas, lo cual puede corroborarse en la literatura que desde diferentes disciplinas como la medicina, la psicología, el trabajo social, la sociología, entre otras, ha aportado para definir y comprender su conceptualización, etiología, identificación de riesgos y análisis de sus efectos en la salud, las relaciones interpersonales e impactos sociales, entre otros (Ministerio de Salud y Protección Social [MINSALUD], 2013).

A nivel internacional, la Oficina de las Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito UNODC (2016), presentó el informe mundial sobre las drogas “donde se calcula que 1 de cada 20 adultos, es decir, alrededor de 250 millones de personas de entre 15 y 64 años, consumieron por lo menos una droga en 2014” (p.9).

En cuanto al contexto colombiano el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social en

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Colombia, realizaron el Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas donde, “el mayor consumo de sustancias ilícitas en el último año se presenta en el grupo de 18 a 24 años, con una tasa del 8.7%, seguido por los adolescentes de 12 a 17 años con una tasa del 4.8% , y las personas de 25 a 34 años, con una prevalencia del 4.3%”. (MINSALUD, 2013, p.15).

A nivel departamental la Alcaldía de Envigado, la Secretaría de Salud y el Área de Salud Mental y Adicciones, presentaron:

El informe de resultados del estudio de Consumo de sustancias psicoactivas y problemas relacionados con los juegos de azar en población general, tanto urbana como rural -2013-, realizado con el propósito de estimar la magnitud del consumo de drogas, la ludopatía y los factores asociados de riesgo y protección, en los habitantes del municipio entre los 12 y los 65 años. Esta investigación es llevada a cabo a través de una encuesta de hogares, donde se observa las edades de inicio del consumo de sustancias psicoactivas y de los problemas relacionado con los juegos de apuestas, los segmentos de población más afectados, la valoración subjetiva del acceso a las mismas y las principales frecuencias de consumo. De los resultados obtenidos se infiere que el consumo de sustancias en la población general de Envigado es un problema que viene en aumento por la variedad de sustancias usadas, se destacan no sólo las drogas ilícitas sino, también, el alcohol y el tabaco. (Castaño y Jaramillo, 2014).

A nivel local se cuenta con el Municipio de Copacabana (Antioquia) donde se ha identificado un consumo activo de sustancias psicoactivas desde temprana edad, lo cual ha despertado el interés de las familias, instituciones y la administración municipal, siendo los

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

jóvenes entre los 15 y 24 años un gran grupo poblacional del Municipio en proporción de 18% de jóvenes para el año 2020 (Plan Municipal de Sustancias Psicoactivas, 2016 - 2019).

Lo anterior se ha visto reflejado en el diseño e implementación de acciones intersectoriales que buscan impactar de manera positiva el consumo de sustancias psicoactivas en el municipio, especialmente en la población adolescente por medio de acciones de promoción, prevención e intervención, como por ejemplo el desarrollo de la Estrategia Cine Foros en convenio con la Gobernación de Antioquia y el diseño de una Política Pública Municipal de Salud Mental la cual incluye la implementación del Plan Municipal de Sustancias Psicoactivas.

Entre las actividades realizadas en el marco de la Política Pública se encuentran: la realización de ferias de entornos protectores, mediante los cuales la comunidad educativa de las diferentes instituciones del municipio tienen acceso al portafolio de servicios de cada uno de los programas que desarrolla la administración Municipal, por parte del programa también se brinda la atención a la comunidad por medio de interconsulta con psiquiatría y asesorías psicológicas gratuitas y además en las instituciones se hace énfasis en el autocuidado a través de talleres y capacitaciones, así mismo se implementa la estrategia Friends, por medio de la cual se trabaja el control de las emociones.

En estos acompañamientos desde psicología se ha identificado que acuden familias que solicitan asesoría para uno de sus miembros por presentar consumo de sustancias psicoactivas, expresando que esta situación genera problemas de convivencia, comunicación, establecimiento de normas, poco acompañamiento familiar, problemas escolares y consumo de sustancias psicoactivas, entre otros; Debido a que no saben de qué forma actuar ante las

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

problemáticas presentes y para el caso del consumo de sustancias psicoactivas en algunas ocasiones conducen a que las familias por sentimiento de culpabilidad y frustración desarrollan codependencia con sus familiares.

Es importante mencionar que la solicitud de acompañamiento en asesoría por psicología es uno de los pasos establecidos dentro de la ruta para acceder a procesos de rehabilitación con E.S.E. Hospital Carisma, Hospital Mental de Antioquia y Fundación Paraíso.

Por medio de las asesorías, las cuales tienen una duración de 4 sesiones por usuario, se ha identificado que las problemáticas principales de motivo de consulta están relacionadas con la búsqueda de orientación para dar respuesta a dificultades de convivencia al interior de la familia, producidas por la presencia de un miembro consumidor.

Es así como la drogodependencia, convivencia y familia emergen como tres categorías de interés para comprender la incidencia del consumo en el Municipio, debido a que estos conceptos engloban la importancia de conocer las diferentes percepciones que se tiene en cuanto a la influencia de las drogas en la vida cotidiana de muchos individuos, ya que esta problemática afecta no solo a nivel individual, sino también a nivel social; teniendo en cuenta que se ha podido observar que a pesar del conocimiento académico y científico respaldado por múltiples investigaciones, que se tiene frente a dicho tema, se sigue evidenciando el desconocimiento que existe entre las familias al no saber de qué forma mediar la relación entre sus miembros.

Es a raíz de esto, por lo que se hace necesario indagar sobre cuáles son específicamente las principales problemáticas de convivencia que se presentan al interior de

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

las familias del Municipio y determinar si algunas de estas pueden ser más recurrentes que otras, teniendo en cuenta que dentro de los núcleos familiares atendidos se ha evidenciado diferentes situaciones problemáticas.

Por consiguiente la investigación nos permite indagar sobre, ¿cuáles son los problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente pertenecientes al Municipio de Copacabana (Antioquia)?

3. Antecedentes

La drogodependencia y sus efectos en las relaciones interpersonales, sociales y familiares ha sido un tema de interés estudiado, investigado y analizado desde diferentes disciplinas y métodos, tanto cualitativos como cuantitativos; a continuación, se presenta una revisión de investigaciones relacionadas con los problemas de convivencia, relaciones familiares y dinámicas relacionales entre otros, contando con la particularidad de que en las familias exista un miembro drogodependiente.

En el año 2017, Sandra Noreña realizó la investigación: “Dinámicas relacionales con un miembro consumidor de sustancias psicoactivas” a través de un diseño de estudio de caso, el objetivo fue analizar las dinámicas relacionales que caracterizan el sistema familiar, para lo cual se realizaron entrevistas semiestructuradas a cada uno de los participantes; permitiendo así describir las formas de interacción de los integrantes de la familia con la persona que consume, concluyendo que:

las formas de interacción de los integrantes de una familia cuando hay presencia de un consumidor, corresponden a una relación simbiótica que altera y distorsiona el flujo normal de interrelación entre sus miembros, lo cual origina reciprocidad en la

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

representación de roles, así como confusión en la asunción, imperando la dinámica del conflicto (Noreña, 2017, p.100-101).

En el año 2015 las autoras María Eugenia Agudelo y Piedad Estrada realizaron una investigación titulada “El consumo de sustancias psicoactivas y las formas de organización y dinámica familiar” donde concluyeron que en todas las organizaciones de dinámicas familiares existe el riesgo de que sus miembros sean consumidores de sustancias psicoactivas y dependientes, pero algunos de los factores que pueden incidir en el drogodependencia es la ausencia de los padres, cuidadores externos o de edades muy mayores y la poca comunicación entre en núcleo familiar (Agudelo y Estrada, 2015).

Así mismo la investigación titulada: “Factores familiares que inciden en las drogodependencias” escrita por: López, León, Godoy, Muela y Araque (2003) Abordan el consumo de sustancias psicoactivas en el núcleo familiar con el objetivo de ofrecer una perspectiva de la familia en cuanto a las pautas de interacción y las estrategias de afrontamiento que tienen lugar dentro de esta. Su metodología se basó en la teoría de aprendizaje social y en procedimientos de intervención conductual, se concluyó que la familia puede ejercer influencias positivas o negativas a lo largo de todo el proceso adictivo.

En la investigación “Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes” realizada por Canales, Díaz, Guidorizzi y Arena (2012) se analizó si los factores de riesgo familiar para el uso de drogas tienen relación con los estilos parentales, el establecimiento de normas, el manejo de sanciones y el tipo de comunicación; a través de un cuestionario de preguntas cerradas, concluyendo que los factores de riesgo en la familia eran a

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

causa de la ausencia de los padres, disfunción familiar y conflictos (Canales, Díaz, Guidorizzi y Arena, 2012).

Con relación a esto Ruiz, Herrera, Martínez y Supervielle (2014) realiza una investigación “El comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo de consumo de drogas en jóvenes y adolescentes adictos”, en donde plantea que los factores familiares que influyen en el futuro adictivo de jóvenes y adolescentes son ausencia de normas, conflictos entre el núcleo familiar y el consumo de alcohol por parte del padre; este estudio se realizó a través de la encuesta EMTAJOVEN, donde se concluye que los padres consumidores son un factor de riesgo para los adolescentes, y en particular si se trata de la figura paterna.

Respecto a lo anterior Aguirre (2016) investigó sobre “Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia” con el objetivo de determinar los factores de riesgo familiar que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas, por medio de un estudio metodológico cuantitativo, descriptivo; lo que llevó a concluir que la familia es el ente primordial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, ya que esta tiene acceso a la norma y al conocimiento del entorno donde se relacionan los adolescentes, estableciendo así mecanismos de control sobre ellos. Además, expresa que las edades de inicio de consumo son entre los 8 y 13 años y las de mayor consumo son entre los 15 y 17.

Otro factor que ha sido estudiado con relación al consumo de drogas psicoactivas y la familia es la violencia filio-parental ya que esta se inclina por conservar una continuidad de comportamientos, agresivos o grotescos en las familias, lo cual puede ser un factor de riesgo para la incidencia del consumo. Con relación a esto Abadías (2015) realizó la investigación

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

“La influencia del consumo de drogas en la violencia filio-parental” donde concluyó que estamos ante casos en los que se entremezclan problemas de relación familiar, problemas psíquicos, problemas socioeconómicos y relación con las drogas.

De igual modo Ferrel, Alarcón y Delgado en el año (2016) investigaron sobre la relación del consumo de drogas psicoactivas y la salud mental, en el estudio “El consumo de sustancias Psicoactivas como indicador de deterioro de la salud mental en jóvenes escolarizados”, desde el enfoque cuantitativo, empírico-analítico; allí se concluyó que el mayor riesgo de consumo de sustancias psicoactivas se presenta en los estudiantes de 9. °, 10. ° y 11. °.

Además de las investigaciones presentadas anteriormente, en las cuales se ha indagado en las relaciones entre drogodependencia y factores de riesgo asociados a la familia, también es importante tener en cuenta otros estudios que han demostrado cómo las familias pueden ser un factor protector frente al consumo de sustancias psicoactivas, teniendo presente la influencia de la cultura, la religión, la educación, valores, estilos y la calidad de vida.

