



**Factores de riesgo familiares que influyen en la reincidencia al consumo de SPA  
de los adolescentes pertenecientes al grupo GIDI en la ciudad de Medellín**

Keisy Dayana Brango Morales

María Alejandra Moreno Acevedo

Manuel Alejandro Tamayo Campo

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Trabajo Social

junio de 2023

**Factores de riesgo familiares que influyen en la reincidencia al consumo de SPA  
de los adolescentes pertenecientes al grupo GIDI en la ciudad de Medellín**

Keisy Dayana Brango Morales

María Alejandra Moreno Acevedo

Manuel Alejandro Tamayo Campo

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Trabajador Social

Asesor

Alejandro Salazar Bermúdez

Doctor en Historia

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Trabajo Social

junio de 2023

## **Dedicatoria**

El presente trabajo de grados, está dedicado a nuestros familiares, quienes con un profundo amor, respeto, comprensión y acompañamiento, fueron vitales en nuestra inmersión al deseo por ahondar en las diferentes dinámicas que se suscitan a nuestro alrededor, está dedicado a nosotros mismos, pues hemos sido aguerridos a nuestras diferentes historias y experiencias de vida, llevando a cabo un trabajo entrañable para culminar esta meta, por último, pero no menos importante, está dedicado a cada joven perteneciente o no al valioso grupo GIDI y que son egresados de procesos de restablecimiento de derechos, pues nos inspiran con sus historias y maravillan con sus grandes ejemplos de vida.

## **Agradecimientos**

Con una gran muestra de afecto, deseamos externar nuestro más profundo agradecimiento a cada miembro del Grupo Intergeneracional De Investigación GIDI, quienes han podido cimentar una familia digna de conformar una nueva tipología familiar, el cariño brindado, la acogida que se nos otorgó y las enseñanzas inconmensurables, son tesoros que anhelamos llevar con nosotros hasta nuestro último suspiro, pues nos inspiran a crecer como profesionales, a hallar cada imprecisión para tornarla en una expresión de bondad, añoranza y mejoría; agradecemos infinitamente el amor con que ejercen cada paso y agradecemos que existan aportando con devoción.

## Tabla de contenido

<b>Resumen.....</b>	<b>6</b>
<b>Summary.....</b>	<b>7</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>8</b>
<b>Planteamiento del problema .....</b>	<b>9</b>
<b>Estado del arte.....</b>	<b>14</b>
<b>Pregunta de investigación .....</b>	<b>13</b>
<b>Objetivos.....</b>	<b>13</b>
<b>General.....</b>	<b>13</b>
<b>Específicos .....</b>	<b>14</b>
<b>Marco conceptual.....</b>	<b>23</b>
<b>Consumo de sustancias psicoactivas .....</b>	<b>23</b>
<b>Familia.....</b>	<b>24</b>
<b>Factores de riesgo .....</b>	<b>25</b>
<b>Restablecimiento de derechos .....</b>	<b>26</b>
<b>Diseño metodológico .....</b>	<b>27</b>
<b>Enfoque .....</b>	<b>27</b>
<b>Tipo de estudio.....</b>	<b>28</b>
<b>Estrategia .....</b>	<b>29</b>
<b>Universo y muestra poblacional.....</b>	<b>29</b>

<b>Técnicas / Instrumentos .....</b>	<b>30</b>
Observación Participante .....	30
Taller.....	31
Grupo focal .....	31
<b>Diseño de técnicas e instrumentos.....</b>	<b>32</b>
Grupo focal - Preguntas orientadoras .....	32
<b>Taller - Formato de planeación.....</b>	<b>33</b>
<b>Análisis e interpretación de resultados de la aplicación de instrumentos.....</b>	<b>43</b>
Resultados.....	43
Hallazgo 1. Observación participante.....	44
Hallazgo 2. Grupos focales.....	46
Hallazgo 3. Talleres .....	55
Familiares consumidores de sustancias psicoactivas .....	56
Violencia Intrafamiliar .....	56
Abuso sexual.....	57
Invalidación y palabras de afecto .....	58
Algunos Cuentos Del Segundo Taller .....	58
<b>Conclusiones .....</b>	<b>62</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>62</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>63</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>67</b>
<b>Anexo 1. Consentimiento informado .....</b>	<b>67</b>
<b>Anexo 2. Listado de asistencia, refrigerios y pasajes .....</b>	<b>68</b>

**Anexo 3. Fotografías .....69**

## Resumen

En la presente monografía se expone el rol fundamental que ejerce la familia dentro del proceso de mejora y resocialización que vivencian los jóvenes egresados del sistema de protección y restablecimiento de derechos. Se abordaron diferentes técnicas y estrategias metodológicas para realizar el trabajo investigativo y participativo dentro del Grupo Intergeneracional De Investigación GIDI, donde los participantes de dicho grupo son fundamentales para el desarrollo correcto de la investigación.

Se desarrolla un estudio que busca el conocimiento acerca de cómo influyen las diferentes dinámicas familiares como un factor de riesgo ante la reincidencia al consumo de sustancias psicoactivas por parte de los jóvenes egresados del sistema de protección y restablecimiento de derechos, para lo cual, se acudió a un diagnóstico frente a este consumo y la identificación poblacional que conforma el grupo GIDI, Para ello, se acudió a una metodología de enfoque cualitativo, con diseño descriptivo y la implementación de técnicas basadas en la investigación, acción, participante, además, se emplearon bases de la animación sociocultural. Los resultados mostraron que los jóvenes egresados del sistema de protección y restablecimiento de derechos evidencian en sus familias de origen sentimientos y/o experiencias de abandono en sus diferentes facetas, la ingesta de sustancias psicoactivas es elevada al retornar al hogar y no existen intervenciones de bienestar que son un factor protector o seguimientos constantes post egreso de los menores.

Palabras clave: restablecimiento de derechos, consumo, familia, derechos, joven.

## Summary

This monograph exposes the fundamental role that the family plays in the process of improvement and resocialization experienced by young graduates of the system of protection and restoration of rights. Different techniques and methodological strategies were addressed to carry out the investigative and participatory work within the GIDI Intergenerational Research Group, where the participants of said group are essential for the correct development of the research.

A study is developed that seeks to know how the different family dynamics influence as a risk factor in the recidivism of the consumption of psychoactive substances by young graduates of the system of protection and restoration of rights, for which, a diagnosis is made against this consumption and the identification of the population that makes up the GIDI group. For this, a qualitative approach methodology was used, with a descriptive design and the application of techniques based on research, action, participation, in addition, sociocultural animation bases were used. The results showed that the young people graduated from the system of protection and restoration of rights manifest in their families of origin feelings and/or experiences of abandonment in its different facets, the consumption of psychoactive substances is high when they return home and there are no well-being interventions that are a protective factor or constant follow-up after the discharge of young people.

**Key words:** Rights reinstatement, consumption, family, rights, youth.



## Introducción

El presente trabajo da luz al proceso investigativo para opción de grado, enfocado en el Grupo Intergeneracional de Investigación GIDI, un grupo focalizado en el conocimiento y comprensión de las diferentes realidades sociales vivenciadas por adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, quienes han transitado un proceso de restablecimiento de derechos y han reincidido nuevamente en el consumo de estupefacientes. Se pretende identificar con claridad cuáles son aquellos factores de riesgo a los que se deben enfrentar estos adolescentes en la adquisición y en la aplicación de herramientas positivas que coadyuven la reconstrucción de su bienestar, comprendiendo que sus redes de apoyo son importantes y la familia el núcleo central que promueve o limita su recuperación. Esta investigación tiene como punto de partida un rastreo bibliográfico a través de documentos, investigaciones, estudios y artículos académicos de los últimos diez años, dando así un carácter de construcción teórica del punto de partida para la presente investigación, además, se realiza un ejercicio introspectivo sobre el proceso mismo, justificado en los aportes de reflexión crítica brindado por el modelo praxeológico, dado que a través de la investigación participativa directa con la población, se recalca la razón de ser en el rol profesional y su importancia en el contexto antes mencionado. Con base en esto, se generaron talleres socioeducativos al interior del grupo GIDI que son plasmados en la presente monografía, a su vez, se incluyen dentro del trabajo los hallazgos suscitados durante los encuentros sincrónicos y grupos focales que evidencian características como abandono en diferentes grados, falencias en el acompañamiento y seguimiento post egreso institucional y factores de riesgo dentro del entorno y núcleo familiar.

## Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (2004), la sustancia psicoactiva (SPA) o droga, es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Además, las SPA, tienen la capacidad de modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de la persona que las consume.

A nivel mundial el Informe Mundial sobre Drogas (2021) sostienen que:

Entre 2010 y 2019 el número de personas que consumen drogas aumentó un 22%, debido en parte al crecimiento de la población mundial. Basándose únicamente en los cambios demográficos, las proyecciones actuales sugieren un aumento del 11% en el número de personas que consumen drogas en todo el mundo para 2030, y un marcado aumento del 40% en África, debido al rápido crecimiento de su población joven. Según las últimas estimaciones mundiales, alrededor del 5,5% de la población de entre 15 y 64 años ha consumido drogas al menos una vez en el último año, mientras que 36,3 millones de personas, es decir, el 13% del total de personas que consumen drogas, padecen trastornos por consumo.

Es imperativo el conocimiento a nivel nacional sobre los trabajos y estudios realizados en búsqueda de la comprensión de la problemática relacionada al consumo de estupefacientes. En el caso de Colombia según el Ministerio de Justicia (2019) “casi 800 mil colombianos (intervalo de 95% de confianza aproximado entre 740 mil a 855 mil) declararon haber usado alguna sustancia ilícita en el último año, 571 mil hombres y 225 mil mujeres” (p.57).

Por su parte, el observatorio de drogas de Colombia y Ministerio de Salud y Protección Social (2013) afirma que:

se estima en 117.453 el número de nuevos consumidores de alguna droga ilegal en el año 2013. En su gran mayoría corresponden al grupo de edad de 12 a 17 años, están estudiando y su nivel de instrucción es la secundaria, y se encuentran en los sitios de mayor concentración de gente, donde existe mayor desarrollo económico como es el eje cafetero y en las regiones con capitales como Bogotá, Medellín y Cali. (p.88).

Si observamos detenidamente la anterior afirmación, podemos concluir que en las ciudades donde existe mayor desarrollo hay un alto nivel de consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes. Es importante resaltar que una de las variables que puede causar su eclosión es un asunto familiar dado que, para lograr tal desarrollo, los integrantes de la cabecera de las familias como los padres han salido del seno de su hogar delegando a sus hijos las responsabilidades del mismo, teniendo con esto adolescentes con mucho tiempo sin supervisión de un adulto. Sobre esto Barbosa et al (2019) afirma que:

La adolescencia es la etapa del ciclo vital en la que se presenta mayor vulnerabilidad frente al consumo; esto posiblemente relacionado por la transición en la que se encuentran, caracterizada por la falta de control emocional (impulsividad), la poca tolerancia a la frustración y la búsqueda continua de gratificación (p.7).

Por ende, las familias donde se generan algunas dinámicas disfuncionales se vuelven un factor de riesgo de incidencia para el consumo de sustancias psicoactivas, dado que se toma el núcleo familiar como la primera institución en la cual se está formando un sujeto para la sociedad y la sana convivencia de la misma, al momento en que esta institución deja de ser un ente educativo, se genera una alta probabilidad de incidencia en el consumo de SPA. Al respecto, Barbosa et al (2019) afirman lo siguiente:

Es posible reconocer que existen muchos factores de riesgo, los cuales se hacen evidentes en diferentes ámbitos de la vida; pero, el área familiar requiere atención particular, dado que puede convertirse en factor protector o precipitante, jugando un papel fundamental ante el inicio en el consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), por razones como: la percepción actual del concepto de familia, su conformación y la dinámica familiar interna se analizan desde la perspectiva de un proceso continuo de cambio o evolución. (p.15).

