

**EL PAPEL DE LAS FAMILIAS EN EL PROCESO DE RESOCIALIZACIÓN DE  
LOS USUARIOS DE LA FUNDACIÓN DESCUBRIR**

**ASTRID VIVIANA BUSTAMANTE TORO  
HEIDI YOMAIRA HERNÁNDEZ GONZÁLEZ  
CELENE ALEXANDRA HURTADO QUICENO**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS SECCIONAL BELLO  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES HUMANAS Y DE LA SALUD**

**2011**

**EL PAPEL DE LAS FAMILIAS EN EL PROCESO DE RESOCIALIZACIÓN DE  
LOS USUARIOS DE LA FUNDACIÓN DESCUBRIR**

**ASTRID VIVIANA BUSTAMANTE TORO  
HEIDI YOMAIRA HERNÁNDEZ GONZÁLEZ  
CELENE ALEXANDRA HURTADO QUICENO**

**Trabajo de grado para obtener el título de  
Trabajador social**

**Asesor de proyecto  
Carlos Eduardo Román Maldonado  
Sociólogo**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS SECCIONAL BELLO  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES HUMANAS Y DE LA SALUD  
2011**

Nota de aceptación

---

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

Ciudad      día – mes- año

## DEDICATORIA

Al culminar esta etapa tan significativa en nuestras vidas, siendo la primera en nuestro proceso de formación como Trabajadoras Sociales, lo queremos dedicar de todo corazón a las personas que siempre estuvieron constantes, acompañándonos y apoyándonos en esta ardua pero satisfactoria tarea, de crecer a nivel personal y profesional, en especial a nuestros padres, hermanos, y parejas, así como también a nuestros compañeros de estudio por ese mutuo apoyo característico en el grupo.

No podemos olvidar a los docentes que de una u otra forma hicieron parte de este proceso de formación.

Dedicamos y agradecemos a Dios por guiar nuestro camino

## **AGRADECIMIENTOS**

Queremos extender nuestros más sinceros agradecimientos a todo el grupo de Docentes que durante este proceso de formación fueron partícipes de nuestro crecimiento personal y profesional, en especial queremos agradecer a Carlos Román Maldonado Sociólogo, asesor de nuestro proyecto de grado, quien con dedicación y compromiso, acompañó el presente proyecto de grado.

## INTRODUCCIÓN

Pág.

<b>1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....</b>	<b>9</b>
<b>1.1 ANTECEDENTES.....</b>	<b>9</b>
1.1.1 Terapia centrada en el usuario.....	9
1.1.2 Terapia Existencial.....	10
1.1.3 Terapia Gestal.....	10
1.1.4 Terapia Educativa.....	11
1.1.5 Terapia Familiar.....	11
1.1.6 Terapia Espiritual.....	122
<b>1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>16</b>
<b>1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....</b>	<b>22</b>
2. OBJETIVOS.....	23
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	23
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	23
<b>3. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>24</b>
<b>4. MARCO DE REFERENCIA.....</b>	<b>26</b>
<b>4.1 MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>26</b>
4.4.1 El sistema familiar.....	27
4.4.2 Los adultos y su implicación con las sustancias psicoactivas le apuestan al ejemplo.....	33
<b>4.1 MARCO CONCEPTUAL.....</b>	<b>34</b>
4.2.1 La familia.....	35
4.2.2 Las Sustancias Psicoactivas (SPA).....	40
4.2.3 Clasificación de las sustancias psicoactivas.....	42
4.2.5 Organismos reguladores.....	48
<b>5. DISEÑO METODOLÓGICO.....</b>	<b>55</b>
<b>5.1 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>55</b>
<b>5.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>55</b>
<b>5.3 TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>55</b>
5.3.1 Instrumento.....	56
5.3.2 Herramientas.....	56

<b>5.4</b>	<b>CATEGORÍAS PROVISIONALES .....</b>	<b>56</b>
<b>5.5</b>	<b>DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>56</b>
5.5.1	Delimitación temporal .....	56
5.5.2	Delimitación espacial .....	57
5.5.3	Población .....	57
5.5.4	Muestra .....	57
<b>5.8</b>	<b>VALIDEZ Y COHERENCIA INTERNA.....</b>	<b>58</b>
<b>6</b>	<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN .....</b>	<b>59</b>
<b>6.1</b>	<b>LA COMUNICACIÓN COMO ELEMENTO ESENCIAL .....</b>	<b>59</b>
<b>6.2</b>	<b>LA ADOLESCENCIA, FUE AQUÍ DONDE INICIÓ MI CONSUMO .....</b>	<b>63</b>
<b>6.3</b>	<b>Y MI ENTORNO SOCIAL .....</b>	<b>66</b>
<b>6.4</b>	<b>LA FAMILIA EN EL PROCESO DE RESOCIALIZACIÓN.....</b>	<b>68</b>
	<b>CONCLUSIONES</b>	
	<b>RECOMENDACIONES</b>	
	<b>BIBLIOGRAFIA</b>	
	<b>ANEXOS</b>	

## INTRODUCCIÓN

La Fundación Descubrir es una comunidad terapéutica dedicada al tratamiento integral de las personas con problemas de adicción, la cual tiene por objeto social la promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de la Salud Mental en la lucha contra las adicciones y resocialización del enfermo adicto, así mismo ofrece orientación dirigida a las familias a través de la cual se brindan estrategias para mejorar la calidad de vida, fortalecer los vínculos comunes y enfrentar juntos el desafío de las adicciones y los problemas mediante una solución pacífica de los conflictos que se suscitan en su interior.