De acuerdo con esto, Acevedo, Camargo y Fajardo (2016) Realizaron la investigación “Factores protectores familiares para la prevención del uso de sustancias psicoactivas (SPA) en estudiantes de quinto de primaria de la Institución Educativa San Luis Gonzaga del corregimiento de Chicoral – Tolima”. A través de un marco metodológico cuantitativo, descriptivo; el cual permitió reconocer que los factores protectores radican en la comunicación, el apoyo y la interacción familiar para el desarrollo integral y saludable de los adolescentes.

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Así mismo Medina y Carvalho (2010) investigaron sobre “ factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia” por medio un cuestionario tipo cuantitativo descriptivo; allí se concluyó que existen factores protectores y de riesgo, en cuanto a los factores protectores Medina y Carvalho (2016) se encuentran “la comunicación, demostración de afecto, la comunicación en familia, educación familiar y establecimiento de normas, pero estas deben ser reforzadas desde los primeros años de vida del niño” (p. 508).

Con relación a lo anterior Gutiérrez y Romero (2014) se interesan por el comportamiento de la persona misma, llevándolos así a investigar sobre la” resiliencia, bienestar subjetivo y actitudes de los adolescentes hacia el consumo de drogas en Angola”. Con el objetivo de analizar las relaciones entre autoestima, inteligencia emocional, apoyo social, resiliencia, satisfacción con la vida y actitudes hacia el consumo de drogas de los adolescentes, donde se concluye que la autoestima, el apoyo social y la inteligencia emocional tienen relación con la resiliencia de los adolescentes ante el consumo de sustancias psicoactivas.

4. Justificación.

La drogodependencia y su incidencia en la convivencia familiar ha sido un tema ampliamente estudiado en el contexto nacional, internacional y departamental, siendo necesario realizar procesos de investigación y reflexión aplicados en el contexto local, que permitan comprender las características y dinámicas propias de las familias del Municipio de Copacabana.

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Teniendo en cuenta lo anterior, en cuanto a la relevancia social con la investigación se beneficiarán principalmente los jóvenes y las familias del municipio de Copacabana, posibilitando que las familias logren tener conocimiento de las situaciones conflictivas que se dan a su interior debido a la presencia de un miembro drogodependiente, con el fin de que puedan construir estrategias que permitan prevenir y disminuir los problemas que se presentan.

En vista de que el núcleo familiar brinda a sus miembros normas, aprendizajes y conductas, la investigación es una herramienta que posibilita que las familias establezcan actitudes diferentes frente a problemáticas que pueden incidir en el consumo de sustancia psicoactivas de sus integrantes, previniendo así la drogadicción y algunos conflictos en la convivencia.

Este trabajo también beneficiará al Plan municipal de sustancias psicoactivas 2016 - 2019 de Copacabana, debido a que este tiene como propósito “fortalecer y articular la respuesta de actores corresponsables, en la ejecución de intervenciones para la gestión del riesgo, mitigación y superación del consumo de sustancias lícitas e ilícitas, dirigidas a la población infantil, adolescente, joven y sus familias, del municipio” (p.40). dado que, con la identificación de los problemas de convivencia más recurrentes en las familias con un drogodependiente, se podrán propiciar estrategias e intervenciones que aporten a la prevención de dichas problemáticas.

Esta investigación se puede convertir en un material de referencia local para los profesionales en formación como psicólogos, trabajadores sociales y sociólogos entre otros, quienes deseen investigar sobre la relación entre familias, convivencia y drogadicción en

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

jóvenes. Así mismo este trabajo puede ser visto como un insumo para los profesionales que realicen intervención y/o acompañamiento a jóvenes y familias con problemas de drogodependencias y convivencia familiar.

Dicho lo anterior se puede concluir que la investigación aporta conocimiento a la población Copacabanense, profesionales en formación, al plan municipal de sustancia psicoactivas y puede incidir para que se realicen herramientas de intervención en la población.

5. Objetivos

5.1. Objetivo general

Analizar los problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente pertenecientes al Municipio de Copacabana – Antioquia.

5.2. Objetivos específicos

Identificar los problemas de convivencia en dos familias con un miembro drogodependiente.

Describir los problemas de convivencia identificados en dos familias con un miembro drogodependiente.

Comparar los problemas de convivencia en dos familias con un miembro drogodependiente.

6. Marco referencial

6.1. Familia

En la presente investigación es necesario abordar conceptos como familia, convivencia, drogodependencia y algunas características que subyacen de los términos ya mencionados, con el fin de comprender la relación existente entre ellos.

Dentro del marco legal la Organización de las Naciones Unidas [ONU], (1948) realizó la declaración universal de los derechos humanos donde en el artículo 16.3 define que “la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”.

La ONU (s.f) observa los cambios y transformaciones que se dan al interior de las familias afirmando que la familia es uno de los pilares de la sociedad. Desde la segunda mitad del siglo XX, las estructuras familiares han experimentado una profunda transformación, hogares más pequeños, matrimonios y nacimientos más tardíos, aumento del número de divorcios y de familias monoparentales (...) además esta se ha visto afectada por varios fenómenos de la evolución mundial, ante esos cambios sociales algunas familias experimentan dificultades a la hora de cumplir con sus responsabilidades y les cuesta cada vez más ocuparse de los niños y de las personas mayores, así como ayudar a que los niños aprendan el funcionamiento de la vida en sociedad (p.1).

Lo enunciado por la ONU, posibilita entender, que las familias se encuentran en cambios permanentes los cuales pueden beneficiar o afectar la concepción que se construye del concepto de familia con cada transformación presente en la sociedad.

En cuanto al contexto colombiano Virginia Gutiérrez de Pineda para estudiar el núcleo familiar realizó un estudio a través de las diferentes regiones del país, con el objetivo de comprender el sistema comportamental de estas. También analiza a la familia desde un contexto histórico como lo es la Época Colonial donde expresa “que uno de los vínculos más importantes entre los individuos era la familia, ya que muchas situaciones de la vida social ocurrían dentro de la familia” (Rodríguez, 1997, p. 248). Lo que permite determinar desde este punto de vista que la familia es la encargada de establecer en ocasiones la forma de relacionarse y comportarse de sus integrantes.

De igual forma La Constitución Política de Colombia (4 de julio de 1991) en el Artículo 42. declara que: “La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformar” (p.1). Por ende, el marco normativo de la ley es quien establece los parámetros que se deben tener en cuenta a la hora de definir el concepto de familia.

Para Salvador Minuchin (2003) la familia “es una unidad social que enfrenta una serie de tareas de desarrollo. Estas difieren de acuerdo con los parámetros de las diferencias culturales, pero poseen raíces universales” (p.39). Por lo tanto, esta definición se aborda desde el plano normativo, al explicar que se poseen diferencias en la construcción de las familias, pero existen características universales de las cuales no son exonerados ningún núcleo familiar.

Así mismo desde un modelo constructivista Minuchin (2003) observa la estructura familiar como “el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

que interactúan los miembros de una familia” (p. 86). Es decir, dependiendo de la forma en que se encuentren establecidos los roles entre los integrantes de la familia, se puede determinar la funcionalidad de los grupos familiares.

Para Minuchin abordar la familia lo hace desde un modelo constructivista donde da paso a la formación de la perspectiva sistémica, contribuyendo de esta forma, a que la noción de familia sea reconocida desde un rango más amplio.

Minuchin (como se citó en Eguíluz et al, 2003) la familia es vista como un sistema abierto constituidos por varias unidades ligadas entre sí por reglas de comportamiento; cada parte del sistema se comporta como una unidad diferenciada, al mismo tiempo que influye y es influida por otras que forman el sistema (...) desde este mismo enfoque la familia es entendida como un sistema racional que conecta al individuo con el grupo amplio llamado sociedad (p.1)

El modelo sistémico se encuentra relacionado con el marco institucional porque le otorga a la familia la función de formar y regular los individuos, desarrollando así un papel operante dentro de la sociedad.

Esta perspectiva sistémica explica la familia como un sistema, que se encuentra constituido por tres subsistemas, los cuales son los que permite que según Minuchin la conformación de la familia.

El primero es el conyugal quien se encuentra conformado por ambos miembros de la pareja, el segundo es el parental, este está conformado por los padres con los hijos y el

tercero es conocido como el fraterno quien está formado por los hijos, Minuchin (como se citó en Eguíluz et al, 2003).

Con relación al concepto de familia una de las pioneras en terapia familiar Virginia Satir (2002) manifiesta que:

Aborda a la familia al observar que en esta se presentaban situaciones que pasaban inadvertida y afirma que la familia es un microcosmos del mundo. Para entender al mundo, podemos estudiar a la familia: situaciones críticas como el poder, la intimidad, la autonomía, la confianza y la habilidad para la comunicación son partes vitales que fundamentan nuestra forma de vivir en el mundo. Así, para cambiar al mundo tenemos que cambiar a la familia (p.15).

Esta autora da a conocer otro punto de vista en cuanto a la familia, ya que lo hace desde lo particular hasta lo general, es decir, ve que la realidad del mundo existe parte desde la construcción familiar de cada individuo.

Chavarría y Vergara (2014) definen que “La familia es un sistema abierto, flexible y se mantiene en constante transformación, buscando con esto un equilibrio entre el conjunto de personas que interactúan en dicho sistema” (p.11). con el fin de mantener en relación los vínculos presentes, ya sea de la forma adecuada o no, lo que conlleva a que se experimenten en las familias situaciones que generen una deficiente convivencia familiar.

En cuanto a la perspectiva sistémica Cadavid y Oquendo (1987) también estudian la familia como “un sistema social natural, formado por seres vivos que interactúan recurrentemente en un tiempo y contexto determinados, para cumplir un objetivo común,

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

posibilitar la vida de sus miembros” (p.23). Esta mirada determina que lo fundamental en la conformación de los núcleos familiares es conservar con vida a cada integrante de la familia, sin tener presente la forma de relacionarse entre ellos.

Por otra parte, Cadavid y Oquendo (1987) definen a la familia desde una perspectiva evolutiva, donde expresan que la familia a través del proceso de aprendizaje social que en ella se genera, es el medio formador de nuestra propia vida, de la vida de los hijos, en suma, de la humanidad. El proceso de aprendizaje social a su vez es para los seres humanos todo, se nace sin identidad, sin valores ni costumbres, sin saber amar ni odiar. Este conocimiento se adquiere a través de la convivencia humana en la cual la familia, primera escuela de aprendizaje social y matriz de identidad participa en forma permanente y esencial.

Tras las diferentes concepciones ya mencionadas sobre la familia, también es de gran importancia el estudio e investigación de las tipologías familiares que constituyen la sociedad en la que nos desarrollamos.

Donde se evidencia que el tipo de familia predominante en nuestra sociedad occidental es la familia conyugal o nuclear, que consta del marido, la esposa y los hijos no adultos; conforme los hijos van creciendo, alcanzan la mayoría de edad y comienzan a ser económicamente autosostenibles, causando de esta forma abandono hacia la familia principal para formar las suyas propias. Esta situación conlleva a que la familia se reduzca nuevamente a la pareja conyugal, aunque también es posible que los progenitores de los cónyuges se incorporen al hogar Musitu (Como se citó en Martínez, 2015).