En cuanto a la problemática en Medellín, el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia (2013) refiere que “la ciudad de Medellín tiene la mayor tasa de consumo del país con el 8.2%, seguido por Quindío y Risaralda, con prevalencias superiores al 6%; Antioquia y Meta que superan el 5%” (p.68). Por otra parte, en el Plan de Desarrollo Medellín 2020-2023, se evidenció una alta incidencia y prevalencia de SPA específicamente en población de niños, adolescentes y jóvenes, con una prevalencia de consumo de marihuana en la población general de 16.4 % y con una edad de inicio de consumo de SPA en escolares para el año 2019 de 13.6 años. Por la magnitud de dicha problemática, la Alcaldía de Medellín cuenta con una Unidad de Niñez de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, encargada de la protección integral de las niñas, los niños, adolescentes y sus familias, a través de procesos de promoción de sus derechos, prevención de los riesgos y acciones de mitigación y restablecimiento de derechos en los casos de vulneración. En el caso puntual del consumo de sustancias psicoactivas de niños, niñas y adolescentes, la Alcaldía cuenta con hogares especializados en la atención de dicha problemática, los cuales brindan un proceso de atención integral a niñas, niños y adolescentes que, debido a las diferentes situaciones de contexto en vulneraciones y riesgos como la vida en calle, la violencia y el consumo de sustancias psicoactivas, se encuentran con sus derechos amenazados,

inobservados o vulnerados y que no cuentan con redes de apoyo significativas, de modo que permita la re-significación de sus historias, el fortalecimiento de sus herramientas personales y familiares, y la construcción y desarrollo de su proyecto de vida logrando la inclusión en los diferentes ámbitos de la sociedad (p.3).

En la inmersión a esos lugares especializados en la atención de niños, niñas, adolescentes y sistematización de experiencias relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas, se ha establecido contacto con el Grupo Intergeneracional de Investigación (GIDI), quienes realizan un minucioso e importante trabajo con los adolescentes de la ciudad de Medellín con el fin de propiciar espacios de conocimiento. Este espacio parte de las vivencias de la población y el objeto de investigación para la obtención de información, siendo congruente con el propósito del presente estudio. Al respecto, Zapata (2020) afirma que el Grupo Intergeneracional de Investigación (GIDI):

Surge con la pregunta de cómo lograr que Medellín sea una ciudad mejor para los niños, niñas y adolescentes (NNA) y en razón de cuestionar el por qué las decisiones tomadas en el proceso de restablecimiento de derechos son en lógicas adultas y, en esa dirección, por qué los NNAJ no participan. Es así como en el 2014 al sumar intereses y voluntades esta propuesta social se concreta, primero con preguntas alrededor de la Explotación Sexual Comercial en NNA víctimas de abuso sexual en proceso de institucionalización en mira a construir participativamente alternativas para la erradicación y prevención de esta vulneración. Posteriormente, en el 2017 amplió su visión frente a la necesidad de fortalecer los procesos de ciudadanía y desarrollar las habilidades de los y las adolescentes, ya no solo contemplando la Explotación Sexual

Comercial sino otras diversas vulneraciones; con dos propósitos claros: contribuir a la garantía de la no Repetición de la vulneración de derechos y fortalecer las capacidades de los adolescentes. (p.37).

Teniendo en cuenta la anterior afirmación, GIDI nació como una estrategia de investigación basada en la participación activa de sus integrantes. En la actualidad el grupo se encuentra conformado por adolescentes que están o han estado en procesos de restablecimiento de derechos bajo medida de protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), profesores, estudiantes y egresados de la Universidad de Antioquia. Su dinámica de acción consiste en encuentros presenciales y en ocasiones virtuales los días sábados cada quince días, en los cuales los participantes se reúnen y realizan actividades de tipo investigativo a través de talleres lúdicos. Dentro de la dinámica grupal existen acuerdos de convivencia y participación como, por ejemplo, respetar y escuchar la palabra del otro, no ir a los espacios bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva y tener la disposición para divertirse.

### **Pregunta de investigación**

¿Cuáles son los factores de riesgo existentes en las dinámicas familiares de las y los adolescentes pertenecientes al grupo intergeneracional de investigación -GIDI- que egresaron de una medida de restablecimiento de derechos que influyen en la reincidencia al consumo de sustancias psicoactivas?

### **Objetivos**

#### **General**

Comprender los factores riesgo que se generan en las dinámicas familiares e influyen en la reincidencia del consumo de sustancias psicoactivas de las y los adolescentes

pertenecientes al grupo intergeneracional de investigación GIDI, que egresaron de una medida de restablecimiento de derechos.

### **Específicos**

- Conocer las dinámicas familiares de las y los adolescentes pertenecientes al grupo intergeneracional de investigación GIDI, que egresaron de una medida de restablecimiento de derechos.

- Identificar factores de riesgo existentes en el contexto familiar que influyen en la reincidencia al consumo de sustancias psicoactivas de los y las adolescentes pertenecientes al grupo intergeneracional de investigación GIDI, que egresaron de una medida de restablecimiento de derechos.

### **Estado del arte**

En la exploración del tema de interés, el equipo de investigación realizó un rastreo bibliográfico en distintas bases de datos y repositorios de varias universidades, donde se hallaron múltiples investigaciones acerca de los factores protectores y de riesgo existentes en adolescentes que consumen sustancias psicoactivas. Sin embargo, el enfoque de factores de riesgo familiares en específico ha sido menos indagado y constituye el objeto de interés de la presente investigación acercarnos a estos estudios.

Como se mencionó anteriormente, los estudios consultados que abarcan el tema de consumo de sustancias psicoactivas se han centrado en estudiar factores protectores y de riesgo relacionados con el consumo en adolescentes. Dentro de los primeros, Muñoz, Gallego, Wartski y Álvarez (2012), quienes han llegado a conclusiones como que el consumo de

sustancias psicoactivas (SPA) afecta a todas las dimensiones del bienestar humano y que la dependencia es una consecuencia frecuente de su uso indebido, que preocupa por su expansión, la corta edad de inicio y la igualdad de consumo entre hombres y mujeres.

Si bien algunos trabajos de los mencionados incluyen en sus muestras a población adolescente, se ha descuidado el estudio de los factores de riesgo familiares, los cuales consideramos que son de suma importancia puesto que la familia constituye la principal red de apoyo donde se reproducen normas y valores. Por tal motivo, nos interesa en esta monografía indagar sobre cómo influye este tipo de factor en adolescentes que egresaron de procesos de restablecimiento de derechos, en específico jóvenes pertenecientes al Grupo Intergeneracional de Investigación GIDI. En este sentido, es pertinente dialogar con la bibliografía que habla sobre los factores de riesgo familiares, así como con la que analiza a GIDI en particular.

Con respecto a los factores de riesgo familiares en adolescentes encontramos diez estudios que analizan esta temática específica; en primer lugar, se encontró una investigación realizada por Muñoz et al (2012), la cual recibió el nombre de “Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente”, su objetivo principal fue describir la relación que establecen los jóvenes universitarios entre familia y consumo de sustancias psicoactivas, a través de un estudio cualitativo, en el cual participaron 70 estudiantes universitarios de Pereira y Risaralda y se tomaron como categorías iniciales la familia y consumo de sustancias psicoactivas; como resultados se develaron seis relaciones directas e indirectas entre el consumo de SPA y la familia. Las directas son: entorno familiar protector, ejercicio de autoridad, cumplimiento de tareas pedagógica; y las indirectas: conocimiento del joven y su contexto psicosocial, conocimiento de las sustancias, formación en derechos humanos. Se concluye que para el cuidado de las dinámicas familiares, es importante realizar un seguimiento de tensiones y cadencias, buscando posibilidades de intervención desde sus propios escenarios cotidianos.



Un segundo estudio hace referencia a “Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes” hecho por Carmona y Lever (2017). Su propósito fue establecer un vínculo entre algunos factores familiares y psicosociales y el consumo de drogas en adolescentes colombianos, con una muestra de 245 adolescentes de ambos sexos entre 13 y 17 años de la ciudad de Medellín. Dentro de los resultados se halla que los mayores índices de consumo de psicoactivos están relacionados con el abandono paternofamiliar a temprana edad y poco apego seguro materno, además que el consumo se incrementa cuando hay menor control conductual al interior de la dinámica familiar.

En tercer lugar, en el transcurso de la búsqueda de antecedentes se encontró la investigación “El rol de la familia en la rehabilitación de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes.” realizado por Buitrago Michael (2020), el cual da luz sobre la importancia del rol familiar en procesos de rehabilitación de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes. El estudio en cuestión buscó comprender a través de entrevistas focales cómo las dinámicas familiares aportan en el desarrollo de la rehabilitación de los jóvenes, entendiendo este desarrollo como un proceso positivo o negativo en la vida de los adolescentes que vivencian este proceso. Esta investigación también da cuenta de cómo las diferentes dinámicas en los hogares acarrear consecuencias como la falta de comunicación, pérdida de apoyo emocional y económico, ausencia de confianza entre otros que inducen al adolescente a tomar la determinación de permanecer inmerso en el consumo de SPA. Culmina siendo de gran relevancia esta investigación al tener como resultado cómo el rol de las figuras parentales influye en gran medida en la toma de decisiones de la persona consumidora, pues identificó varios tipos de roles paternos, siendo estos un factor de riesgo ya que es tajante la comunicación, causando algunas dificultades y cambios físicos y mentales en los adolescentes. En adición, el estudio encontró que otro factor dentro de estos jóvenes fue el contexto barrial

o entorno de crianza, pues se evidenció que muchos de estos optaron al consumo por medio de aprendizajes y réplica del grupo social donde se desenvolvían.

Una cuarta investigación corresponde a “El consumo de sustancias psicoactivas y las formas de organización y dinámica familiar” llevado a cabo por Agudelo y Estrada (2016), la cual se realizó con niños, niñas y adolescentes de colegios privados católicos de la ciudad de Medellín. Dicho trabajo presenta la asociación entre el riesgo de consumo y la dependencia de sustancias psicoactivas legales (alcohol y cigarrillo) e ilegales (marihuana, cocaína, éxtasis, inhalables, entre otras), con diferentes formas de organización familiar, procesos de autoridad, cohesión y comunicación entre los padres. De una muestra de 1.906 alumnos, se halló que el consumo de alcohol es el más alto entre los tres tipos de consumos estudiados y se encontró en todas las formas de organización familiar, lo cual puede analizarse como un comportamiento social que no es regulado exclusivamente por la familia.

Como quinto estudio se halló el trabajo de Zuleta y Agudelo (2020), el cual profundiza en el tema de los factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, al identificar con claridad los aspectos que incidían en el consumo de SPA en un grupo de seis jóvenes del barrio Manrique, encontrando que uno de los factores más riesgosos para estos es la sobrevaloración de las drogas, anudado a una dificultad emocional, adicionalmente permisividad otorgada por los padres fomenta el acercamiento y accesibilidad a las drogas, ya que estos jóvenes permanecen en búsqueda de una constante satisfacción en las relaciones interpersonales, concluyendo en que los factores de riesgo poseen la capacidad de inducir a las personal a un estado de dependencia al consumo.

Para el sexto estudio se tomó como referencia la investigación “Factores de riesgo familiares asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) legales e ilegales en adolescentes” Barbosa y Ruiz (2019), donde los autores se encargaron de hacer hincapié en

como la familia tiene una gran responsabilidad respecto al consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes, convirtiéndose esto en factores de riesgo familiares. Según lo encontrado en la investigación los autores encuentran que uno de los factores más influyente en el consumo de SPA es la comunicación intrafamiliar dado que el joven está pasando por una etapa decisiva en su vida dado a los cambios que presenta en la misma y a que se ve permeado por las enseñanzas que se le brindaron desde pequeño y por las que ha adquirido en su cotidianidad forjando con esto su propia identidad, pero para lograr esto de la manera más sana posible es necesario tener unas fuertes bases de comunicación y acompañamiento familiar.

Un séptimo estudio es la “Investigación documental sobre el consumo de sustancias psicoactivas y habilidades sociales en adolescentes” elaborado por Perdomo (2020), el cual aborda el cómo las habilidades sociales son factores protección para un menor riesgo de consumo de estupefacientes. Sin embargo, deficiencias en las habilidades sociales concluyen en consumo de tabaco y otras sustancias psicoactivas, pues las capacidades sociales se consideran riesgosas al momento en que el adolescente desee encajar y ser participe en la dinámica de algún grupo social, tomando la decisión de consumir algún tipo de alucinógeno. Además, en contextos donde permanecen en ambientes o compañías incitadoras al consumo su capacidad de ceder aumenta, concluyendo en la importancia de promover y fortalecer habilidades sociales en los adolescentes, además mecanismos de prevención ante el consumo de sustancias psicoactivas.

En el octavo lugar se tiene una investigación realizada por Canales, Díaz, Guidorizzi y Arena (2012), llamada “Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes”. Aquí los autores definen los factores de riesgo como cualquier evento o circunstancia que pueda causar un daño físico biológico y mental, tomando como punto de partida que los jóvenes no son sino eso, jóvenes que están intentado tener un lugar en la sociedad y lograr una independización de sus padres, por lo cual es tan importante un fuerte

vínculo afectivo entre la familia y el joven. De esta manera es que surgen las rupturas en las familias transformándose así en factores de riesgo, donde esta disfunción familiar desencadena en que los jóvenes por la falta de adaptación en su hogar busquen otros espacios donde se sientan cómodos y adaptados siendo estos comúnmente el consumo de sustancias psicoactivas.

La novena investigación consultada fue realizada por López y Vidal (2022) y versa sobre los “Factores familiares asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados del departamento de la guajira”. Su objetivo fue establecer la relación entre los aspectos familiares y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados del departamento de La Guajira, mediante el empleo de un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, para lo cual se aplicaron dos cuestionarios a un total de 58 jóvenes. Se evidenció un nivel de sin riesgo (53%) de cara al riesgo de consumo, la funcionalidad familiar es de un 78% en su mayoría y el estilo de crianza por parte de los padres varía de negligencia hasta autoritario. Lo anterior concluye que existe relación entre ambas variables, pero en determinados factores y condiciones. Palabras claves: Familia, Consumo, Sustancias psicoactivas y Adolescentes.

Otro de los estudios consultado fue el de Aguirre, Aldana y Bonilla (2017) titulado “Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia”. Dicha investigación buscó determinar los factores de riesgo familiar que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas de los jóvenes, mediante un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Como resultado arrojó que las sustancias psicoactivas consumidas por los estudiantes son: alcohol, cigarrillo, marihuana, estimulantes, energizantes, tranquilizantes y otras; ocupando el alcohol el primer lugar, seguido del cigarrillo, dentro de las sustancias lícitas; la marihuana ocupa el primer lugar y que la edad de inicio para el consumo se da entre los 8 y los 13 años y las edades de mayor consumo son entre los 15 y los 17 años. Además, el estudio evidencia que una familia llega a

ser un factor de riesgo para el joven cuando se promueven actitudes para el consumo de sustancias psicoactivas como lo son los conflictos familiares, el poco tiempo de calidad en familia, baja o nula supervisión a los adolescentes. Siendo estos unos de los factores más influyentes en el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes.

Por otro lado, los estudios que hablan sobre el Grupo Intergeneracional de Investigación -GIDI- se han concentrado en su historia, su metodología de acción, sus prácticas y sus aportes con relación a la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes (ESCNNA) de la ciudad de Medellín y a la participación en los diferentes espacios de ciudad de adolescentes internados o egresados de instituciones de protección. Con respecto a lo planteado anteriormente, Zapata (2020) realizó una investigación llamada “El ejercicio de la participación con y para adolescentes internados y/o egresados de las instituciones de protección del instituto colombiano de bienestar familiar”, la cual intentó comprender las manifestaciones y prácticas del ejercicio de la participación con y para adolescentes internados y/o egresados de las instituciones de protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar que además eran integrantes del Grupo Intergeneracional de Investigación (GIDI) durante los años 2017 y 2018. La metodología fue un estudio cualitativo bajo el paradigma critico-interpretativo, con base teórica en el construccionismo social y con la estrategia de animación sociocultural. Para ello utilizaron técnicas como la observación participante, entrevistas y grupos de estudio, con lo cual evidenciaron la emergencia de discursos y prácticas que apuntan a nuevas manifestaciones de la participación como clave para la no repetición de las vulneraciones y para la génesis de un nuevo sujeto de derecho. En este mismo topico, Velásquez (2019) realizó una sistematización de experiencia la cual recibió el nombre de “Eso hace parte de GIDI, venimos a encontrar” - Sistematización de la Experiencia Del Grupo Intergeneracional de Investigación – GIDI – de la Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia, 2011 – 2018”. Si bien en estos estudios no se abordó la problemática de los factores de riesgo familiares que

inciden en la reincidencia en el consumo de SPA de adolescentes que han egresado de instituciones de protección, constituyen un antecedente directo, dado que plantean un acercamiento a población adolescente del grupo.

Además de los análisis mencionados referentes a los factores de riesgo y los trabajos realizados en el contexto de GIDI, se encontraron tres estudios referentes al consumo de estupefacientes y las relaciones familiares. El primero es el de Murcia y Orejuela (2014), donde se menciona que el inicio del consumo de sustancias psicoactivas puede ser multisistémico, dado que pueden influir diversos factores a nivel individual y colectivo, pues el afecto y el interés demostrado por los padres, el tiempo que pasan con sus hijos y la firmeza de mantener las medidas disciplinarias se relacionan con la abstención del consumo de drogas, los padres con un alto grado de conflicto con sus hijos e hijas permiten el distanciamiento de los vínculos emocionales, que a menudo impulsan al adolescente a estar vinculado al consumo.

En segundo lugar, se halló el estudio realizado por el Observatorio de Drogas de Colombia y Ministerio de Salud y Protección Social (2013) donde, a través de la comprensión de las vivencias desarrolladas en el país, se ha logrado consolidar la construcción de series periódicas de datos sobre el consumo de sustancias psicoactivas en las distintas poblaciones para la evaluación de las políticas públicas en esta materia y trabajos a realizar en apoyo al consumo de sustancias. En los resultados se puede determinar las tendencias del uso de drogas, información que resulta muy valiosa para orientar la toma de decisiones en torno a la focalización de las acciones en las diferentes poblaciones,

Finalmente, el artículo desarrollado por Agudelo y Estrada (2016) acerca de la comprensión de la vida familiar en su dimensión relacional, que conlleva a identificar su composición y reconocer su dinámica, es decir, los procesos de interacción que transcurren en su desarrollo, teniendo en cuenta que la comunicación es el principal mecanismo de interacción

entre las personas y por consiguiente entre el núcleo familiar, independiente de su conformación, por medio de ella las personas se integran, se conocen, expresan acuerdos y desacuerdos y negocian los espacios que constituyen su vida cotidiana, comprendiendo entonces que la ausencia de esta, influye en el acercamiento al consumo de uno de sus miembros.

## **Marco conceptual**

El marco teórico es la unificación transversal de ideas o teorías que apoyan al investigador en el emprendimiento de su ubicación estratégica en búsqueda de información que sustente sus posibles hallazgos, por ende, se puede determinar que el marco teórico es la que brújula que guía el camino esencial a la investigación. En este orden de ideas, hemos identificado unos conceptos centrales y transversales a la investigación que serán empleados como categorías de análisis. Estos se detallan a continuación.

### **Consumo de sustancias psicoactivas**

En cuanto al consumo de sustancias psicoactivas Muñoz (2012) afirma que este afecta a todas las dimensiones del bienestar humano: social, biológico, psicológico, cognitivo, emocional, cultural, etc. Su dependencia es una consecuencia probable y frecuente de su uso indebido, que preocupa por su expansión, la corta edad de inicio y la igualdad de consumo entre hombres y mujeres. El abuso, la dependencia y el poli-consumo se constituyen en serios problemas de salud pública que tienen amplias repercusiones sociales y en esto radica la importancia de un abordaje holístico (p.2).

En el artículo Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, Bucaramanga, Colombia, 1996-2004 (2007), señalan la etapa adolescente como la de mayor riesgo para el inicio del consumo de sustancias. Esta conducta implica complicaciones médicas a corto y largo plazo que pueden ser irreversibles. A su vez, el consumo de sustancias trae consecuencias psicosociales tales como consumo de otras sustancias (3,4), fracaso académico e irresponsabilidad que ponen al adolescente en riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas e inseguras y suicidio (p.1).



La experimentación con alcohol, tabaco y otras sustancias durante la adolescencia es común. A menudo esta conducta comienza entre los 13 y 16 años de edad. La mayoría de los adolescentes solamente experimentará con una o varias sustancias o las consumirán ocasionalmente sin que ello genere problemas psicosociales significativos. No obstante, un grupo de adolescentes generará un patrón regular de consumo y reunirán criterios para un trastorno por abuso o dependencia de una o más sustancias, con todas las implicaciones desfavorables para el individuo y para la sociedad (p.2).

Las distintas connotaciones del consumo de sustancias y las repercusiones en lo económico, político y cultural han sido motivo de interés y preocupación constante. En este contexto, los estudios epidemiológicos y la vigilancia al fenómeno adquieren especial relevancia puesto que permiten evaluar política, elaborar programas adecuados y efectivos para la prevención y diseñar intervenciones tempranas para los casos recientemente identificados (p. 10,11).

## **Familia**

Para la OMS “la familia es la unidad básica de la organización social y también la más accesible para efectuar intervenciones preventivas y terapéuticas. La salud de la familia va más allá de las condiciones físicas y mentales de sus miembros; brinda un entorno social para el desarrollo natural y la realización personal de todos los que forman parte de ella”.

Según las ciencias sociales, la familia es un grupo social básico creado por vínculos de parentesco o matrimonio presente en todas las sociedades. En términos generales, la familia es el eje fundamental de todo ser humano y, por lo tanto, de la sociedad. Dentro de ella nos desarrollamos no sólo físicamente sino también, psicológica y emocionalmente (p.18).

Dumont. et al. (2020) identifican diferentes formas de clasificar a las familias teniendo en cuenta la forma como están constituidas. Estas pueden clasificarse en: familia nuclear, la cual se encuentra conformada por el padre, la madre y los hijos; familia extensa, este tipo de familia se encuentra conformada por los integrantes de más de dos generaciones las cuales se encuentran unidas por vínculos sanguíneos, incluye padres, hijos, abuelos, tíos, sobrinos, primos, etc.; familia monoparental, este tipo de familia se encuentra conformada únicamente por uno de los padres y los hijos, y se da debido al divorcio o al fallecimiento de uno de los padres; familia de madre soltera, en este tipo de familia es la madre la única que asume desde un inicio con la responsabilidad de la crianza del hijo; familias de padres separados, en este tipo de familia los padres rompen su relación de pareja pero no se desligan de los hijos, es decir no rehúyen a su paternidad y maternidad. Esta clasificación corresponde al presente siglo debido a que existen diferentes formas y tipos de familia las cuales tienen sus propios valores, costumbres y forma de vida y ello no debería cambiar en absoluto la valoración social que se le asigna ya que cumple con su función social (p.6).

### **Factores de riesgo**

Para Dumoy (1999), un Factor de Riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido, sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud. Tal como lo expresa el autor en mención:

(...) Los factores de riesgo están localizados en individuos, familias, comunidades y ambiente, pero cuando se interrelacionan aumentan sus efectos aislados; la pobreza, al analfabetismo, la desnutrición y las enfermedades intercurrentes inciden en el bajo peso al nacer.

Un factor de riesgo puede ser específico para uno o varios daños (el alcoholismo es causa frecuente de accidentes del tránsito, arrestos policiales, suicidio y disfunción familiar), y a la vez varios factores de riesgo pueden incidir para un mismo daño (la obesidad, el sedentarismo, el hábito de fumar y la hiperlipidemia contribuyen a la aparición de Cardiopatía Isquémica).