A continuación, aparecen las formas de familia más habituales en la sociedad (Musitu y Cava (Como se citó en Martínez 2015):

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

- Familia nuclear: formada por los dos cónyuges unidos en matrimonio y sus hijos.
- Cohabitación: convivencia de una pareja unida por lazo afectivos, pero sin el vínculo legal del matrimonio. Se denomina también “pareja de hecho”. En ocasiones, este modelo de convivencia se plantea como una etapa de transición al matrimonio.
- Hogares unipersonales: compuestos por una sola persona, normalmente jóvenes solteros, adultos separados o divorciados y ancianos viudos.
- Familia monoparentales: constituida por un padre o una madre que no vive en pareja (casada o que cohabita), con al menos un hijo menor de dieciocho años.
- Familias reconstituidas: familia que, tras una separación, divorcio o muerte del cónyuge, se rehace con el padre o la madre que tienen a su cargo los hijos y el nuevo cónyuge.
- Familias homoparentales: son familias en la que una pareja de mujeres o de hombres se convierten en progenitores de los hijos.

Para la comprensión de la familia es de gran relevancia tener en cuenta sus diferentes tipologías, las cuales determinan las dinámicas de interacción y convivencia presentes en los núcleos familiares, permitiendo con esto conocer más a fondo el sistema familiar, quien en un primer momento es visto desde lo macro.

En el abordaje que ha tenido esta investigación sobre la familia también es importante mencionar la denominada familia codependiente la cual es definida por Alvarado (s, f) como el “el ciclo de patrones de conducta, y pensamientos disfuncionales, que producen dolor, y

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

que se repiten de manera compulsiva, como respuesta a una relación enferma y alienante, con un adicto activo o en una situación de toxicidad relacional”. En relación con lo anterior se puede inferir que la familia a raíz de la adicción se enferma y empieza a presentar dificultades al momento de establecer normas dentro del núcleo familiar, ya que, en cada miembro que compone la familia inicia una disfunción entre los roles que cada uno debe ejercer.

En el presente proyecto la familia es entendida como un sistema donde deben existir normas, valores, leyes y compromiso establecidos, los cuales están sujetos a cambiar según el contexto histórico, puesto que, la familia es la institución primaria en la constitución de la sociedad a la que pertenecemos.

6.2. Convivencia

Otro de los componentes importantes dentro de esta investigación es el concepto de convivencia la cual es el foco que se va a analizar dentro de la familia.

Desde el marco normativo del Ministerio de Educación Nacional (Mineducación, s.f) la convivencia es definida como.

La capacidad de las personas para establecer relaciones sociales y humanas de calidad, fundamentadas en la tolerancia y en el respeto de los demás (...) esa calidad de relaciones individuales y sociales se definen desde referentes, éticos, culturales y normativos, además de las competencias, habilidades y capacidades de los individuos para interactuar constructivamente (p.6).

Por la definición ya expresada se puede entender que la convivencia es un proceso individual y social que permite la interacción entre individuos, involucrado también los

procesos cognitivos de cada persona. A si como lo indica Barquero (2014) quien define la convivencia como un “proceso de apropiación cognitiva, en que se trasladan pensamientos a acciones y sentimientos; y se expresan a través de un estilo de vida” (p.5). Permitiendo así comprender que la convivencia con otras personas parte desde un proceso individual, donde la relación con el entorno influye con el individuo.

6.2.1. Convivencia familiar

La concepción de convivencia es analizada desde varios ámbitos como el escolar, laboral, social y familiar; dándole énfasis en este proyecto al área familiar, en donde las autoras Rentería, Lledias, & Giraldo (2008) definen la convivencia familiar como “el proceso cotidiano de interacción de los miembros de un grupo familiar en el que se reconocen, se fortalece, se elaboran, se construyen o se transforman sus vínculos creando un espacio común que posibilita la existencia” (p.430). En la definición que las autoras presentan de la convivencia familiar, se evidencia que la familia es un ente transformador que moldea al individuo en pro de garantizar la supervivencia.

En continuidad de lo anterior Rentería et al. (2008) en su artículo científico sobre convivencia familiar expresan que:

En la convivencia familiar las personas aprenden algunos significados y gran parte de los símbolos que les permiten ejercer su capacidad de pensamiento, por lo que es posible modificar su repertorio al usarlo en la acción y en la interacción sobre la base de la interpretación de la situación, ya que en la interacción social las personas amplían sus horizontes de sentido y así su capacidad de acción (p.432).

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Se puede interpretar de lo expuesto por los autores que la familia es la encargada de proporcionar en los integrantes de su núcleo familiar los significados para convivir y relacionarse con las demás personas.

Para trabajar la convivencia familiar se debe tener en cuenta el concepto de realidad familiar, en el cual según Rentería et al (2008) se puede entender que.

Es construida por los miembros del grupo familiar; negocia por medio de acciones comunicativas los significados, en un proceso cotidiano de intercambio de informaciones y vivencias que construye y consolidan vínculos entre los miembros de la familia, fortaleciendo o no las relaciones y orientando las acciones de los proyectos en común (...) este proceso está “permeado” de intereses, afectos, actitudes, roles y otros elementos que dinamizan la convivencia cotidiana, por lo que forman alianzas, divergencias y tensiones. Esto hace que la convivencia familiar sea un lugar de conflicto potencial y de diversas formas de manejarlo o solucionarlo, que permiten la formación de patrones que identifican la convivencia de determinado grupo familiar (p, 432).

Considerando lo anterior se puede deducir que la convivencia familiar es una creación del individuo donde se conjugan los procesos cognitivos y sociales, los cuales permiten la expresión de las relaciones, significado, interacciones y conflictos de los miembros de la familia.

6.2.2 Problemas de convivencia

González y Hernández (2006) “Hace referencia a las diferencias y asuntos que enfrentan a las personas. Frecuentemente, nos referimos a este aspecto como las raíces “reales” que causan conflicto, con respecto a las cuales la gente tiende a desarrollar posiciones a las que se apega” (p.91).

6.3. Drogodependencia.

Como tercera categoría de la investigación presente se encuentra la drogodependencia, ya que esta es una de las características primordiales para el desarrollo del proyecto.

Según las investigaciones como cita Pomerleau (1987), la drogodependencia es un concepto que se ha empezado a usar recientemente; en otras épocas se llamaron a estos pacientes toxicómanos, y más antiguamente “viciosos”, a los que se les atribuía fundamentalmente falta de voluntad. Decíamos que en el siglo XIX se utilizaba el concepto de toxicomanía y que ahora se utiliza el concepto de drogodependencia o adicción. Antes de nada, hay que señalar que el concepto de adicción no está reconocido en la clínica oficial DSM-IV. Es decir, según los criterios internacionales DSM, no podemos encontrar con un diagnóstico de adicción.

La drogodependencia provoca, en la mayoría de los casos, un también llamado “síndrome de dependencia”, y hoy la entendemos como un fenómeno multicausal, es decir, que incluye factores sociales, personales y biológicos en su origen; podemos decir que la conducta adictiva es el uso repetido y abusivo de una sustancia psicoactiva y/o la implicación

compulsiva en la realización de una conducta determinada que de forma directa o indirecta modifica el medio interno del individuo, de tal forma que obtiene un reforzamiento inmediato por el consumo o por la realización de esa conducta. (Como se cita en Pomerleau 1987). (Pérez del Río, 2010, p.29-31).

Después de lo anterior expuesto parece absoluto que las conductas adictivas son aprendidas a lo largo de la historia de aprendizaje del individuo. Los ensayos repetitivos de la conducta terminan por establecer un patrón de comportamiento en las personas. Desde esta perspectiva, la teoría del aprendizaje, por medio de condicionamiento clásico y el condicionamiento operante, va a explicar cómo se inicia, mantiene y termina un comportamiento adictivo.

Para Moreno, G. (2014). El primer autor que relaciona el condicionamiento clásico con el consumo de drogas fue Winkler (1965) para explicar el Síndrome de abstinencia condicionado. Este autor observó que algunas personas que habían sido adictas a los opiáceos mostraban síntomas de abstinencia meses más tarde de haberse administrado la última dosis. Esto ocurría cuando estas personas hablaban de sus experiencias con las drogas, se exponían a utensilios utilizados en el ritual del consumo o estaban en lugares donde habían consumido con frecuencia.

La autoadministración de droga altera el equilibrio homeostático del organismo produciendo una respuesta condicionada compensatoria tendente a recuperar el equilibrio homeostático respuesta refleja (RI), es decir, el organismo tiende a reducir el efecto de la droga. El ritual, los ambientes, los instrumentos (...) serían los estímulos condicionados (EC) que se han asociado de manera repetida con la droga (EI). Cuando esto pasa, los ambientes,

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

personas, instrumentos, etc. pueden desencadenar por sí mismos respuestas automáticas homeostáticas de adaptación (tolerancia) (RC), dando lugar a lo que Winkler (1965) denominó tolerancia condicionada. (p.21)

Para Moreno, G. (2014). Explica cómo existen determinados estímulos que se asocian a las drogas y que son capaces de generar respuestas automáticas en las personas que consumen drogas habitualmente. De esta forma se pueden explicar los fenómenos del síndrome de abstinencia condicionado, la tolerancia y las respuestas condicionadas compensatorias. (p.21-22)

Por consiguiente, Moreno explica el condicionamiento operante, también denominado instrumental, es una teoría del aprendizaje que nos explica cómo los individuos aprenden a partir de las consecuencias de las acciones que ellos realizan en el ambiente. La premisa básica del condicionamiento operante se basa en el hecho de que la probabilidad de ocurrencia de una conducta está determinada por sus consecuencias. (p.122)

Después de lo anterior expuesto la drogodependencia fue definida por primera vez por la (organización mundial de la salud (OMS 1964), citada por (Moreno, 2014) como:

Estado de intoxicación periódica o crónica producida por el consumo repetido de una droga natural o sintética y caracterizada por un deseo dominante para continuar tomando la droga y obtenerla por cualquier medio, tendencia a incrementar la dosis, dependencia física y, generalmente psicológica, con síndrome de abstinencia por retirada de la droga; también por efectos nocivos para el individuo y para la sociedad (p. 18-19).

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Con lo anterior se evidencia las denominaciones con las que ha sido nombrada la drogodependencia, lo que permite entender que esta es una enfermedad que afecta al individuo en las diferentes dimensiones del desarrollo, causando así un deterioro en la salud física del drogodependiente.

6.3.1. Farmacodependencia.

La drogodependencia genera en la vida del individuo diferentes cambios, síntomas y síndromes dentro de los cuales se encuentra la farmacodependencia

La cual es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1982) como un síndrome que implica un esquema de comportamiento en el que se establece una gran prioridad para el uso de una o varias sustancias psicoactivas determinadas, frente a otros comportamientos considerados actualmente como importantes (citado por enfermeros, 2004). En el año 2010, la misma organización afirma que la farmacodependencia es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación, que se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales.

Lo que permite evidenciar que esta es una enfermedad, que se debe identificar a tiempo con el fin de evitar tantas negativas que traen como consecuencias que afectaciones en las personas de manera individual y social.