En toda sociedad hay comunidades, familias e individuos cuya probabilidad de enfermar o morir es mayor que la de otros. Se ha dicho que tales grupos son especialmente vulnerables y dicha vulnerabilidad se atribuye a características biológicas (sobre todo genéticas), psicológicas, sociales, económicas, entre otras (p.17).

### **Restablecimiento de derechos**

Según la Ley 1098 de 2006. 8 de noviembre de 2006 (Colombia) El proceso administrativo de restablecimiento de derechos, es un proceso de naturaleza compleja creado por la Ley de Infancia y Adolescencia como un instrumento para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de los niños, niñas y adolescentes ante su inobservancia, amenaza o vulneración. Está concebido como un proceso especial, ágil y expedito, que sirve a los intereses y derechos de los niños, niñas y adolescentes, los cuales en todos los casos siempre prevalecerán frente a los de los adultos involucrados en el mismo asunto. Dadas estas características el proceso adquiere matices que le son propios tanto en el ámbito sustancial como en el procesal, que resulta fundamental definir y tener claridad a la hora de abordar una propuesta que haga más eficiente el proceso, pues solo entendiendo los alcances y limitaciones podremos establecer rutas que sirvan a los propósitos para los que fue consagrado.

## **Diseño metodológico**

Para la presente monografía y recolección de información se utiliza el paradigma Comprensivo Interpretativo donde, según Monteagudo (2001), el conocimiento interpretativo es un conocimiento fundamentado o enraizado en los ámbitos sociales en los que se genera, puesto que está basado en las experiencias en el campo del investigador de los participantes. Esto implica el recurso al conocimiento de tipo Emic, es decir, a las visiones subjetivas de los individuos y a los significados de estas en el marco del contexto social. Dado que se trabaja desde conocimiento Emic, es lógico inferir que estamos tratando con un saber problemático cargado de significaciones personales, sociales, ideológicas y valorativas (p.13). Esto ha derivado en importantes modelos objetivos y deterministas, generales y a medida, que aplican la lógica de causa y efecto, reservando lo impredecible a la subjetividad de las personas, lo cual, es importante para el equipo comprender las diferentes dinámicas, realidades y subjetividades sociales que permean a cada uno de estos jóvenes desde la eclosión de los contextos que los orillo hacia el consumo de sustancias hasta los factores de riesgo que generan que en estos surja una reincidencia en el mismo.

### **Enfoque**

Se decidió abordar la presente investigación desde un enfoque cualitativo teniendo en cuenta que según Quecedo Lecanda y Castaño Garrido (2002) En sentido amplio, puede definirse la metodología cualitativa como la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable (p.7).

Fue importante para el equipo realizar una lectura profunda de lenguaje verbal como no verbal, de dinámicas y diferentes manifestaciones de relacionamiento como lo son las culturales, de la forma en la que cada joven se desenvuelve en su actuar y como desarrolla y se apropia de su actuar político; Buscando en todo momento tener ese factor crítico que debe de estar leyendo y buscando en las entrelineas de la conducta del otro. Por lo anterior Quecedo y Castaño también afirman que el diseño cualitativo, se adapta especialmente bien a las teorías sustantivas, ya que facilita una recogida de datos empíricos que ofrecen descripciones complejas de acontecimientos, interacciones, comportamientos, pensamientos... que conducen al desarrollo o aplicaciones de categorías y relaciones que permiten la interpretación de los datos. En este sentido el diseño cualitativo, está unido a la teoría, en cuanto que se hace necesario una teoría que explique, que informe e integre los datos para su interpretación (p.12).

### **Tipo de estudio**

Según Ramos Galarza (2020) en la investigación con alcance descriptivo de tipo cualitativo, se busca realizar estudios de tipo fenomenológicos o narrativos constructivistas, que busquen describir las representaciones subjetivas que emergen en un grupo humano sobre un determinado fenómeno (p.3). Se escoge este tipo de estudio gracias a su narrativa descriptiva lo que le permite al equipo conocer las diferentes subjetividades que manifiestan los individuos según las vivencias y los contextos en los que están y han estado inmersos con el fin de describirlas e interpretarlas logrando así que salga a relucir lo consiente de lo inconsciente de cada uno.

## **Estrategia**

Para la presente investigación se optó por la Animación Sociocultural (ASC). Según Úcar (2011) la ASC es un proceso susceptible de intervención tecnológico-educativa en una comunidad delimitada territorialmente, que tiene por objetivo convertir a sus miembros, individual y socialmente considerados, en sujetos activos de su propia transformación y la de su entorno, de cara a la consecución de una mejora de su calidad de vida, de esta manera, la animación sociocultural se puede definir como el conjunto de herramientas que fomentan la iniciativa y la participación de los diferentes grupos poblacionales y la posible transformación de la realidad en la que están inmersos (P. 3)

Se toma esta estrategia dado que con el grupo (GIDI) lo que se busca es llegar a tener una participación interactiva con los participantes del mismo para así generar unos lazos con estos a través de la observación participante con el fin de tener la posibilidad de mirar cómo son partícipes y protagonistas de sus realidades, trabajando conjuntamente para que se muestren como sujetos activos y se pueda generar una mejora hacia sus realidades y dinámicas sociales.

## **Universo y muestra poblacional**

El Grupo Intergeneracional de Investigación (GIDI) cuenta con aproximadamente 50 participantes dentro de los cuales se identifican adolescentes que se encuentran en la actualidad en procesos de restablecimiento de derechos bajo medida de protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y adolescentes que egresaron del mismo. También se cuenta con profesores, estudiantes y egresados de la Universidad de Antioquia. Para llevar a cabo la presente investigación se contó únicamente con 8 jóvenes que hoy en día no se

encuentran institucionalizados, son mayores de edad, han transitado por procesos de restablecimiento de derechos y pertenecen a Vida Digna un subgrupo GIDI, que surgió con la intención de ser un puente entre los procesos de restablecimiento de derechos y la importancia de tener una vida digna integral al momento de egresar de las instituciones.

### **Técnicas / Instrumentos**

#### *Observación Participante*

Según Jociles Rubio (2017) la observación participante, sobre todo en cuanto tiene de participación más que de observación, en efecto contribuye a que el investigador se haga un lugar en el campo en el que investiga, a adquirir claves culturales que le sean útiles en el desarrollo de otras técnicas (tanto como de la propia observación), a facilitarle aproximarse a sujetos y a información que, de otro modo, serían más inaccesibles. Dado que es una herramienta especialmente válida para producir datos sobre “el hacer” de los sujetos que se estudian, resulta oportuno conocer y reflexionar acerca de sus características distintivas. (p.7)

Se elige esta técnica dado que se tiene un puente establecido con el grupo GIDI donde al equipo se le ha brindado la oportunidad de ser participe del mismo lo que hace referencia a que el equipo a medida que interactúa con el grupo tenga la oportunidad realizar los análisis pertinentes logrando así tener las construcciones de las subjetividades de las realidades de los jóvenes de primera mano.

### *Taller*

Los jóvenes en proceso de deconstrucción ante una visión relacionada al consumo de SPA, requieren un apoyo constante y obtención de información al respecto, sin embargo, esta debe ser brindada como una herramienta que proporcione estabilidad emocional y armonía social con estrategias pedagógicas que integren y nutran su proceso; como técnica de recolección de información, el taller es útil en estudios cualitativos como el presente.

Gallego (2007) definió el taller como un enfoque metodológico que tiene el doble objetivo de intervenir en una realidad determinada (acción) y de crear conocimiento o teorías acerca de dicha acción. Por lo tanto, los resultados de una investigación que utiliza esta metodología deben ser, en consecuencia, tanto una intervención activa sobre una realidad como la construcción de teoría o conocimiento a través de la investigación y ofrece asesoramiento permanente en temas relevantes a su práctica. De esta manera, el taller es la función metodológica orientada a fortalecer el intercambio de experiencias entre el profesional y el sujeto, sin distinción de niveles de superioridad ni jerarquía. Se requiere interacción genuina, generando una vinculación horizontal en un ambiente de interaprendizaje pedagógico, congruente al entorno de GIDI.

### *Grupo focal*

Hamui-Sutton y Varela-Ruiz (2012) plantean que:

la técnica de grupos focales es un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos (...) La técnica es particularmente útil para explorar los conocimientos y experiencias de las personas en un ambiente de interacción, que permite examinar lo que la persona



piensa, cómo piensa y por qué piensa de esa manera. El trabajar en grupo facilita la discusión y activa a los participantes a comentar y opinar aún en aquellos temas que se consideran como tabú, lo que permite generar una gran riqueza de testimonios. (p.3)

Cuando se logra establecer cierto lazo con el grupo se pretende usar la técnica del grupo focal basados en que es una técnica que busca ahondar en las experiencias y vivires de los sujetos logrando así generar esas lecturas que permiten conocer, explicar, comprender e interpretar lo que significa para cierto sujeto vivir inmerso en dicho contexto y como esto detona en el mismo afectando o mejorando sus diferente dinámicas sociales, familiares e individuales.

### **Diseño de técnicas e instrumentos**

#### *Grupo focal - Preguntas orientadoras*

1. ¿Con quién vivías cuando ingresaste a la medida de protección?
2. ¿Con quién vives en la actualidad?
3. ¿Consideras que tu familia te ha brindado un entorno de protección?
4. ¿Qué tipo de apoyo te hubiera gustado tener por parte de tu familia?
5. ¿Tu estabilidad mental se ha visto en riesgo por algunas dinámicas que se hayan presentado en tu familia? ¿Cuáles?
6. ¿Consideras que la relación intrafamiliar que has vivido en tu casa influyó en tu acercamiento al consumo de sustancias psicoactivas?

### Taller - Formato de planeación

FECHA:	
NÚMERO DE SESIÓN: 1	NOMBRE: Conocer y Reconocer
CONCEPTOS ABORDADOS:  Factores de riesgo familiares	
OBJETIVO:  Conocer el acercamiento que tienen los jóvenes pertenecientes al grupo GIDI al concepto factores de riesgo familiares.	
AMBIENTACIÓN DEL ESPACIO:  Se ubican las sillas en mesa redonda y se ambienta el espacio con música de diferentes géneros.	
MATERIALES: Papel periódico, marcadores, cinta, chips de papas	
DURACIÓN TOTAL:	

1 hora y 15 minutos

#### INICIO

Se inicia el encuentro con una actividad rompe hielo llamada la botella; esta consiste en llenar una botella de agua plástica hasta el cuarto de la capacidad de la misma ponerla sobre una mesa y al lado de la misma ubicar los paquetes de chips de papas. Se filan los participantes y cada uno debe lanzar hacia arriba la botella hasta que la misma quede parada en su propia base el que lo logre puede comer hasta que otro integrante vuelva a parar la botella y así sucesivamente.

#### DESARROLLO

Continuamos con la lectura del poema de Eduardo Galeano “Los nadies” con el fin de generar una reflexión inicial con los integrantes y un círculo de la palabra donde cada uno de manera voluntaria pueda brindar sus apreciaciones.

Se da paso a la actividad central la que consiste en solicitarle a los integrantes que se unan con un compañero para formar parejas, luego de conformar las mismas se les hace entrega del material y basados en la técnica de juego de roles se les indica a las parejas que son los coordinadores del área de marketing de una empresa de medios reconocida en el país y estos deben elaborar una campaña publicitaria basada en lo que ellos consideren son factores de riesgo familiares y los que haya vivido en sus entornos realicen una propaganda, slogan, jingle, aviso etc.

**CIERRE**

Con el material entregado por cada pareja se realiza la técnica de colcha de retazos y en un círculo de la palabra de manera voluntaria cada pareja comparte su campaña publicitaria y el porqué de la misma, dándole fin a este encuentro con una explicación general de lo que son los factores de riesgo por parte de los Trabajadores sociales en formación.

**EVIDENCIAS:**

Listado de asistencia, listado de entrega de refrigerios, evidencias fotográficas.

**OBSERVACIONES:****RESPONSABLES:**

Keisy Dayana Brango Morales

Maria Alejandra Moreno Acevedo

Manuel Alejandro Tamayo Ocampo

FECHA:	
NÚMERO DE SESIÓN: 2	NOMBRE: Cuentos de quien realmente sabe de historias.
CONCEPTOS ABORDADOS:	
<p>Historia de vida personal y sociofamiliar.</p> <p>Relación personal en torno al consumo de sustancias psicoactivas</p>	
OBJETIVO:	
<p>Identificar el rol de la familia dentro de los factores que inciden en la reincidencia al consumo de sustancias psicoactivas por parte de los jóvenes egresados al sistema de restablecimiento de derechos y pertenecientes al grupo GIDI</p>	
AMBIENTACIÓN DEL ESPACIO:	
<p>Música relajante, aromatizantes como palo santo e incienso, mesa redonda en el suelo.</p>	
MATERIALES:	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Block rallado 100 hojas</li></ul>	

- Lapiceros
- Marcadores
- Colores
- Velas
- Palo Santo
- Incienso

**DURACIÓN TOTAL:**

1 hora y 15 minutos

**INICIO**

Para abrir el espacio, se realizará una actividad rompe hielos a través de juego Zumo de limón, permitiendo un espacio lúdico que permita destensionar a los miembros del grupo.

Posteriormente, se explicará la actividad mientras se encienden las velas y el palo santo, permitiendo que los participantes se sumerjan en sintonía con los olores, se les entregará a cada uno lapiceros, colores, marcadores y una hoja de block, para proceder entonces con la realización de un cuento.

**DESARROLLO**

Se solicitará a los jóvenes egresados del sistema de protección y restablecimiento de derechos, realizar un cuento narrativo en base a sus propias experiencias sobre el consumo de sustancias psicoactivas, para ello, el cuento debe contar con cuatro características importantes, un personaje principal, este debe contar con familiares pueden ser consanguíneos o no, un final y un dibujo representativo a lo realizado. A través del cuento, los miembros del grupo, se permitirán externar sus emociones y experiencias de vida y el cómo han afrontado diferentes situaciones, logrando resignificar cada evento con un final libre.

**CIERRE:**

Para culminar, se permite a los integrantes que deseen, compartir sus sentires durante el encuentro y enseñar su punto de vista respecto a lo realizado, para proceder con un abrazo grupal y palabras motivadoras a través de un texto reflexivo.

**EVIDENCIAS:**

Listado de asistencia, listado de entrega de refrigerios, escritos anónimos.

**OBSERVACIONES:**

Tener presente el acompañamiento de un profesional en psicología en caso de requerir contención emocional por parte de un integrante del grupo intergeneracional de investigación.

**RESPONSABLES:**

Keisy Dayana Brango Morales

Maria Alejandra Moreno Acevedo

Manuel Alejandro Tamayo Ocampo

**FECHA:**

**NÚMERO DE SESIÓN:** 3

**NOMBRE:** Reconociendo desde la experiencia

**CONCEPTOS ABORDADOS:**

Familia

Egreso de un proceso de restablecimiento de derechos



<p>Consumo de SPA</p> <p>Factores de riesgo</p>
<p><b>OBJETIVO:</b></p> <p>Verbalizar factores de riesgo que existen dentro de la dinámica familiar que inciden en la reincidencia en el consumo de sustancias psicoactivas de los adolescentes que egresan de un proceso de restablecimiento de derechos a través de la actuación.</p>
<p><b>AMBIENTACIÓN DEL ESPACIO:</b></p> <p>Ubicar las sillas en la parte trasera del aula.</p>
<p><b>MATERIALES:</b></p> <p>Pelucas</p> <p>Mascaras</p> <p>Cuadernos</p> <p>Juguetes</p>
<p><b>DURACIÓN TOTAL:</b></p> <p>1 hora y 15 minutos</p>

## INICIO

Se disponen los primero 15 minutos para realizar la actividad rompe hielo, la cual consiste en colocar dentro de una bolsa, papeles con palabras; cada participante sale al frente, saca una palabra y canta una canción que lleve la misma palabra.

Se dividen los participantes en dos grupos de cuatro personas, se prosigue a explicar que cada grupo tendrá la responsabilidad de preparar y presentar un sociodrama, el contexto del mismo será que son una familia de cuatro personas (los miembros son de elección propia), en la cual existen dos personas que acaban de reintegrarse nuevamente a su núcleo familiar, después de estar durante un año en una institución de protección por consumo de sustancias psicoactivas; el objetivo del sociodrama será dar a entender a los demás compañeros desde la actuación, cuáles son los factores de riesgo que los integrantes piensan que existen dentro de su dinámica familiar, que a su vez se puedan vincular o puedan incidir en la reincidencia en el consumo de sustancias psicoactivas de un adolescente que paso por un proceso de restablecimiento de derechos.

Los participantes para la realización del mismo van a tener 20 minutos para conversar sobre el tema, cómo lo han vivido y cómo lo entienden, además de ordenar colectivamente todos los hechos y situaciones que se han expuesto, para ver cómo se va a actuar, definir los personajes de la historia y en qué momento tiene que actuar cada uno.

**DESARROLLO**

Cada equipo hace su presentación, está tendrá un tiempo estipulado entre 5 y 10 minutos por grupo; mientras un equipo actúa el resto observa.

Después de terminada la actuación de los dos equipos, se realizará la discusión de los temas generales de las dramatizaciones que realizó cada uno.

**CIERRE**

Cada participante pasará a mencionar un factor de riesgo que consideró relevante dentro de las presentaciones.

**EVIDENCIAS:**

Listado de asistencia, listado de entrega de refrigerios, fotografías.

**OBSERVACIONES:****RESPONSABLES:**

Keisy Dayana Brango Morales

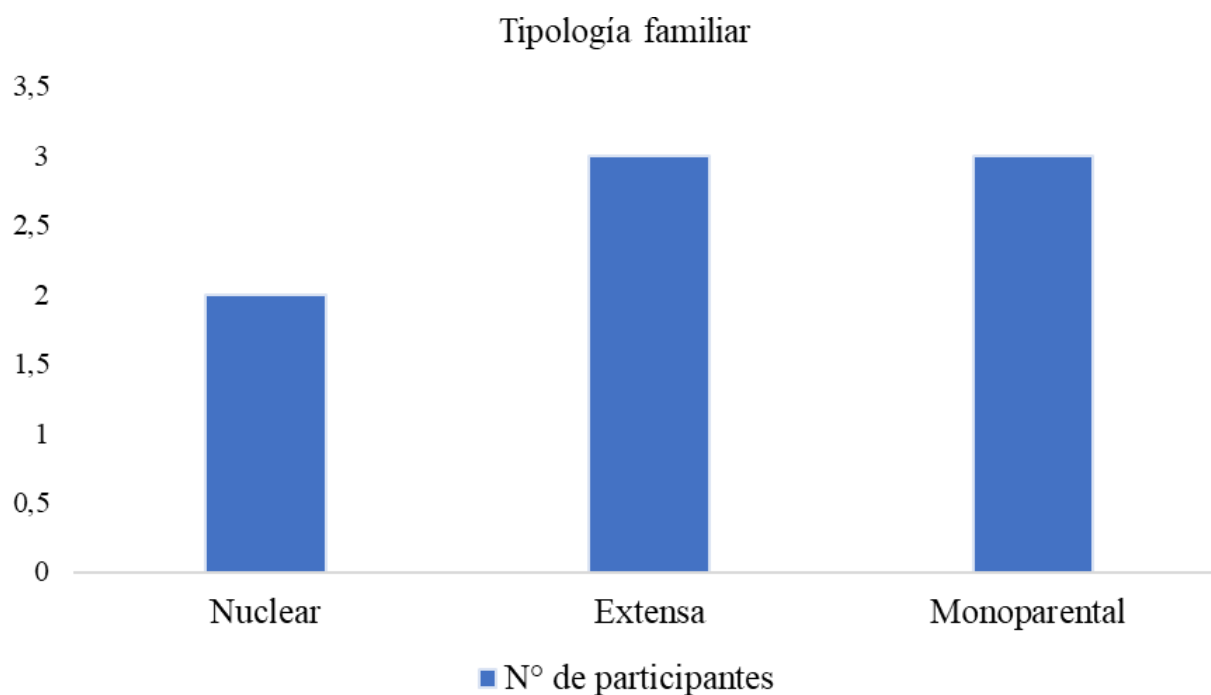
Maria Alejandra Moreno Acevedo

Manuel Alejandro Tamayo Ocampo

## Análisis e interpretación de resultados de la aplicación de instrumentos

### Resultados

El análisis de resultados se realizó vinculando las preguntas y categorías de análisis que se han abordado durante este trabajo de grado, encaminado a la pregunta principal de la investigación ¿Cuáles son los factores de riesgo existentes en las dinámicas familiares de las y los adolescentes pertenecientes al grupo intergeneracional de investigación -GIDI- que egresaron de una medida de restablecimiento de derechos que influyen en la reincidencia al consumo de sustancias psicoactivas? Para efectos de este análisis se tuvo en cuenta la tipología familiar de cada uno de los participantes, A continuación, se presenta una gráfica en la cual se puede observar esta variable



### *Hallazgo 1. Observación participante*

En el proceso de inmersión al Grupo Intergeneracional De Investigación, se pretendía observar la dinámica relacional y representar un rostro agradable, sin embargo, se notó que la mirada de los miembros del grupo fue poco cálida, pues la primera impresión de ellos estaba resistente con el pensamiento de que foráneos llegarían cargados de juzgamientos y visualizaciones sobre ellos y no con el deseo de formar parte y pertenecer al grupo y la cohesión con que realizan sus espacios. Por ello, se continuó asistiendo de manera regular y frecuente a los encuentros programados, generando mayor acercamiento a las personas y manteniendo conversaciones y momentos de dispersión y participación a las actividades realizadas que permitieran generar cada vez mayor confianza y empatía.

Aunado a lo anterior, se evidenciaba que las personas que conforman el grupo poseen diferentes características que les hace especiales, pues cada uno cuenta con experiencias de vida diversas que finalmente se entrelazan en todo el proceso de protección y restablecimiento de derechos, viendo en GIDI un lugar de protección, enfoque y dispersión de sus diferentes realidades sociales o vivencias diarias. Los miembros provienen de diferentes lugares del Valle de Aburrá y de diferentes centros de protección, manteniendo entonces diferentes visiones del mundo, emplean dialectos y socio dialectos diversos, vestimentas muy representativas de su esencia y el cómo se aseguran de la versión de sí mismos que desean externar al entorno que habitan; dentro del grupo, se mantienen subgrupos conformados por aquellos que cuentan con vínculos sincrónicos longevos o que simplemente se comprenden de mejor manera. No obstante, cabe mencionar que debido a la divergencia de los integrantes, se evidencian algunas discrepancias que llevan al alejamiento de unas personas con otras, por lo que evitan el integrarse y compartir mayor cantidad de tiempo juntos, aun así, dentro de los espacios que se pudo compartir con cada uno, primó el respeto, la tolerancia y la consideración por la palabra y opinión del otro, denotándose de esta manera, los valores inculcados e intrínsecos que han

forjado de GIDI ser el centro de acogida para sus miembros frecuentes y de nuevo ingreso. Esto último es importante ya que los integrantes están en frecuente variación, debido a que al momento de egreso se les invita a ingresar a GIDI y estar en contacto con otros egresados, teniendo así, una red de apoyo sólida y compartiendo conocimientos en doble vía, además, algunos miembros con mayor tiempo dentro del grupo tienden a ausentarse debido a diferentes ocupaciones laborales, académicas, familiares o personales. De igual manera, en los momentos de encuentro se logra una amalgama en la que cada persona puede expresarse sin temor a la recepción que mantendrá y comprendiendo la esencia, normas y objetivos existentes en los encuentros, por lo que la labor de los líderes docentes es fundamental para llevar a cabo las actividades, desde una tonalidad empática, cariñosa y cercana, que les permite el crear vínculos realmente positivos con los egresados del sistema de protección y restablecimiento de derechos.