6.3.2. Droga.

Para Moreno, G. (2014). La droga es un nombre utilizado de forma universal para designar ciertas sustancias, por lo cual se hace necesaria la conceptualización que ofrece la (OMS, 1969) quien define a las drogas como:

Toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, altera de algún modo el sistema nervioso central del individuo y es susceptible de crear habituación, dependencia, ya sea psicológica, física o ambas, con el resultado de provocar trastornos al interrumpir su administración. El número de sustancias que se engloban bajo esta denominación es muy amplio y diverso. Las drogas incluyen sustancias que se compran y se venden de forma ilegal (cocaína, heroína, cannabis, etc.) y otras que se comercializan de forma legal (alcohol, tabaco, fármacos, y alguna clase de inhalantes). (p.14)

Cuando se depende de las drogas, es por evadir una situación, ya sea en el ambiente familiar, porque recibe violencia, maltrato o le hace falta afecto, por ser aceptado en un grupo o le cuesta decir la palabra NO, también es una persona vulnerable que no puede poner límites, lo pueden hacer también por sentir emociones fuertes; las drogas son las que conllevan hacer una persona drogadicta.

6.3.3 Tolerancia.

Como cita en (Begoña, 2006) citado por, (Moreno, 2014, p. 18-19) define tolerancia en un estado de adaptación caracterizado por la disminución de la respuesta a la misma cantidad de droga o por la necesidad de una dosis mayor para provocar el mismo grado de

efecto farmacodinámico. Finalmente, de modo sucinto otras definiciones importantes para entender el fenómeno de la drogadicción:

Intoxicación aguda: estado transitorio consecutivo a la ingestión o asimilación de sustancia psicotrópica o de alcohol que produce alteraciones del nivel de conciencia, de la cognición, de la percepción, del estado afectivo, del comportamiento o de otras funciones y respuestas fisiológicas y psicológicas.

Síndrome de abstinencia: conjunto de síntomas y signos que aparecen en una persona dependiente de una sustancia psicoactiva cuando deja bruscamente de consumirla o la cantidad consumida es insuficiente, como cita en (Begoña, 2006) citado por, (Moreno, 2014, p. 18-19).

Estos conceptos tratados con anterioridad permiten tener más claridad del verdadero significado de la drogodependencia, para así saber cómo cada una va influenciando ya sea psicológico, físico, por el cual se vuelve una dependencia, un síndrome, hasta un trastorno, debido a estas sustancias psicoactivas.

7. Metodología.

7.1. Diseño metodológico.

El diseño de esta investigación se realizó con base en los postulados de Hernández Sampieri, Eumelia Galeano y Carlos Sandoval, quienes abordan temas con relación en el enfoque de la investigación, alcance, paradigma, estrategias, técnicas e instrumentos.

7.1.1. Paradigma

Este trabajo de grado desarrolla a través de un paradigma cualitativo el cual es definido por Hernández, Fernández y Baptista. (2014) como un conjunto de prácticas interpretativas en donde se estudian los fenómenos y los seres vivos en su contexto, puesto que intenta dar significados a los fenómenos según las interpretaciones que cada uno le proporcione. Por esta razón la investigación es realizada desde lo cualitativo ya que lo que se desea conocer son los problemas más recurrentes en la convivencia con un miembro drogodependiente y este conocimiento se puede proporcionar por medio de la experiencia de cada uno de los participantes. El alcance de la investigación es descriptivo donde se abordará la familia con relación a la convivencia y se describirán las situaciones que conllevan a que se presenten problemáticas en el núcleo familiar.

7.1.2. Enfoque

El enfoque es de tipo fenomenológico su base teórica se fundamentan en la filosofía de Husserl, concepto aquí retomado por Galeano y Restrepo (2002) quienes indican que la fenomenología se encarga de “la aprehensión intuitiva de esencias inteligibles y de la captación de cualidades sensibles al contacto con el exterior” (p.47). Es decir, este enfoque se interesa por la experiencia y de qué forma se puede llegar a ella, así mismo es de gran importancia la interpretación de los fenómenos por parte de quien los vivencia.

7.1.3. Estrategia

En este mismo orden de ideas Galeano y Restrepo refieren que en la investigación cualitativa deben existir unas estrategias de investigación y en este caso se utilizara el estudio de casos el cual es entendido por Galeano y Restrepo (2002) como una herramienta de investigación descriptiva e interpretativa de un acontecimiento específico que se permite

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

estudiar así mismo y en correlación con otro, dando gran énfasis al marco sociocultural de las personas en su contexto específico. El estudio de caso permitirá tener un aproximamiento de la perspectiva que tiene cada miembro de la familia en relación con la convivencia establecida entre ellos.

7.1.3 Técnicas

La técnica para realizar el estudio de caso será por medio de una entrevista semiestructurada la cual proporciona información de la experiencia en relación con la convivencia de los miembros, pero además permite que haya una interacción de diálogo con cada participante y la comprensión del marco social de cada persona a través de la interpretación de los investigadores.

La entrevista semiestructurada es concebida por Díaz, Tinoco, Martínez y Valera (2013) como una conversación amistosa, donde existe un interlocutor y entrevistador en donde el que entrevista debe tener una escucha activa, no impone interpretaciones y se encuentra siempre guiando al entrevistado a responder con relación a su tema de interés; además cuenta con la posibilidad de interactuar con los participantes de una forma más cercana y empática.

7.1.4. Instrumentos

Los instrumentos que se emplearán para la realización de la investigación serán un cuestionario sociodemográfico donde se aportará la información general de cada miembro de la familia, la elaboración del familiograma y un cuestionario guía de entrevista el cual incluirá las preguntas en relación con la incidencia de la drogadicción en la convivencia familiar, con

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

su respectiva grabación en audio y transcribir la información, también se realizó un taller reflexivo para fortalecer y dar a conocer las redes de apoyo.

7.1.5. Población

El programa de salud mental tiene extensión a toda la población Copacabanenses, los cuales se encuentran en estratos socioeconómicos 1,2 y 3, está dividido en zonas urbanas y rurales; los jóvenes de este municipio se encuentran centralizados en instituciones educativas, instituciones públicas y privadas del estado y del sector comercial, barrios y familias del municipio.

Las familias de Copacabana cuentan con una gran diversidad étnica, es decir, allí las familias están conformadas por blancos, negros e indígenas y mestizos. Existen varias tipologías de familia como las familias nucleares, monoparentales, unipersonales, cohabitación y familias reconstituidas.

7.1.6. Muestra.

Para el desarrollo del presente proyecto de grado se seleccionará una muestra no probabilística de dos familias, la cual es definida por Hernández, Fernández, Baptista (2014) como “también llamadas muestras dirigidas, suponen un procedimiento de selección informal y no se conoce la probabilidad. Se utilizan en muchas investigaciones, y a partir de ellas, se hacen inferencias sobre la población” (p.326). Teniendo en cuenta que la metodología a implementar será de estudio de caso, se realizará un muestreo por conveniencia donde se elegirán los individuos que harán parte del estudio, ya que se tiene acceso a ellos, Sandoval (2002) expone que el muestreo por conveniencia “busca obtener la mejor información en el menor tiempo posible, de acuerdo con las circunstancias concretas que rodean tanto al

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

investigador como a los sujetos o grupos investigados” (p.124). Los criterios de selección de la muestra fueron los siguientes:

Residir en el Municipio de Copacabana

Núcleos familiares conformados mínimo por dos personas, de las cuales uno sea un joven entre 19 y 26 años.

Que el integrante joven entre 19 y 26 años sea de sexo masculino, según los requisitos que deben de tener para poder asistir al proceso de Salud Mental en Copacabana.

Que el integrante joven entre 19 y 26 años presente actualmente drogodependencia a sustancias psicoactivas.

Que el integrante joven entre 19 y 26 años asista o haya asistido al programa de salud mental del municipio de Copacabana.

8. Discusión.

El análisis de la información y resultados del programa de salud mental se realizó en dos momentos:

Momento 1: Revisión y consolidación de datos a nivel intrafamiliar de cada de los dos casos seleccionados, para ello se diseñó una matriz de cuatro campos, correspondiendo cada uno de ellos a uno de los instrumentos definidos en la metodología, allí se retomó la información más importante de la encuesta sociodemográfica, el familiograma, las redes de apoyo y la entrevista, logrando con esto realizar un proceso de revisión en donde se tuvo en

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

cuenta los datos más significativos tanto de lo registrado por los sujetos participantes, como lo observado por las investigadoras.

Momento 2: Correlación de los datos obtenidos en cada una de las matrices, por medio de la cual se identificaron asuntos en común que hicieron emerger categorías de análisis que dan cuenta de los problemas de convivencia más recurrentes en estas dos familias las cuales tienen un miembro drogodependiente; que son las siguientes:

El consumo activo en familiares: el cual emergió durante la revisión detallada de los instrumentos de la investigación donde se encontró que en las dos familias existen familiares que consumen sustancias psicoactivas, lo que permite evidenciar que esto puede ser un factor de riesgo para las relaciones familiares, ya que el participante drogodependiente del caso 1 expresa que él empezó a consumir al observar que su tío consumía delante de él generando en este joven curiosidad por el consumo; así mismo el sujeto 1 del caso 2 cuenta con un hermano consumidor compartiendo con éste el lugar de convivencia y espacios de consumo.

En los dos casos mencionados se evidencia que las relaciones de los jóvenes adictos participantes de la investigación eran muy cercanas con el otro miembro consumidor dentro de la estructura familiar, contribuyendo de esta forma a generar conflictos entre ellos, puesto que las familias manifiestan no saber de qué manera enfrentar esta situación, porque cuando le hacen un llamado de atención al joven, este cuenta con el respaldo del otro familiar fomentando discordia entre todos los integrantes de la familia.

Esto se relaciona con una investigación que realizó Noreña (2017) donde expresaba que “las formas de interacción de los integrantes de una familia cuando hay presencia de un consumidor, corresponden a una relación simbiótica que altera y distorsiona

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

el flujo normal de interrelación entre sus miembros” (p.95). Permitiendo esto dar cuenta que las familias desde sus propias dinámicas pueden ser generadoras del uso de sustancias psicoactivas y este consumo a su vez origina conflictos en la convivencia familiar.

Dificultad en el establecimiento de la norma y manejo de la autoridad: es otra categoría que surge al ser un aspecto recurrente nombrado por las dos familias puesto que los participantes manifiestan presentar dificultades en sus relaciones, ya que no existe un diálogo coherente y asertivo que permita evidenciar los roles y funciones que debe cumplir cada familiar, llevando esto a ocasionar distorsiones cognitivas y comportamentales al momento establecer la norma y autoridad en los integrantes del núcleo familiar.

Esto permite dar paso para que las familias se cuestionan de qué forma entienden el significado de la norma y la autoridad al momento de ejercerla, dado que en el análisis realizado al caso dos se evidenciaba que no hay establecida normas puesto que allí el joven 1 expresaba que puede hacer lo que desee e incluso consumir porque le causa placer llamara la atención y si su mamá le prohibía algo se ocasiona una colisión entre los dos, provocando con esto agresiones físicas y verbales por parte su madre.

Lo anterior tiene relación con un estudio realizado por Ruiz, Herrera, Martínez y Supervielle (2014) donde expresan que “los factores familiares que influyen en el futuro adictivo de jóvenes y adolescentes son: ausencia de normas y conflictos entre el núcleo familiar”(p.404), lo que lleva a interpretar que si no existe un establecimiento de la norma, límites y autoridad en la conformación de los grupos familiares hace se originan conflictos en las relaciones entre sus miembros, siendo esto un factor que influye en el consumo de sustancias psicoactivas.

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Acompañamiento familiar: es otro aspecto a tener en cuenta ya que se evidencio que por medio del consumo de sustancias psicoactivas, la falta de acompañamiento familiar influye en la desintegración de las familias, puesto que el sujeto termina volviéndose un problema a nivel familiar, ya que en múltiples ocasiones se puede identificar que el consumidor al no tener los recurso para conseguir la droga terminan robándole a sus familiares o vendiendo/cambiando hasta sus propios artículo o enseres para obtener la sustancia.

Por otra parte, la persona al consumir se va alejando del grupo familiar porque ya sus intereses giran en torno al consumo de dicha sustancia y la participación en los eventos familiares no les produce satisfacción y pueden llegar al punto en el cual se retiran del hogar para poder consumir tanto como les plazca, porque ven la familia como un obstáculo. Cabe resaltar que el detonante o la causa de este consumo se debe al abandono, ausencia de su padres, los vacíos que causa esta ausencia, dicho en otro modo las autoras Agudelo y Estrada (2015) en una su investigación realizada, concluyeron que en todas las organizaciones de dinámicas familiares existe el riesgo de que sus miembros sean consumidores de sustancias psicoactivas y dependientes, pero algunos de los factores que pueden incidir en el drogodependencia es la ausencia de los padres, cuidadores externos o de edades muy mayores y la poca comunicación entre en núcleo familiar.

Persuasión: por parte de los dos jóvenes drogodependientes, ya que se presentó en el caso 1 que manipulación a su familia porque lo consienten mucho y me aprovechaba de ellos en especial de su padre para que le diera dinero para comprar sus sustancias psicoactivas; en el caso 2 había una cohesión entre los dos hermanos para así poder persuadir a su madre. Por consiguiente, hay que tener en cuenta que en la convivencia familiar, según Rentería et al

(2008) el grupo familiar; negocia por medio de acciones comunicativas los significados, en un proceso cotidiano de intercambio de informaciones y vivencias que construye y consolidan vínculos entre los miembros de la familia; Este proceso está “permeado” de intereses, afectos, actitudes, roles y otros elementos que dinamizan la convivencia cotidiana, por lo que forman alianzas, divergencias y tensiones (p, 432).

La falta de comunicación y maltrato: fue otro de los aspectos más recurrentes que nombraron las familias, dado que la comunicación que se evidencia en las dos familias es de forma no asertiva, puesto que, allí no existe un diálogo que permita tener en cuenta las opiniones de todos los miembros, esta se refleja en el momento que ambas madres expresan que ellas son las que deciden que se hace dentro de núcleo familiar, sin importar la opinión de los demás, permitiendo con esto que se manifieste la agresión verbal, tono de voz muy altos e irrespetos acompañado de palabras soeces por parte de las madres hacia sus hijos.

Como en las familias no existe una escucha activa, entre sus miembros surgen coaliciones que afectan la comunicación, ya que esto permite que no se tenga en cuenta la opinión de los demás enfocándose cada uno en un beneficio propio, a través de la manipulación, actitud agresiva y evitativa, provocando con esto conflictos entre los integrantes de la familia.

Lo anterior se relaciona con lo nombrado por Satir citada por Karam (2004) al definir la comunicación como “un factor que determina las clases de relaciones que se establecen con otras personas, y dependiendo de cómo se constituye esta va a predeterminar nuestro modo de relacionamiento” (p.1). Esto permite observar que si desde los núcleos familiares no hay

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

establecida una comunicación asertiva puede traer como consecuencia conflictos familiares los cuales puede ser un factor que contribuya al consumo de sustancias psicoactivas.

Deserción escolar: se identificó en el análisis realizado de a las dos familias por medio de la encuesta sociodemográfica, debido a que se encontró que en el caso 1 la persona llegó hasta quinto de primaria, en el caso 2 la persona llegó hasta primero de bachiller, por lo que se hace importante mencionar que la deserción escolar es un factor para la aparición de problemas en convivencia familiar, puesto que, por el hecho de que estos jóvenes contarán con más tiempo libre y sin ninguna responsabilidad, realizaban actividades que estuvieran relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, las cuales a la vez generan conflicto entre sus familias; esto se puede enlazar con la investigación que se realizó en el 2008.

Rentería, Lledias & Giraldo. (2008) en su artículo científico sobre convivencia familiar expresan que: En la convivencia familiar las personas aprenden algunos significados y gran parte de los símbolos que les permiten ejercer su capacidad de pensamiento, por lo que es posible modificar su repertorio al usarlo en la acción y en la interacción sobre la base de la interpretación de la situación, ya que en la interacción social las personas amplían sus horizontes de sentido y así su capacidad de acción.

Falta de conocimiento y falta de información a las redes de apoyo: es otra característica nombrada de forma recurrente en los dos casos, al observar que los participantes de la investigación no tienen claridad sobre cuáles son las redes de apoyo con las que cuentan, por ejemplo, no considera a la EPS que es una de las entidades encargada para brindar en estos casos una revisión detallada de la salud y acompañamiento psicológico como

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

una red de apoyo, al exponer que no reciben la ayuda necesaria por ese medio; así mismo se encuentra la iglesia como la institución que ofrece ayuda espiritual, entre otras.

Este desconocimiento sobre las redes de apoyo se debe a la falta de información que poseen como familia, lo que genera en muchos casos que los núcleos familiares pasen de ser un ente protector y se conviertan en juzgadores del miembro que posee la enfermedad de adicción, otorgándole a éste la responsabilidad de todo lo percibido como malo dentro de la familia.

En la indagación de las redes de apoyo las familias sólo concebían a la fundación Teo Terapéutica el Paraíso como la entidad que les brinda apoyo emocional, económico y estabilidad en el proceso, logrando con esto formar en los jóvenes confianza y un proceso de resiliencia que permite un crecimiento personal y familiar. En relación con, esto Anales (2014) expresa que la autoestima, el apoyo social y la inteligencia emocional tienen relación con la resiliencia de los adolescentes; y a su vez esta se relaciona con la satisfacción, la vida y las actitudes hacia el consumo de drogas. (Anales, 2014).

9. Consideraciones Éticas.

En el proceso de investigación se consideran los principios éticos estipulados en el artículo 2, 49, 50 y 51 de la Ley 1090 de 2006, en los cuales se constata la confidencialidad acerca de información obtenida en la investigación, la responsabilizará del proceso investigativo, la entrega de la información de los resultados de investigación a los participantes y por último se tuvo en cuenta el derecho a la beneficencia y no maleficencia estipulado en el artículo 33 y 36 del código deontológico del psicólogo.

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

La investigación garantiza el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo. Además, el respeto por el derecho a la privacidad. El investigador se compromete a no informar en sus publicaciones, ninguno de los nombres de los participantes, ni otra información que permitiera su identificación.

Los participantes tendrán plena libertad para abstenerse de responder total o parcialmente las preguntas que le sean formuladas y a terminar su colaboración cuando a bien lo considere.

Los fines de la presente investigación son eminentemente académicos y profesionales y no tienen ninguna pretensión económica. Por tal motivo, la colaboración de los participantes es totalmente voluntaria y no tiene ningún tipo de contraprestación económica ni de otra índole.

Los participantes podrán solicitar la información que considere necesaria con relación a los propósitos, procedimientos, instrumentos de recopilación de datos y cualquier otra información sobre la investigación, cuando lo estime conveniente.

10. Conclusiones/Recomendaciones.

10.1. Conclusiones.

En la presente investigación se realizó en primera instancia una revisión detallada de antecedentes y teorías acerca de la drogodependencia y su incidencia a nivel familiar, permitiendo con esto evidenciar que el consumo de sustancias psicoactivas permea de forma negativa la vida del individuo a nivel personal y familiar, dado que es en esta última donde se

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

manifiesta esta afectación por medio de conflictos y dinámicas disfuncionales presentes entre sus miembros.

De lo anterior se puede evidenciar que el consumo de drogas es un factor de riesgo presente en la sociedad al que se encuentra expuesto cada individuo por lo que se hace necesario que en las familias existan establecidas normas, valores, leyes y compromiso que se constituyan en factores protectores, en la implementación de estrategias relacionadas con la comunicación, establecimientos de vínculos, y convivencia contribuyendo de esta forma evitar que se presente la drogadicción en las familias.

En la investigación también se concluyó que los conflictos que se generan en las familias con un miembro drogodependiente están asociados al ámbito escolar, acompañamiento familiar y las formas de relacionarse y comunicarse con el otro.

Logrando de esta forma identificar que las situaciones problemáticas más recurrentes entre estos vínculos familiares se deben a la deserción escolar, desconociendo de las existencias de las redes de apoyo, consumo activo en familiares de sustancias psicoactivas, falta o insuficiente apoyo familiar, dificultades en el establecimiento de la norma y manejo de autoridad por parte de los padres, falta de comunicación entre los miembros de las familias y la aceptación de la persuasión (manipulación) y el maltrato al que se encuentran expuestos todos los integrantes que conforman la familia.

Los problemas de convivencia identificados como recurrentes en la investigación se relacionan con el hecho de que las familias no saben de qué forma enfrentar estas situaciones problemáticas, lo que lleva a que en ellos se generen pensamientos y conductas irracionales que afectan grupal e individual a cada integrante de la familia, puesto que estas no reconocen la drogadicción como una enfermedad que puede ser generada por diversas situaciones.

10.2. Recomendaciones.

Al tener en cuenta la identificación de los conflictos más recurrentes en la convivencia con un miembro drogodependiente, esta investigación aporta conocimiento a la población Copacabanense, profesionales en formación y al plan municipal de sustancia psicoactivas lo cual puede incidir para que se realicen herramientas de intervención en la población, puesto que si las familias son informadas e intervenidas en relación al consumo de drogas y todas las implicaciones deficientes que provocan en las familias, estas pueden establecer actitudes diferentes frente a esta problemática y crear desde sus vínculos afectivos estrategias para trabajar en pro de mejorar la situación y evitar el consumo de sustancias psicoactivas entre sus miembros.

Realizar talleres reflexivos mediante el arte, como pautas de crianza, fortalecer la comunicación en la familia, lo cual implica escuchar, observar y hablar, para así evitar problemas dentro de los núcleos familiares, buscar estrategia, pautas para mejorar cada día, hacer procesos de crecimiento personal y familiar.

Buscar ayuda psicológica en caso de que no pueda solucionar un problema; establecer normas y límites claros en la familia, también hay libros que nos brinda herramientas de cómo evitar los problemas más recurrentes en la familia como, por ejemplo: Tratamiento psicológico en drogodependencias: recaída y prevención de recaídas, escrito por Brugué y Gossop y el libro de Gary Chapman los cinco lenguajes del amor.