Tras el ingreso al grupo y la generación de confianza con sus integrantes, se procede a realizar grupos focales con las personas mayores de edad e que en efecto atravesaron el proceso de restablecimiento de derechos, en la conformación del grupo focal se evidenció una recepción positiva por parte de los miembros, quienes fueron asertivos al momento de exponer sus conocimientos y la disposición mantenida durante los encuentros fue imperativa para la obtención de sus saberes, pues se encontraron participativos e interesados en ello; para la creación de las preguntas clave fue valioso el aporte de los líderes, ya que desde su visión como participantes y exponentes, han evidenciado mayores situaciones de carácter familiar e importantes en el contexto de cada miembro, lo cual, facilitó la ideación de las preguntas a realizar y los temas a abordar en los espacios focalizados. Luego de realizar el primer grupo focal y el forjar un conversatorio sobre el tema tratado, relucieron diferentes hallazgos que se abordarán más adelante, además, sirvió como parteaguas para los siguientes grupos focales, pues se pudo percatar que aspectos de mejora de mantenían y que continuar implementando para la comodidad y fácil expresión de los participantes.

Dentro del recorrido al interior del GIDI, se pudo desarrollar e implementar talleres psicoeducativos como parte de la Investigación Acción Participante y la Animación Sociocultural, en los cuales se realizaron dos talleres de los tres que se tenían previstos, dado a que para que estos se llevaran a cabo el equipo de trabajo dependía de la disponibilidad de los participantes y las herramientas brindadas por GIDI, quienes fueron realmente colaboradores al brindar un espacio dentro de la Universidad De Antioquia, refrigerios para compartir con los participantes y el apoyo monetario para el cubrimiento del transporte de cada uno de ellos. Luego de todo el proceso ejercido con ellos, fue grato e importante para el equipo el sentir la confianza depositada por parte de los directores de GIDI y la cercanía con cada uno de los participantes.

### *Hallazgo 2. Grupos focales*

Para el desarrollo de este proceso de investigación se aplicaron tres técnicas de recolección de información. Inicialmente se desarrolló observación participante en dos encuentros del grupo vida digna que es un subgrupo de GIDI, al cual pertenecen adolescentes y jóvenes que han egresado de instituciones de protección. Posteriormente se estableció un grupo focal conformado por 8 adolescentes que egresaron del sistema de protección y que en la actualidad son mayores de edad y por último, el taller, el cual fue dirigido a los integrantes del grupo focal. La ejecución de los instrumentos permitió comprender de una manera más amplia los factores de riesgo existentes en las dinámicas familiares que influyen en la reincidencia al consumo de sustancias psicoactivas de las y los adolescentes pertenecientes al grupo intergeneracional de investigación GIDI que egresaron de una medida de restablecimiento de derechos. Durante los cuatro grupos focales, se realizaron una serie de

preguntas relacionadas con las categorías de análisis de la investigación, con el fin de vincular los objetivos tanto específicos como el general del presente trabajo con los resultados.

Es importante mencionar que dentro de los participantes sobresalen tres tipologías familiares las cuales son, extensa (compuesta por más de dos generaciones), monoparental (compuesta por un solo progenitor) y nuclear (formada por padre, madre e hijo/s), es característico la existencia de familia numerosa, con padres separados, roles indefinidos al interior de la dinámica familiar y cuidadores que presentan la autoridad de manera permisiva e inconsistente, por otra parte, los barrios en los que habitan son Manrique, Castilla, Enciso, Santo Domingo y Bello.

En relación con la familia la Organización Mundial de la Salud afirma que esta es la unidad básica de la organización social y también la más accesible para efectuar intervenciones preventivas y terapéuticas. La salud de la familia va más allá de las condiciones físicas y mentales de sus miembros; brinda un entorno social para el desarrollo natural y la realización personal de todos los que forman parte de ella. El primer grupo focal se dio en torno a la pregunta **¿consideras que tu familia te ha brindado un entorno de protección?**

Algunas respuestas fueron:

*“Mi familia antes no me brindaba seguridad porque era un entorno muy pesado por lo cual yo no podía estar con ellos porque eran un factor negativo para mi proceso, sin embargo, en la actualidad –ahora que soy adulto- sí son un factor protector porque hemos creado vínculos sanos.”*

*“No, puesto que por las diferentes situaciones que han sucedido creen que la solución a todo es internarme en un hospital mental, en su pensar estoy mejor cuando estoy medicada, expresan que me veo "tranquila" sin tener en cuenta el sin fin de complicaciones que esto me puede traer.”*



*“Sí, considero que han intentado hacerlo, solo que faltaron recursos no solo económicos sino también emocionales y de comunicación.”*

*“Sí, siempre hemos tenido un cuidado la una por la otra y siempre me he sentido muy segura.”*

*“Sí, desde que yo egrese del internado mi familia ha mejorado muchos comportamientos negativos que tenían.”*

Después de escuchar los relatos se halló que la mayoría de los participantes consideran que su familia ha estado aportando positivamente a su desarrollo integral, debido a que los apoyan con amor y acompañan en la transformación de sus vidas, además refieren que se dentro de la dinámica familiar se crean vínculos de confianza, que permiten dialogar y compartir tiempo de aprendizaje colectivo. Por otra parte, manifiestan que a pesar de que consideran a sus familias como la red de apoyo más sólida que tienen, en estas también identifican algunos factores de riesgo como padres, madres y hermanos consumidores de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar, poca estabilidad económica, prácticas de crianza inadecuadas y cuidadores permisivos, situaciones que los jóvenes sienten que pueden dar cabida a una reincidencia en el consumo de sustancias psicoactivas.

Partiendo de los resultados arrojados en el primer grupo focal, se realiza el segundo grupo focal el cual tuvo como referente la pregunta **¿Qué tipo de apoyo te hubiera gustado tener por parte de tu familia?**

Los participantes manifestaron:

*“Me hubiera gustado, que más que apoyarme cuando estaba en situación de consumo o algo parecido, me apoyaran en mis estudios, en mi empleo, hacer todo más llevadero y sano para un mejor futuro.”*

*“Me hubiera gustado tener acompañamiento por parte de mi familia para poder superar más fácil las dificultades por las que estuve atravesando.”*

*“Me hubiera gustado tener, más que economía estable y apoyo académico, amor y acogimiento porque es de lo que por lo normal nosotros los chicos egresados carecemos en nuestros entornos familiares.”*

*“Me hubiera gustado que me hubieran enseñado más desde el amor y el acompañamiento para poder comprender y afrontar las diferentes situaciones a las que me enfrentaba en la vida y siento que me hubiera gustado tener más acompañamiento en la parte académica.”*

*“Siento que me hubiera gustado tener más apoyo desde lo afectivo por parte de mi familia porque no somos una familia que exprese lo que siente.”*

Con base a las respuestas brindadas y el conversatorio que se presentó, se llega a algunas conclusiones con respecto a la pregunta. La primera y en la que más concuerdan los integrantes del grupo focal es que sintieron en todo el proceso de desarrollo y etapas de su vida, una carencia amorosa por parte de sus familias, manifestando que esto les generó un sentimiento de abandono debido a la falta de afecto; por esto, los jóvenes con las pocas herramientas que adquirirían de forma autónoma resolvían las diferentes situaciones de su vida forjando con esto algunas decisiones de vida que ellos mencionan como “*erróneas*”. Según Bielsa (2010) dentro de la dinámica familiar se conoce como carencia afectiva o carencia relacional a aquellas situaciones en que la maduración de la personalidad del niño se interfiere por la falta grave de estimulación afectiva. En el ser humano no existe la posibilidad de una maduración correcta sin el calor afectivo del amor, en cualquier circunstancia cualquier persona puede sentir no haber amado lo suficiente o no haber sido amado de forma adecuada.

La pregunta orientadora en esta instancia hace referencia a **¿Consideras que la relación intrafamiliar que has vivido en tu casa influyó en tu acercamiento al consumo de sustancias psicoactivas?**

*“Sí porque me la pasaba mucho tiempo sola, muchas veces sentía que querían más a mis hermanas que a mí, en muchas ocasiones me hacían a un lado porque me portaba mal, mi mamá cuando era pequeña me pegaba mucho, siempre estaba sola en casa y como nunca expresaba lo que sentía entonces creo que sí influyó mucho.”*

*“No, más bien fue la falta de autoestima y la búsqueda de aceptación constante.”*

*“Sí, lo que más influyó fue el abandono por parte de mi madre, posterior a eso, el abandono, el rechazo, y el maltrato físico y emocional por parte de la única familia que tenía.”*

*“Sí influyó porque dentro de mi familia existían muchos problemas.”*

*“Sí porque mi familia no aceptó mi orientación sexual entonces para mí fue un calmante para no sentirme tan solo el consumir sustancias psicoactivas”*

El segundo hallazgo hace referencia a que los jóvenes sintieron que sus familias en sus dinámicas cotidianas, no les brindaron la compañía que necesitaban para orientar sus vidas pero más que un acompañamiento material los jóvenes resuenan en un acompañamiento que les enseñe desde la empatía, la comprensión y el amor, “no a los gritos ni a las patadas” como manifiestan que en algunos momentos de su curso de vida fue, lo anterior evidencia que gran parte de los participantes del grupo focal, no confiaba en los miembros de su familia por lo cual la mayoría de sus acciones eran realizadas a escondidas, dado que pensaban que si manifestaban sus sentires o pensamientos, lo más probable era que no fuesen comprendidos y los tratos brindados fueran agresivos verbalmente y en algunas ocasiones físicamente.

En el tercer grupo focal a través de la pregunta **¿Tu estabilidad mental se ha visto en riesgo por algunas dinámicas que se hayan presentado en tu familia? ¿Cuáles?** brinda la reflexión crítica de conocer, comprender e interpretar las diferentes dinámicas que en su momento se vivieron al interior de las familias de los participantes y cómo estas dinámicas fueron determinantes para la toma de decisiones de los mismos, evidenciando que los participantes que en la actualidad han realizado un proyecto individual e introspectivo han hecho consciencia de dichas dinámicas con el fin de romper patrones y brindar opciones de mejora a su entorno familiar, adicionalmente, permitió acercarse a la percepción de los integrantes sobre el rol y acompañamiento de sus familias en cuanto a la estabilidad y salud mental de estos.

Algunas respuestas fueron:

*“Esta pregunta es muy tesa porque al yo volver a mi familia, sentí que mi proceso en salud mental estaba ya más neutro porque yo tenía un diagnóstico pues de agresividad psiquiátrico, pues, me lo diagnosticó un psiquiatra, cuando yo llegué donde mi familia, habían tantos problemas que aún no se habían solucionado y yo entré en un estado de depresión, en un grado de nivel tres, y me diagnosticaron bipolaridad, entonces fue como en ese choque que yo tuve con mi familia al ver que no habían cambiado, que seguían siendo las mismas personas y que no daban prioridad a mi proceso, para mí era muy duro y mi familia sí afectaba mucho toda esa parte de salud mental.”*

*“Sí, sí porque mi abuela es la persona que me ha criado y pues ella es una persona mayor que fue criada con otro tipo de educación entonces no lo supo hacer de la mejor manera y eso detonó en mí algunas inseguridades y no sé... conflictos internos y un poco de cosas.”*

*“Sí, porque muchas veces no sabemos decir las cosas o las palabras que usamos pueden herirnos, palabras hirientes, afectivo, confianza, y en ocasiones pensar que mi familia nunca cumplió ese papel, me genera angustias y vacíos.”*

*“Pues la verdad no, han sido más cuestiones personales que familiares, no, mi familia antes me ha apoyado cuando no me siento en mi plenitud mental.”*

*“Sí, debido a la práctica de su religión, la insistencia por el consumo activo de droga psiquiátrica, el ponerse en contra de que trabaje o haga algo para mí independencia.”*

Aunado a lo anterior, se identificó un déficit en la red de apoyo familiar post egreso de los jóvenes tras su estadía y tratamiento dentro del proceso de restablecimiento de derechos, pues sus idealizaciones y el trabajo personal que realizan va dirigido a la construcción de su proyecto de vida y deseos. Sin embargo, el núcleo familiar permanece realizando un trabajo superfluo desde el afuera, conservando paradigmas y patrones comportamentales y/o actitudinales que repercuten en la estabilidad emocional y el bienestar mental de los jóvenes, pues de manera inconsciente y casi cotidiana, es a través de la expresión oral y física que se vulnera su autoestima y se socaba la seguridad mental.