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

	Familia Muñoz.																					
-Transcribir cada una de las entrevistas.	Investigadoras (Cristina Herrera - Yunia Londoño).																					
-Análisis de la información y resultados del programa de salud mental																						
Dar a conocer los resultados obtenidos tras la realización de la investigación		Investigadoras (Cristina Herrera - Yunia Londoño).																				
Reunión con el núcleo familiar para presentar los resultados obtenidos.			Investigadoras y familias seleccionadas .																			

Tabla de autoría propia.**Referencias.**

Abadías, S. A. (2015). La influencia del consumo de drogas en la violencia filio-parental.

Revista UNED. (17), p.165-202. Recuperado de: http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:RDUNED-2015-175020/Influencia_consumo_drogas.pdf

Acevedo, S., Camargo, C., y Fajardo, R. (2016). factores protectores familiares que previenen el uso de sustancias psicoactivas en los estudiantes del grado quinto de primaria de la Institución Educativa San Luis Gonzaga de Chicoral, corregimiento de El Espinal (Tolima). *Saludunorte*, 32(3), 461-471.

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Agudelo, M. y Estrada, P. (2015). El consumo de sustancias psicoactivas y las formas de organización y dinámica familiar. *Dialnet plus*, (18), 145-156.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5716221>

Aguirre, N., Aldana, O., y Bonilla, C. (2016). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *Revista de Salud Pública*. Volumen 19(1).

Alvarado, S. (s. f). Adicciones. *Rehab in México*. Recuperado de:
<http://www.adicciones.org/familia/codependencia.html>.

Barquero, B. A. (2014). Convivencia en el contexto familiar: un aprendizaje para construir cultura de paz. *Actualidades Investigativas en Educación*, 14(1), p.1-19.

Becoña, E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11, 125-146.

Cadavid, I., y Oquendo, A. (1987). La familia humana un marco conceptual para el trabajo educativo preventivo con familias desde el enfoque sistémico. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana.

Chavarría, E., y Vergara, C. (2014). *Familia y dinámica familiar*. Recuperado de
<http://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/preliminar/2014/Familia-dinamica-familiar.pdf>

Canales, G., Díaz, T., Guidorizzi, A., y Arena, C. (2012). Consumo de Drogas Psicoactivas y Factores de Riesgo Familiar en Adolescentes. *Revista de Investigación Cuidarte*, 3(3), 260–269.

Castaño, P, G. y Jaramillo, J, C. (2014) consumo de drogas y ludopatía en el municipio de envigado. Medellín: Institución Universitaria de Envigado
<https://docplayer.es/amp/11689523-Isbn-978-958-8399-81-2.html>

Comisión séptima del senado de la Republica de Colombia. (4 de julio de 1991). Por lo cual se expide La Familia en la Constitución [Artículo 42 de 1991]. Recuperao de
<http://www.comisionseptimasenado.gov.co/Familia/Familia/LA%20FAMILIA%20EN%20LA%20CONSTITUCION.pdf>

Díaz, L., Turroco, u., Martínez, M., y Valera, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2 (7), 162-167.

Eguíluz, L., Robles, A., Rosales, J., Ibarra, A., Córdova, M., Gómez, J., y González, A. (2003). *Dinámica de la familia. Un enfoque psicológico sistémico*. México: Pax México

Ferrel, F., Ferrel, L., Alarcón, A., & Delgado, K. (2016). El consumo de sustancias psicoactivas como indicador de deterioro de la salud mental en jóvenes escolarizados. *Psicología: Avances de la Disciplina*, 10(2), 43-54.

Galeano, M., y Restrepo, O. (2002). *Investigación cualitativa estado del arte*.
<http://josemramon.com.ar/wpcontent/uploads/EstadoDelArteSobreFuentesDocumentales-en-Investig-Cualitativa.pdf>

González, E y Hernández, A.(2006).*Resolución “NOVIOLENTA” de conflictos una propuesta para un grupo de trabajo*.(Tesis).Universidad Nacional Autónoma de México.

Gómez, A. (2014). *Fomentar estrategias de afrontamiento en familias que viven una situación de adicción a sustancias psicoactivas por parte de alguno de sus miembros, favoreciendo así la integración familiar*. (Tesis). Universidad CES.

Gutiérrez, M. & Romero, I. (2014). Resiliencia, bienestar subjetivo y actitudes de los adolescentes hacia el consumo de drogas en Angola. *Anales de Psicología*. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282014000200024

Hernández, S., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc GRAW-HILL.

López, F., León, R., Godoy, J., Muela, J., y Araque, F. (2003). Factores Familiares que Inciden en las Drogodependencia. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, 18(1), 203–230.

Martínez, P. J. (2015). Funcionamiento familiar y apoyo social en el consumo de drogas y las conductas delictivas de los adolescentes. (Tesis Doctoral). Universidad de Malanga.

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Medina, N., y Carvalho, M. (2010). Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 18, 504-512.

Ministerio de Educación Nacional. (s.f). *Política Educativa Para la Formación Escolar en Convivencia*. Recuperado de: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-90103_archivo_pdf.pdf.

Ministerio de Justicia y del Derecho, el Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social (2013). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia*. Recuperado de: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf

Moreno, G. (2014). Factores de riesgo y protección del consumo de drogas en menores protegidos de la Comunidad de Madrid.(Tesis Doctoral).Universidad Complutense de Madrid.

Noreña, S (2017) *Dinámicas relacionales en familias con un miembro consumidor de sustancias psicoactivas*. (Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia.

Oficina de las Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito. (2016). *Informe Mundial Sobre las Drogas*. Recuperado de: http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf.

Organización Mundial de la Salud (1964). *Thirteenth report of WHO expert committee on Addiction-producing drugs*. Technical Report Series, 273. Ginebra: O.M.S

Organización de las Naciones Unidas. (s.f). *La Familia*. Recuperado de <https://www.un.org/es/globalissues/family/>

Organización de las Naciones Unidas. (1948). *La Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Recuperado de <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

Pérez del Río, F. (2010). Perfiles de drogodependientes y eficacia del tratamiento en proyecto hombre Burgos. (Tesis Doctoral) Universidad Complutense De Madrid.

Plan Municipal de Sustancias Psicoactivas Copacabana (2016-2019). *Plan para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención de Sustancias Psicoactivas*.

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Rentería, E., Lledias, E y Giraldo, A. (2008). Convivencia familiar: una lectura aproximativa desde elementos de la psicología social. *Diversitas - Perspectivas en Psicología*, 4(2), 427-441.

Rodríguez, P. (1997). *La familia en Colombia*. Bogotá, Colombia: “Memoria visual” Banco de la república.

Ruiz, H., Herrera, A., Martínez, A., y Supervielle, M. (2014). Comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo de consumo de drogas en jóvenes y adolescentes adictos. *Revista Cubana de investigaciones Biomédicas*, 33(4), 402-409.

Sandoval., C. (2002). *Investigación Cualitativa*. Recuperado de <http://atlas.umss.edu.bo:8080/jspui/handle/123456789/408>.

Satir, V. (2002). *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. Recuperado de https://www.academia.edu/18161742/Virginia_Satir_Nuevas_Relaciones_Humanas_en_El_Núcleo_Familiar.

13. Anexos.

Anexo A. Consentimiento Informado

Nombres y apellidos del participante _____

Fecha _____

Lugar _____

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

PROBLEMAS DE CONVIVENCIA MÁS RECURRENTE EN DOS FAMILIAS CON UN MIEMBRO DROGODEPENDIENTE PERTENECIENTES AL MUNICIPIO DE COPACABANA – ANTIOQUIA

2. EXPLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

- **Justificación y objetivos:**

La drogodependencia e incidencia en la convivencia familiar ha sido un tema ampliamente estudiado en el contexto nacional, internacional y departamental, siendo necesario realizar procesos de investigación y reflexión aplicados en el contexto local, que permitan comprender las características y dinámicas propias de las familias del Municipio de Copacabana.

Es por lo anterior que se propone analizar, identificar, describir y comparar los problemas de convivencia más recurrentes en dos familias pertenecientes al Municipio de Copacabana – Antioquia con un miembro drogodependiente.

Procedimientos: El estudio de caso será por medio de una entrevista semiestructurada la cual proporciona información de la experiencia en relación con la convivencia de los miembros, pero además permite que haya una interacción de diálogo con cada participante y la comprensión del marco social de cada persona a través de la interpretación de los investigadores.

Los instrumentos que se emplearán para la realización de la entrevista serán un cuestionario sociodemográfico donde se aportará la información general de cada miembro de la familia, la elaboración del familiograma y un cuestionario guía de entrevista el cual incluirá las preguntas en relación con la incidencia de la drogadicción en la convivencia familiar, con su respectiva grabación en audio y transcripción.

- **Riesgos e incomodidades:**

La participación en las actividades programadas no representa ningún tipo de riesgo para los participantes, si llegara a presentarse algún malestar o incomodidad durante las actividades; las investigadoras estarán atentas para brindar la atención que requiera.

- **Beneficios:**

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

En cuanto a la relevancia social con la investigación se beneficiarán principalmente los jóvenes y las familias del municipio de Copacabana, posibilitando que las familias logren tener conocimiento de las situaciones conflictivas que se dan a su interior debido a la presencia de un miembro drogodependiente, con el fin de que puedan construir estrategias que permitan prevenir y disminuir los problemas que se presentan.

- **Uso de datos:**

Los responsables de la investigación se comprometen a no revelar ninguno de los nombres de los participantes ni otra información personal que permita su identificación. Las grabaciones y fotografías solo se utilizarán para fines del estudio. Toda la información se maneja de manera anónima y sólo se utilizará un código para la identificación de los participantes.

- **Anonimato:**

La investigación garantiza el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo. Además, el respeto por el derecho a la privacidad. El investigador se compromete a no informar en sus publicaciones, ninguno de los nombres de los participantes, ni otra información que permitiera su identificación.

- **Participación voluntaria:**

La participación suya en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene plena libertad para abstenerse de responder total o parcialmente las preguntas que le sean formuladas y a terminar su colaboración cuando a bien lo considere.

- **Remuneración:**

Los fines de la presente investigación son eminentemente académicos y profesionales y no tienen ninguna pretensión económica. Por tal motivo, la colaboración de los participantes es totalmente voluntaria y no tiene ningún tipo de contraprestación económica ni de otra índole. Usted podrá solicitar la información que considere necesaria con relación a los propósitos, procedimientos, instrumentos de recopilación de datos y cualquier otra información sobre la investigación, cuando lo estime conveniente.

Los investigadores se comprometen a clarificar oportunamente cualquier duda que usted tenga sobre la investigación. Para esto podrá comunicarse con: Cristina Herrera y Yunia Londoño en el teléfono: 3115689274 - 3116185945 o a través de los correos electrónicos cherrerago1
HYPERLINK "mailto:cherrerago1@uniminuto.edu.co"@uniminuto.edu.co o
ylondonores@uniminuto.edu.co.

- **Observaciones adicionales:**

Declaro que he leído o me fue leído este documento en su totalidad y que entiendo su contenido, e igualmente que puede formular las preguntas que consideré necesaria y que estas me fueron respondidas satisfactoriamente. Por lo tanto, decido participar *DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA* en esta investigación. Por lo anterior, autorizo a **CRISTINA HERRERA Y A YUNIA LONDOÑO** (estudiantes de **PSICOLOGÍA** de la **UNIVERSIDAD MINUTO DE DIOS**) para realizar los anteriores procedimientos.

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

 FIRMA INVESTIGADOR
 CC

 FIRMA INVESTIGADOR
 CC

 FIRMA PARTICIPANTE
 CC

Anexo B. Cuestionario Sociodemográfico.

DATOS PERSONALES.										
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:				TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CC		CE		TI	
APELLIDOS Y NOMBRES										
FECHA DE NACIMIENTO		RH:		LUGAR DE NACIMIENTO:		LUGAR DE EXPEDICION DE LA CEDULA:				
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:				MUNICIPIO / BARRIO						
TELEFONO				CELULAR			E-MAIL			
GENERO (Marcar con una x)	FEMENINO			MASCULINO						
ESTADO CIVIL (Marcar con una x)	SOLTERO <input type="checkbox"/>	CASADO <input type="checkbox"/>	UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/>	VIUDO <input type="checkbox"/>	DIVORCIADO <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>				
NIVEL DE ESTUDIO TITULADO.	BACHILLER <input type="checkbox"/>	TECNICO <input type="checkbox"/>	TECTOLOGO <input type="checkbox"/>	UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/>	ESPECIALIZACIÓN <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>				
DATOS FAMILIARES										
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS			PARENTEZCO		ESCOLARIDAD		EDAD	NUMERO DE TELEFONO		

Anexo C. Cuestionario (Guía de Entrevista)

- ¿Cómo percibe a su familia?
- ¿Se siente usted escuchado por los miembros de su núcleo familiar?
- ¿Cree que existe en su casa una buena comunicación? ¿Y apoyo familiar?
- ¿A la hora de establecer normas se tiene en cuenta la opinión de todos los miembros de la familia?
- ¿Se piden ayuda entre ustedes cuando lo necesitan?
- Describa los espacios de tiempo libre que comparten en familia.
- Cuando se presentan problemas en su núcleo familiar ¿De qué forma los resuelven?
- ¿Qué situaciones consideran que permitió que se diera el consumo de sustancia psicoactiva en su familia?
- ¿Cómo consideras que ha sido el desempeño de tu rol dentro de la familia?
- Analiza las decisiones que tengo que tomar antes de ponerlas en práctica.
- ¿Cuándo usted tiene problemas puede comunicarse fácil con su familia para buscar una solución?
- ¿Qué características conoces de cada uno de tus familiares?
- ¿Qué actitudes toman cada uno de los miembros de la familia cuando observan que uno de sus familiares se encuentra consumiendo sustancias psicoactivas?
- ¿Cuáles son los eventos específicos que generan conflicto dentro de la familia?
- ¿Alguna vez la institución educativa donde estudiaban sus hijos reportaron el consumo de sustancias psicoactivas? ¿Cuál fue su reacción?
- ¿Cuáles son los motivos que te llevan al consumo de sustancias psicoactivas?

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

- ¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de consumir drogas? ¿Por qué?
- ¿Estás satisfecho de la forma en como en su familia expresan las emociones de afecto, rabia, dolor o tristeza?

Anexo D. Matriz de identificación emergente:

Caso 1.

ENCUESTA: TALLER FAMILIA Y RECREACIÓN	FAMILIOGRAMA
<p>SUJETO 1. HIJO. SUJETO 2. MADRE. SUJETO 3. HERMANA. SUJETO 4. PRIMA. SUJETO 5. PADRE. SUJETO 6. ABUELA (MADRE DE SUJETO 1).</p> <p>Reside en el municipio de Copacabana Antioquia en el barrio Obrero, tiene 24 años está desempleado, estudió hasta sexto bachillerato y su estado civil es soltero.</p> <p>Vive con Sujeto 2, el Sujeto 3 tiene 9 años quien se encuentra en primaria. y muy cercana al Sujeto 4.</p> <p>En la realización de esta encuesta se realizó la actividad de papelógrafo con el lema “Hagamos de la familia un mejor lugar para crecer “la cual permitió que las familias tuvieran una cercanía en donde se evidencio que el Sujeto 1 le daba muchos besos al Sujeto 2 y esta le respondía igual, pero en su rostro se reflejaba tristeza.</p>	<p>Sujeto 1 tiene una relación cercana con Sujeto 2, Sujeto 5 está muerto y no lo conoció, aunque este era consumidor.</p> <p>Sujeto 2 conformó otro hogar del cual ya está separada, pero de allí nació Sujeto 3 con la que también tiene una relación cercana.</p> <p>Sujeto 2 fue adoptada pero también murió el padre que la adoptó, sólo quedó Sujeto 6 y la relación de esta con Sujeto 1 también es cercana.</p> <p>Sus abuelos paternos son consumidores y tiene tíos que también consumen la relación con ellos también es cercana.</p> <p>Sujeto 1 desde muy pequeño lo cuidaba una tía y un tío, esta murió de cáncer y de allí radicó más el consumo en él puesto que él le pedía a Dios que ella no muriera y que si le salvaba él dejaría de consumir y con su tía falleció se incrementó el consumo y su creencia hacia Dios dejó de existir.</p> <p>Su tío era el jíbaro de su barrio y Sujeto 1 desde los 6 años le ayudaba y observaba la forma de como este empacaba la droga y eso</p>

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

<p>El Sujeto 1 en esa ocasión se mostró muy callado y poco participativo.</p>	<p>hizo que en él se desarrollara la curiosidad de saber esa droga que generaba en las personas.</p> <p>Pero Sujeto 1 en esta actividad expresa que no desea dejar el consumo de sustancias psicoactivas y piensa que puede ser una persona productiva la cual trabaje y sea consumidor, pero ante este deseo el tampoco hace el esfuerzo por conseguir un empleo.</p>
<p>REDES DE APOYO</p>	<p>ENTREVISTA</p>
<p>Las personas de la red de apoyo son las mismas para los tres quienes son ellos mismo y una prima.</p> <p>La institución que mencionan en esa red de apoyo es la fundación el paraíso. Esta actividad se realizó por medio de un taller donde se evidenciaba que en un principio no tenían claro con quienes contaban ellos como familia y que su círculo de amistades era muy pequeño.</p> <p>En esta ocasión Sujeto 2 expresa su preocupación por Sujeto 1 al no saber qué hacer con este, que se sentía muy feliz con él en la fundación, pero no quiere que este continúe consumiendo.</p> <p>Sujeto 1 en todas las actividades mostraba al principio una actitud de desinterés porque no le gustaba hablar de su niñez o de las cosas que le causan tristeza, su actitud era a la defensiva antes cualquier inquietud que se le preguntará.</p> <p>Esta familia no tenía conocimiento de los grupos de apoyo con los que podía contar; Pero así mismo refieren que viven en un barrio donde se ve mucho el consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>La familia expresa que Sujeto 1 no las escucha y Sujeto 1 dice que no le gusta contarle sus cosas a nadie.</p> <p>Desde niño pasaba muy solo, su mamá lo sacó del colegio a los 14 años, no se tiene en cuenta las opiniones de todos para tomar decisiones solo lo que diga Sujeto 2, no había una normatividad muy marcada, existe cohesión entre Sujeto 1 y Sujeto 3 para hacer cambiar de opinión al Sujeto 2 y permita que Sujeto 1 entre a la casa cuando quiera.</p> <p>Tienen poco tiempo libre, pero salen a comer helado o compartir en la casa, pero esto no genera conflicto entre ellos.</p> <p>Cuando existen problemas en la casa Sujeto 2 los insulta, los sube el tono de voz y en ocasiones agrede al Sujeto 1.</p> <p>Los roles que desempeña cada uno dentro de la familia han sido buenos y él de la mamá regular según lo describe ella.</p> <p>No se expresan las emociones de la mejor forma porque Sujeto 2 es muy explosiva y grosera y Sujeto 1 solo se queda callado.</p> <p>Sujeto 2 y Sujeto 3 se sienten muy mal antes el consumo de sustancias psicoactivas de Sujeto 1 y sienten mucha rabia con él.</p> <p>Los conflictos en la casa anterior al consumo no se presentaban mucho y era por cosas</p>

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

	escolares, pero después del consumo todo radica porque Sujeto 1 consume.
--	--

Caso 2

ENCUESTA: TALLER FAMILIA Y RECREACIÓN	FAMILIOGRAMA
<p>SUJETO 1. HIJO. SUJETO 2. PADRE. SUJETO 3. MADRE.</p> <p>Sujeto 1. Reside en el municipio de Copacabana Antioquia en el barrio Las Vegas, tiene 22 años; es soltero. No culminó su bachillerato.</p> <p>Convive con Sujeto 2 que tiene 58 años y Sujeto 3 que tiene 55 años y los dos son bachiller. En la realización de esta encuesta se realizó un taller reflexivo en el cual se centró en la encuesta y la familia, donde la familia resalta una cualidad o un valor, la socializaban, como la representan y la pegaban en un árbol, que estaba hecho en papelógrafo con una frase alusiva “hagamos de la familia un mejor lugar para crecer”, en el que permitió que las familias tuvieran más cercanía en donde se logró evidenciar que todos los Sujetos representarán y plasmarán la unión, fortaleza, y el compartir por la familia.</p>	<p>Separación de los padres, el padre tuvo otro hogar.</p> <p>El Sujeto1 expresaba que quiso vengarse de la otra familia.</p> <p>Bajo rendimiento laboral y académico, porque quería consumir.</p> <p>Consumo de sustancias psicoactivas, el alcohol. Baja satisfacción con el funcionamiento familiar.</p> <p>Conductas parentales (sentimiento de culpa, desconfianza).</p>

<p>También se pudo evidenciar que todo lo que dice el Sujeto 2 lo reprochaba y hacía gestos el Sujeto 3, al final de esta actividad expresaba cada Sujeto su felicidad y poder abrazarse.</p> <p>El Sujeto 3 expresa que es separada, mientras el Sujeto 2 dice que es casado, porque el Sujeto 3 no logra perdonar al Sujeto 2 por su infidelidad.</p>	
REDES DE APOYO	ENTREVISTA
<p>Las personas de la red de apoyo son las mismas para los tres Sujetos.</p> <p>La Institución que mencionan en el taller de redes de apoyo es la FUNDACIÓN EL PARAÍSO, la cual les ha brindado todo el apoyo emocional, afectivo, psicológico.</p> <p>Estructura y apoyo o cohesión familiares (la forma de adaptarse a cualquier cambio).</p>	<p>El Sujeto 2 es poco expresivo, la que toma la vocería es Sujeto 3, y lo que logra comunicar el Sujeto 2, el sujeto 3 hace gestos y le molesta que hable, el Sujeto1 expresa que él no aceptaba su capricho (no lo aceptaba porque yo quería seguir consumiendo y tampoco me sentía escuchado porque estaba en la negativa, un ejemplo es cuando me hacían ver que estas sustancias me hacen daño y yo decía que no, porque yo soy capaz de controlarlo, igual la droga es una enfermedad y el subconsciente puede decir que consume y usted no pero igual manera subconsciente es el que lo revuelca, sea que me sienta escuchado no es un capricho de la voluntad de uno), ahora me siento escuchado porque estoy cambiando mi vida.</p> <p>Sujeto 1 no cumplía normas, pero el Sujeto 3 buscaba soluciones para que Sujeto 1 se diera cuenta de que estaba haciendo mal y las tenía que cumplir.</p> <p>Cuando había problemas el Sujeto 1 lo resolvía consumiendo, y antes se me subía en una euforia y consumía alcohol, Sujeto 3 lo resolvía con diálogo, con amor y cuando no con fuete así de sencillo, Sujeto 2 dice dialogar o buscar ayuda.</p>