Además, dentro del grupo focal anteriormente expuesto, se evidencia el carácter imperativo y determinante de la familia en torno a bienestar de las personas y más aún en cuanto a consumo de sustancias psicoactivas y la estructuración de su proyecto de vida; “a lo largo del mundo existen diferentes tipos de tratamiento, pero ninguno es 100% efectivo; durante los últimos años, se han realizado diferentes estudios, donde se ha determinado que, entre los principales factores que determinan la efectividad de un tratamiento se encuentran, la adquisición de conciencia sobre la problemática que se vive y la motivación del sujeto de

cuidado, siendo estas determinadas en la mayoría de casos por el contexto familiar (Hernández, 2010).”

Con base en los resultados de los instrumentos aplicados en el grupo de egresados de GIDI se llegan a varias reflexiones, el primero que se expone y el cual se hizo más notorio y marcado en toda la investigación es el tema del abandono familiar y con este se devengan todas unas tipologías de abandono. Primero se debe tener en cuenta que todo tipo de abandono es catalogado en el código de infancia y adolescencia como un tipo de violencia dado que gracias a la negligencia de los padres o personas a cargo del menor este está teniendo una vulneración a sus derechos y por ende un peligro que puede implicar hasta el riesgo de vida.

El abandono es visto coloquialmente cuando un padre o cuidador abandona el hogar, sin embargo, este va más allá comenzando desde el momento en el que los integrantes manifestaron a través de los diferentes espacios desarrollados como, aunque sus padres estuvieran en casa tenían un sentimiento de abandono y muchas veces dicho sentimiento no era solo económico sino emocional.

Según Cortez Salguero hay tres tipos de abandono el primero es el abandono material “Desde un concepto básico puede ser entendido como aquella situación de ausencia de cuidados y atenciones referidos a la alimentación, vestido, vivienda, salud y seguridad del individuo.” El segundo es el abandono moral descrito como “una realidad contraria en la que un individuo en formación, mediante el establecimiento de sanciones correctivas por sus progenitores vistos como autoridad y educadores de hogar, aprende y recepción valores humanamente evaluados como correctos, y principios que lo hacen digno y socialmente aceptado.” El tercero es el abandono emocional, entendido como “una situación en la que un niño no necesariamente necesita estar en situación de abandono material o físico para calificarse en situación de abandono, puesto que el plano emocional diferencia sus indicadores

de todo lo observable a simple vista; es decir, comprende lo subjetivo, lo abstracto, y los sentimientos que se manejan en un vínculo padre-hijo, el cual se fortalece o debilita con la convivencia diaria a través de un periodo y proceso formativo y de transferencia”.

Teniendo claros los tipos de abandonos es notorio que los integrantes egresados del sistema protector pertenecientes al grupo GIDI han transitado a lo largo de sus diferentes etapas de vida por los tres, haciendo en estos casos hincapié en el abandono moral y emocional. Algo de esto es entendible dado que muchos de los padres de los participantes eran figuras ausentes justificado en que debían salir a trabajar por el sustento del hogar, sin embargo, los participantes han sentido una falta de protección por parte de los mismo generando esto un daño en el vínculo emocional desembocando en una desconexión abismal con visualizar al padre o cuidador de la casa como una autoridad que guía, acompaña y corrige.

En distintas ocasiones los participantes manifestaron de manera un poco melancólica cómo en sus diferentes etapas de vida les hubiese gustado que sus padres o personas a cargo les brindara más amor, porque al final de cada encuentro esta era la palabra que más se daba a relucir “AMOR” anhelando más que una estabilidad económica y educativa una familia construida desde las pautas de crianza adecuadas y no la crianza a los gritos y con minimizaciones a las que fueron sometidos los participantes. Luego los participantes manifestaban como cansados de unas prácticas de crianza no adecuadas y el abandono presentado en cada hogar cada uno empieza a experimentar y salir a la realidad de las “calles” con lo poco o nada que sabían y construir dicho momento de su vida de consumo de sustancias psicoactivas con base en lo que ellos mismos concebían estaba bien o les hacía bien lo que genera al final un sin fin de daños emocionales, sociales, físicos y mentales.

Emocionales porque en algún momento de su proceso fue difícil para muchas familias aceptarlos hasta el punto de generar un rechazo por parte de las familias hacia los mismos. Sociales porque los participantes manifiestan que no conocieron otro tipo de relacionamientos más adecuados o “aceptados por la sociedad” no más allá de los que la calle alguna vez les pudo ofrecer. Físicos porque muchos de estos llegaron a estar en situación de calle y en palabras textuales manifestaban “La calle es muy dura y más para un niño o niña que en ese entonces era yo” pasando necesidades de alimentos, vestimenta etc. Y mentales dado que sus familias no presentaban ningún tipo de cuidado y protección para estos al contrario les generaba todo un sentido de abandono, los participantes no sintieron un apoyo constante ni enseñanza o acompañamiento por los mismos y esto generaba que sintieran que su hogar el cual se suponía debía de ser su ambiente protector se convirtiera para ellos en un ambiente hostil y del cual sentían debían escapar, sin bases ni enseñanzas ni ejemplos ni acompañamiento ni amor alguno muchos de estos participantes han sido diagnósticos con varios cuadros psicológicos y psiquiátricos como depresión a elevados grados, bipolaridad, ansiedad entre otros.

### *Hallazgo 3. Talleres*

Recolectando los resultados luego de aplicar el primer taller con los egresados del sistema de protección del grupo GIDI se llegan a algunas conclusiones: El primer taller fue planeado para conocer cuál es la percepción que al momento tenían los participantes sobre los factores de riesgo familiares, donde se evidenció como la mayoría concordó en algunos factores de riesgo como lo son:



### *Familiares consumidores de sustancias psicoactivas*

Zúñiga Erices 2014 manifiesta que “En este contexto, existe una de las probabilidades más altas de que se presente la adicción en los hijos/as, por la naturalización del consumo, ya que se transmiten patrones de conductas asociados a éste; a través de estilos de crianza riesgosos, ya que el consumo constante de alcohol y/o drogas en presencia de los hijos/as, hace que estos se habitúen a estas conductas. Esta es una de tantas consecuencias negativas asociadas a los efectos de la adicción en una familia. El proceso de naturalización significa que gran parte de los patrones de conducta y de las formas de entender e interpretar la realidad de las personas están influenciadas por la unidad de base llamada familia, en este sentido toda familia que experimenta una adicción debe estar en conocimiento de la necesidad de generar recursos internos para resolver esta crisis, que se produce por el consumo excesivo. Los integrantes manifiestan esta problemática como un factor de riesgo familiar porque como el autor lo indica se genera en la familia un tema de normalización y adherencia al consumo de sustancias psicoactivas aparte de esto lo asociaron al tiempo que salieron del sistema protector como los afectaba el hecho de estar luchando contra el consumo de SPA y convivir en el mismo seno familiar con un consumidor activo los hacia recaer en el mismo.

### *Violencia Intrafamiliar*

Los participantes manifestaron cómo concebían desde sus contextos la violencia intrafamiliar como un factor de riesgo coincidiendo en que los jóvenes escapan de sus casas por el abuso que se presentan en estas y lo que para ellos desencadena en una reincidencia al consumo de sustancias psicoactivas, también en la afectación cognitiva y mental que recae sobre los jóvenes vivir en un ambiente hostil y de maltratos físicos y verbales que no siempre se generaron hacia ellos directamente sino también a sus familiares como madres y hermanos.

Sobre esto Millán. et al manifiesta estudiosos del tema advierten que la violencia intrafamiliar afecta el funcionamiento cognitivo y el desarrollo social y emocional, que requieren atención personalizada y humanizada mediante el desarrollo de programas centrados en el manejo y resolución de conflictos a nivel familiar que podrían minimizar la exposición de los niños, niñas y adolescentes a este fenómeno y sus repercusiones a lo largo de la vida (Deambrosio et al., 2018; Barreto-Zorza et al., 2018; Maneiro et al., 2016).

### *Abuso sexual*

Los participantes manifestaron cómo el abandono y negligencia de los padres y personas a cargo de ellos desecan en un abuso sexual por parte de los demás integrantes de la familia, lo que significa para los participantes un sentimiento de decepción por el entorno que se supone debe brindarles las protecciones necesarias para vivir a plenitud sus infancias y adolescencias pero al no presentarse de esta manera se generó en ellos un resentimiento y rebeldía por su círculo familiar buscando así un refugio en las calles. según Sarmiento “Los abusos sexuales intrafamiliares suelen ser más traumáticos, ya que para el niño suponen además sentimientos contradictorios en cuanto a la confianza, la protección y el apego que se espera y se siente con relación a los propios familiares. No todos los niños manifiestan el mismo grado de afectación. Para algunos, el abuso puede significar un trauma y para otros las consecuencias pueden ser diferentes. En algunas ocasiones, puede suceder que el grado de sufrimiento no se relacione en proporción con el suceso en el que el niño ha estado involucrado” (Finkelhor, 2005)

### *Invalidación y palabras de afecto*

Para los participantes es importante el tema de la validación hacia los niños enfatizando en el tema de una crianza respetuosa y desde el amor indicando que esta no se presentaba en sus hogares y en palabras textuales un participante manifestó *“Todo lo que hacía estaba mal, una bobada como regarse la comida era algo malo en mi casa y siempre la respuesta eran gritos e insultos porque en mi casa siempre fue de hp para arriba”* no hubo una corrección desde el afecto sino desde el irrespeto, golpes y palabras soeces. Otro integrante en palabras textuales indico *“Uno también necesita que alguien de la familia lo apoye a uno y le diga que hace las cosas bien y está orgulloso de uno”* haciendo referencia a que en su hogar no encontró una palabra de afecto ni muestra física del mismo.