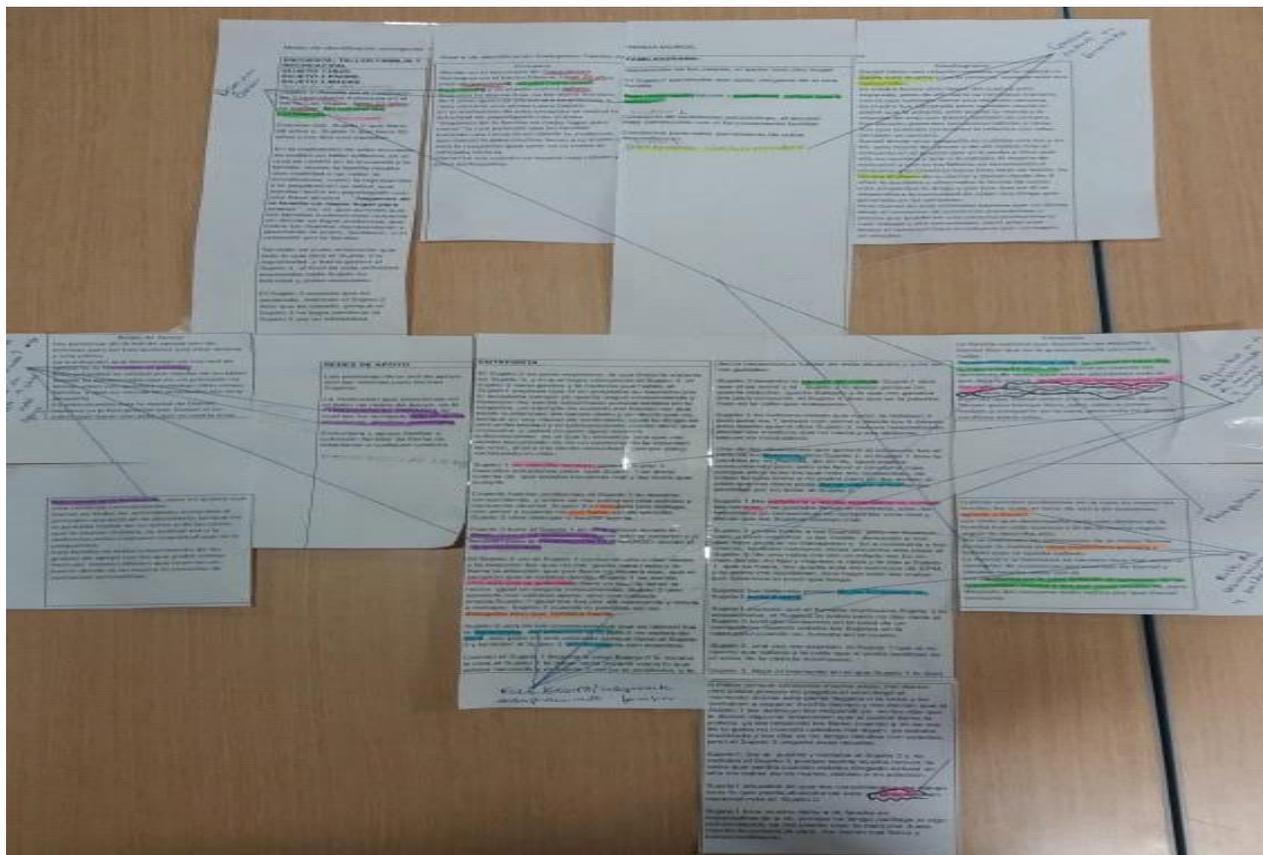
	<p>Sujeto 3 tuvo al Sujeto 1 en otra clínica donde lo medicaban y no evolucionaba, por eso lo sacaron y lo llevaron para la FUNDACIÓN EL PARAÍSO donde sí ha evolucionado.</p> <p>El Sujeto 2 vio al Sujeto 1 consumir una o dos veces y la reacción fue que no me gusto para nada y le llame la atención que por favor no hiciera eso, que el perjuicio que le estaba dando, Sujeto 1 se sentía chocado con la autoridad, pero yo quería tener la razón, igual yo seguía consumiendo, Sujeto 2 uno aprende con cabeza ajena, sino con cabeza propia, Sujeto 1 igual me iba por allí consumía y volvía a trabajar; Sujeto 2 cuando lo percibía así no dialogaba sino que hablaba fuerte.</p> <p>Sujeto 3 una de las consecuencias que se detonó fue la separación; así estuviera el Sujeto 2 no estará de lleno, eso para mí son excusas porque tiene al Sujeto 3 y también al Sujeto 2 así no viviera con nosotros.</p> <p>Cuando el Sujeto 1 llegaba a casa Sujeto 3 le miraba la cara, al Sujeto 1 le daba rabia porque sabía lo que estaba haciendo y el Sujeto 3 veía ya el problema, y le decía necesitamos hablar de esta situación, y a mí no me gustaba.</p> <p>Sujeto 3 también la sacada del colegio Sujeto 1 dice que él se retiró y el Sujeto 2 lo apoyo porque no quería estudiar, quería trabajar y lo que me ganaba era para consumir, el Sujeto 3 dice que se la pasaba más en la calle que trabajando.</p> <p>Sujeto 1 es enfermo desde que nació, le faltaban 3 días para los 7 meses con asma y desde los 5 meses está dando guerra dice Sujeto 3, estuvo hospitalizado decían los médicos que no nacía y era deforme, estuvo en incubadora.</p> <p>Una de las situaciones que generó el consumo fue el 70% de mi ausencia dice Sujeto 2, el Sujeto 1 dice la pérdida de mi mamita, de mi tío, igual estaba consumiendo, pero esto me llevó a consumir más porque ellos eran los que más me consentían, de todas formas, tenía a mi padre, pero</p>
--	---

	<p>yo iba donde él para que me diera plata, sentía vacíos antes de las pérdidas por no tener al Sujeto 2.</p> <p>Sujeto 1, Me satisfacía y sentía adrenalina no cumplir las normas, me gustaba llevar la contraria, sólo me importaba yo consumir, al no cumplirlas vivía mal y hacía que los Sujetos vivieran mal.</p> <p>Sujeto 3 yo les hable a las buenas, pero no hicieron caso y tocó cogerlos a las malas, demande a mis dos hijos, porque no trabajaban y fui a comisaría y los citaron, también hubieron robos en contra mía ósea al Sujeto 3, de una rabia me dio un infarto me fui un mes donde mi hija y regrese a casa y le dije a Sujeto 1 que se fuera, me quede sola sin servicios de EPM, y la gente me ayudaban, sino hago esto me matan por robarme lo poco que tengo.</p> <p>Sujeto2 fue falla mía porque yo me fui cuando el Sujeto1 tenía 5 años.</p> <p>Sujeto1 expresó que el fumaba marihuana, Sujeto 3 lo sospechaba, el Sujeto2 lo sabía, pero no dijo nada al Sujeto 3, también consumía en la casa de un compañero cuando estaba los Sujetos en la casa, pero cuando no, fumaba en el cuarto.</p> <p>Sujeto 3, una vez me expresó el Sujeto 1 que si no quería que saliera a la calle que si podía sembrar en el solar de la casa la marihuana.</p> <p>Sujeto 3, llegó el momento en el que Sujeto 1 lo iban a matar porque consumía mucha pepa, me dieron una paliza, porque no pagaba el vicio, llegó el momento donde esta gente llegaba a la casa y se sentaban a esperar mucho tiempo y me decían que el Sujeto 1 les debía, yo les respondí, yo no les dije que le dieran algo, me responden que si quiere llame la policía, yo les respondí los llamo cuando a mí se me dé la gana no cuando ustedes me digan, yo estaba resabiada y les dije yo no tengo deudas con ustedes, pero el Sujeto 2 pagaba esas deudas.</p>
--	--

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

	<p>Sujeto1, iba al pueblo y visitaba al Sujeto 2 y no visitaba al Sujeto 3 porque sentía mucho rencor, la rabia que sentía cuando estaba drogado estuve un año sin saber de mi mama, debido a mi adicción.</p> <p>Sujeto1 abusaba de que me consintieron y me daban todo lo que pedía, abusaba de esto y manipulaba en especial más al Sujeto 2.</p> <p>Sujeto1 hice mucho daño a mi familia en especialmente a mí, porque no tengo cartílago, si sigo consumiendo se me puede caer la nariz, me duele mucho la cabeza, la cara, me siento mal físico y emocionalmente.</p>
--	---

Matriz de recolección de datos y fusión de los dos casos:



Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Ilustración:

Generalmente son fotografías de autoría propia.



Ilustración 1. Taller de evento de entrada y sensibilización (Firma de consentimiento y cuestionario sociodemográfico).

Fuente (Herrera.1, Londoño.2,2019)

Ilustración 2:



Ilustración 2. Taller de Redes de apoyo (Familia 1).

Fuente (Herrera.1, Londoño.2,2019).

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.

Ilustración 3:



Ilustración 3. Taller de Redes de apoyo (Familia

2).

Fuente (Herrera.1, Londoño.2,2019).

Ilustración 4:

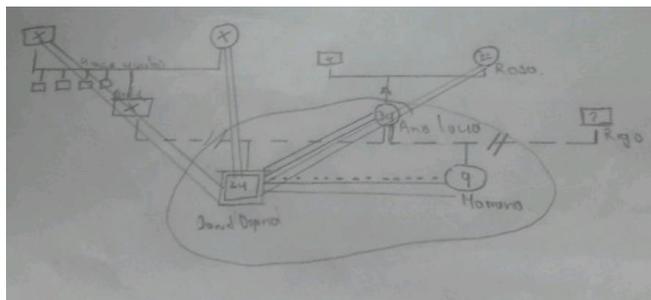


Ilustración 4. Familiograma Sujeto 1.

Fuente (Herrera.1, Londoño.2,2019).

Ilustración 5:

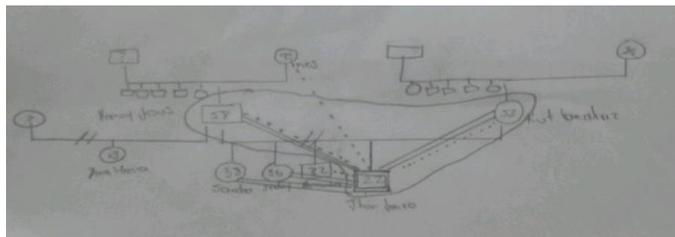


Ilustración 5. Familiograma Sujeto 2.

Fuente (Herrera.1, Londoño.2,2019)

Problemas de convivencia más recurrentes en dos familias con un miembro drogodependiente.