### *Algunos Cuentos Del Segundo Taller*

#### *Cuento 1*

*“Primero voy a presentar los integrantes de mi familia que son mi mamá y mis dos hermanas, yo soy la de la mitad, todo empezó desde muy temprana edad, en casa siempre se sentía un ambiente un poco pesado y no solo eso, también había preferencias o por lo menos yo lo sentía así. Para mí, mi mamá siempre ha sido un ser de luz, lo más bonito que tiene mi vida y nunca ha cambiado ese sentimiento, pero en ese entonces sentía que ella no me quería al igual que mis hermanas, el momento más feliz para mí era cuando ella llegaba del trabajo, así supiera que cuando ella llegara, o tenía una pelea o un regaño fijo, no me importaba pero cada vez era peor, me dejaban sola en mi casa con llave, para que no me saliera y todos los días mi mamá o mi hermana me pegaban; yo siempre buscaba la manera de no estar en la casa me quedaba en la calle, en casa de mis amigas para no tener que llegar allí; mis amistades eran mucho mayor que yo y yo era una persona muy influenciable a los 8 años probé por primera vez la marihuana y ya iba a fiestas de grandes y empecé a conocer muchas cosas,*

*empecé a coger las cosas ajenas porque no tenía control alguno en casa, ya que estaba tan acostumbrada a que ya sabía lo que me esperaba que siempre decía “la pela pasa y el culo queda”.*

*Desde ese momento en mi familia ya nadie prácticamente daba un peso por mí, me decían palabras que hasta hoy no se van de mi cabeza, empezaron a pasar muchos problemas por mi culpa, nos pasamos de casa pero fue peor mantenía más sola de lo normal de tanto sentirme sola, empecé a consumir más y más, ya no respetaba a ningún miembro de mi familia y mi mamá decide buscar ayuda e internarme y fue algo muy difícil para ellas como para mí; en mi primer proceso estuve muy sola nadie me visitaba, solo eran llamadas empecé a conocer cosas que jamás en mi vida imagine, pero en ese momento yo no quería cambiar y decidí irme de ese lugar, no sabía para donde ya que siempre estaba sola y cada vez más mal.*

*Después de eso yo siempre pensaba que nunca iba a tener como un apoyo por parte de mi familia, un día me puse a pensar de que ya no quería estar más así y tome la decisión de volver a otro lugar para buscar ayuda, porque quería que todo fuera diferente en este proceso, entre con expectativas diferentes pero al principio del proceso siempre sola, si hablaba con mi familia pero no mucho, en ese lugar aprendí muchas cosas como a ser más independiente, con un buen acompañamiento psicosocial empecé a estudiar, todo era bueno pero no tenía nunca nadie a quien contarle ni que me dijera que se siente orgullosa de mí, siempre estoy muy agradecida con ese lugar porque me ayudaron a recuperar mi familia, mi confianza, todo y después de eso ahora la una unión en la familia es mejor, ya habló con mucha tranquilidad con mi mamá y mis hermanas, pero no compartimos muchas cosas y cada quien vive por su lado creemos que es mejor y más sano estar así, pero también es muy duro cuando uno ya no está en ese lugar.*

*Dure un año sobria y los otros dos años llevo recaída”.*

## Cuento 2

*“Había una vez una niña de 12 años llamada mechas era delgada casi en desnutrición, ella decidió irse de su casa y pedir ayuda a los policías para ingresar en un internado ya que sufría muchos maltratos por parte de su familia y ya empezaba a querer conocer la calle sin que nadie lo impidiera, durante el tiempo que pudo estar internada intentó refugiarse de nuevo en su familia pero fue en vano ya que está permanecía ausente, yendo a visitarla muy poco o nunca; fueron pasando los años y no pudo haber reintegro familiar entonces permaneció internada por tres años más, un día mechas recibió una llamada de su familia donde pedían el reintegro y este fue concebido inmediatamente, sin saberlo regresaría a un lugar en un peor estado que el anterior, no tuvo acompañamiento por parte de nadie ni siquiera de su familia y cayó en la calle y los vicios. Sin embargo, mechas se graduó del colegio con mucho esfuerzo y se independizó para finalmente descubrir el mundo, mechas regresó del internado a su casa donde estaban sus verdaderos abusadores”*

## Cuento 3

*“Era una vez una niña llamada rizo que un día llegó a una institución de protección, mi familia me había internado por rebelde y drogadicta, mi relación con mi familia era sólo gritos, para mí era un ambiente muy pesado, cuando llegué a la institución de protección chocaba con todos, con los grupos altos, con los educadores tuve muchos problemas, con la norma en general, con lo único que no chocaba era con la comida. Así poco a poco me fui dando cuenta que era yo la del conflicto pero no lo reconocía, siempre buscaba culpables, culpaba a mi madre, cuando ella nunca tuvo una educación ni nadie que le dijera las cosas que estaban mal hechas, logre evidenciar eso hasta que salí del internado y en casa mi relación con mi familia cambió, ya no había gritos, mi madre me trataba con un poco más de amor, el ambiente en mi casa era tranquilo y mi madre siempre estaba ahí (más al pendiente), mi*

*proceso fue super duro, pasé por ataques de ansiedad, crisis, creo que en los 24 años que tengo hoy en día, nunca había hecho un proceso tan difícil, me escape del internado una y mil veces pero finalmente lo retomé; pero mi familia tuvo que pasar por todo eso para formarnos, ahora mi familia que son mis hermanos y mi madre nos apoyamos incondicionalmente, aún falta pero si puedo decir que estoy mejor que en el principio”*

Por consiguiente de todos los factores de riesgo familiares que los integrantes encuentran en sus hogares, se puede concluir que en su mayoría están ligados directamente a los tipos de abandono mencionados con anterioridad, como cada uno de estos tiene una eclosión en los mismos, generando conductas que no fueron apropiadas para el desarrollo físico, mental y cognitivo de los jóvenes y adolescentes egresados del sistema de protección; como para los jóvenes estos contextos familiares no mejoraron mucho luego de su salida del sistema de protección se generó un refugio en la reincidencia al consumo de sustancias psicoactivas.

## **Conclusiones**

Es imperativo mantener un seguimiento intensivo desde el quehacer profesional de Trabajo Social y el acompañamiento a las familias, durante el tratamiento al interior de las instituciones que velan por el restablecimiento de derechos de los jóvenes, brindando pautas y estrategias que soporten transformaciones positivas en los miembros del núcleo familiar y prepararlos para la acogida de su miembro.

Así como se requiere mayor acompañamiento al interior de las instituciones, fuera de estas es importante contar con un seguimiento post egreso, el cual, de luz al proceso de readaptación del joven y el cómo se desenvuelven sus familiares alrededor del mismo. Se evidencia que la familia es un refugio importante para los jóvenes, por lo que esta debe cimentarse en valores, en cariño y en acompañamiento positivo, pues el cambio, el aprendizaje y la transformación que realizan los jóvenes dentro del sistema de protección y restablecimiento de derechos requiere igualmente de una transformación familiar y del entorno al cual regresará, fortaleciendo así las acciones mejoradas en conjunto.

## **Recomendaciones**

Investigaciones de este tipo son importantes para identificar con claridad el papel fundamental que cumple la familia como un factor protector o de riesgo en la vida de los jóvenes egresados del sistema de protección y restablecimiento de derechos, fortaleciendo entonces posibles planes de acción y mejora para estas circunstancias halladas, además, se denota el cómo durante el trascurso investigativo se suscitan otras características importantes en el crecimiento y desarrollo de las personas como el abandono, violencia infantil e intrafamiliar.

## Referencias

- Agudelo Bedoya, M. E., & Estrada Arango, P. (2016). El consumo de sustancias psicoactivas y las formas de organización y dinámica familiar. *Trabajo social*, (18), 145-156.
- Aguirre-Guiza, N. C., Aldana-Pinzón, O. B., & Bonilla-Ibáñez, C. P. (2017). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *Revista de Salud Pública*, 19, 3-9.
- Alcaldía de Medellín. (2012). Plan de Desarrollo Medellín Futuro 2020-2023: Medellín. Colombia: Medellín.
- Amezquita, P. L. L. (2017). El proceso administrativo de restablecimiento de derechos. ¿Amenaza a los derechos sustanciales de los menores y sus padres?. *Global Iure*, 5, 133-154.
- Barbosa Florez, J. A., & Ruiz Bohórquez, V. C. (2019). Factores de riesgo familiares asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) legales e ilegales en adolescentes.
- Bielsa, A. (2010). Carencia afectiva. *Recuperado de [http://www.centrelondres94.com/files/carencia\\_afectiva\\_1.Pdf](http://www.centrelondres94.com/files/carencia_afectiva_1.Pdf)*.
- Canales Quezada, G., Díaz de Paredes, T., Guidorizzi Zanetti, A. y Arena Ventura, C. (2012). Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes. *Revista de Investigación Programa de Enfermería UDES*, 260-269.
- Cano, L. K. P. Investigación documental sobre el consumo de sustancias psicoactivas y habilidades sociales en adolescentes.



- Carmona, N. D. M., & Lever, J. P. (2017). Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 51(2), 141-151.
- Castaño Garrido, C. M., & Quecedo Lecanda, M. R. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa.
- del Pilar Murcia, M., & Orejuela, J. J. (2014). Las comunidades teoterapéuticas y psicoterapéuticas como tratamiento contra la adicción a SPA: una aproximación a su estado del arte. *CES Psicología*, 7(2), 153-172.
- Dumont, J. R. D., Cuadros, M. J. L., Tito, L. P. D., & Cárdenas, J. V. T. (2020). Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. *Horizonte de la Ciencia*, 10(18).
- Galarza, C. A. R. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(3), 1-6.
- González Monteagudo, J. (2001). El paradigma interpretativo en la investigación social y educativa: nuevas respuestas para viejos interrogantes. *Cuestiones pedagógicas*, 15, 227-246.
- Guarnizo, M. S. B. EL ROL DE LA FAMILIA EN LA REHABILITACIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JÓVENES.
- Guzmán-Miranda, C. O., & Caballero-Rodríguez, C. T. (2012). La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. *Santiago*, (128), 336-350.

Informe Mundial sobre las Drogas 2021 Por United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, (2013) ICBF. Proceso administrativo de restablecimiento de derechos.

Jociles Rubio, M. I. (2018). La observación participante en el estudio etnográfico de las prácticas sociales. *Revista colombiana de antropología*, 54(1), 121-150.

López Catalán, P. L., & Vidal Solano, Y. L. (2022). Factores familiares asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados del departamento de la guajira.

Millán, M. D. C. D., Moanack, P. M. A., García, L. Y. P., & Betancourt, L. K. S. (2022). Violencia intrafamiliar. Un riesgo para el desarrollo de la primera infancia. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 13(1), 77-101.

Muñoz Astudillo, M. N., Gallego Cortés, C., Wartski Patiño, C. I., & Álvarez Sierra, L. E. (2012). Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. *Index de Enfermería*, 21(3), 136-140.

Observatorio de Drogas de Colombia y Ministerio de Salud y Protección Social 2013. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2013: Dirección Nacional de Estupefacientes.

Oliveira Figueiredo, G. (2015). Investigación Acción Participativa: una alternativa para la epistemología social en Latinoamérica. *Revista de investigación*, 39(86), 271-290.

- Úcar, X. (2012). Dimensiones y valores de la animación sociocultural como acción o intervención socioeducativa. In Proceedings of the 4th. Congreso Internacional de Pedagogia Social Congreso Internacional de Pedagogia Social.
- Varela-Ruiz, M., Hamui-Sutton, A., Reynaga-Obregón, J., Valverde-Luna, I., Ponce de León, M. E., Ramírez de la Roche, O. F., & Díaz-Villanueva, A. (2012). Expectativas y motivación en la transición de rol en el servicio social de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. *Investigación en educación médica*, 1(1), 22-27.
- Wainstein, M., Ramón, M., Constantino, I. D., Traverso, G., Bebchuk, J., Ulloa, C. J., & Acebedo, B. (2021). *Revista Sistemas Familiares Y Otros Sistemas Humanos*; Número 1-Año 2021. SISTEMAS FAMILIARES Y OTROS SISTEMAS HUMANOS ASOCIACIÓN DE PSICOTERAPIA SISTÉMICA DE BUENOS AIRES, 37(1), 145-145.
- Zapata Álvarez, L. M. (2020). El ejercicio de la participación con y para adolescentes internados y/o egresados de las instituciones de protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- Zuleta Londoño, J. A., & Agudelo Meneses, F. H. (2020). Factores protectores y de riesgo en seis jóvenes policonsumidores de sustancias psicoactivas del barrio Manrique oriental, año 2020 (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Minuto de Dios).

## Anexos

### Anexo 1. Consentimiento informado

#### Cesión de Derechos de material fotográfico e información para uso académico.

Corporación Universitaria Minuto de Dios Seccional Bello.

Yo, \_\_\_\_\_ en calidad de \_\_\_\_\_  
perteneciente a \_\_\_\_\_  
identificado con C.C \_\_\_\_\_ en uso de mis facultades bajo ningún tipo de  
influencia, acepto:

1. Que las fotografías e información que se tomaran y recolectaran solo podrán ser usadas en el marco académico de la Corporación Universitaria Minuto de Dios.
2. Que el material fotográfico podrá ser usado por la Corporación Universitaria Minuto de Dios, las veces que sea necesario en el marco de actividades de tipo académico.
3. Que el material no será publicado en ningún grupo o red social por entidades distintas a la Corporación Universitaria Minuto de Dios y no se facilitará a terceros con un fin diferente al estipulado inicialmente.
4. Que acepto las condiciones anteriormente mencionadas.

Este compromiso es firmado el día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, en  
\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma  
C.C



**Anexo 3. Fotografías**