El objetivo de esta investigación es conocer el papel de las familias en el proceso de resocialización de un consumidor de sustancias psicoactivas en la Fundación Descubrir.

La importancia de esta investigación, es determinar si es relevante el acompañamiento de las familias en el proceso de resocialización del adicto, identificar si esto permite lograr un proceso efectivo o si al contrario la familia al estar involucrada es un agente negativo en dicho proceso, por las patologías o costumbres inmersas en los diferentes núcleos familiares; teniendo en cuenta que la adicción no solo afecta al paciente, sino también afecta a todos los miembros de su familia y que en las adicciones no es sano buscar un culpable o agente responsable de dicho acontecimiento familiar, sino que se debe buscar un conjunto de actores que hayan impulsado a esta persona al consumo; el concepto de familia siempre ha sufrido cambios paralelos a las evoluciones de la misma sociedad, la transformación hoy permite que abandone ese esquema de protector y socializador de sus miembros como respuesta a unas necesidades culturales,



ésta como objetivo principal no solo ejerce una protección psico-social de los miembros que la conforman sino también la acomodación de una cultura y una identidad. La familia influye significativamente en las decisiones, actuaciones, comportamientos y elecciones que desde niños sus miembros comienzan a tener, así mismo influye constructiva o destructivamente en la resocialización de un adicto, por lo que se hace necesario analizar el contexto en cada una de sus partes como lo son la familia, los amigos, el entorno y su experiencia con él, para determinar si es pertinente la intervención del grupo familiar, el tipo de intervención y bajo qué parámetros teniendo en cuenta que en gran porcentaje las familias requieren tratamiento paralelo porque su situación es aún más delicada que la del mismo adicto sin necesidad de presentar adicciones a sustancias psicoactivas.

La metodología es un estudio de caso, que nos permite retomar los hechos o fenómenos que pudieron ser determinantes en las adicciones presentes, la investigación se realizó mediante la observación de los comportamientos de las familias, la interacción con ellas y los residentes inmersos en proceso de resocialización, teniendo como técnicas una serie de entrevistas semi-estructuradas a padres de familia e historias de vida a los residentes de la Fundación Descubrir. El tipo de estudio es descriptivo el cual nos permite describir paso a paso los diferentes aciertos y desaciertos que se logran tener con las familias que están inmersas en el proceso de resocialización.

El principal hallazgo de esta investigación es que la familia desempeña un papel primordial en el proceso de resocialización de un consumidor de sustancias psicoactivas, porque el sistema familiar en el que se desenvuelve una persona es decisivo para la conformación de su personalidad, sus valores, sus actitudes, y su forma de relacionarse con los demás, tal como es fundamental esta presencia y guía familiar en la formación de una persona durante su infancia, es también fundamental cuando se desean retomar las riendas de su vida o mejor mencionada la conciencia de una nueva vida, con nuevos hábitos, donde deben

existir nuevas y mejores proyecciones en todos los ámbitos de la persona, donde se puede trascender en las esferas laborales, educativas, familiares y por ende sociales; la presencia de un clima familiar positivo y apropiado favorece y aumenta la obtención del éxito terapéutico.

Esta investigación está distribuida en 6 capítulos, el primero trata de la descripción del problema, planteándolo, relatándolo y formulándolo. En el segundo capítulo se formulan los objetivos generales y los específicos. En el tercer capítulo se plantea la justificación. El cuarto capítulo trata el marco de referencia donde se plantean los conocimientos teóricos, históricos y legales necesarios para entender el problema. El quinto capítulo trata del diseño Metodológico, donde se establece las consideraciones metodológicas, técnicas y población de quien se habla. En el sexto capítulo se presenta el análisis e interpretación de la investigación, y por último, se presentan las conclusiones y recomendaciones a las que se llegó al final de la presente investigación.

## **1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.1 ANTECEDENTES**

La Fundación Descubrir nace del proceso llevado a cabo por sus fundadores en otras comunidades terapéuticas, tales como Fundación La Luz, allí lograron superar el flagelo de la drogadicción, esta comunidad se construye bajo los parámetros de la comunidad tradicional, donde lo fundamental ha sido la superación de las adicciones bajo diferentes mecanismos terapéuticos, algunos bastante severos, y otros como lo es la conciencia suficiente, aquella que permite que la persona aprenda a darse cuenta de su mundo interior, exterior y a manejar conjuntamente sus visiones, siendo este el modelo terapéutico mediante el cual trabaja la Fundación Descubrir, pues se considera que la conciencia es parte fundamental para lograr la resocialización del individuo. Con el fin de obtener una mejor comprensión, se hace necesario para el desarrollo de esta investigación mencionar las diferentes terapias que allí se realizan y sus principales características.

#### **1.1.1 Terapia centrada en el usuario**

La terapia centrada en el usuario hace énfasis en las experiencias psicológicas del momento presente y se basa en la creencia que todas las personas se sienten motivadas y son capaces de mejorarse a sí mismas, es decir, desarrollando sus potencialidades, además, si el terapeuta establece una relación cálida y comprensiva, el consultante irá solucionando sus problemáticas por sí mismo.

La estrategia terapéutica fundamental implica alentar a los usuarios para que dirijan su propia terapia.

### **1.1.2 Terapia Existencial**

La orientación existencial está basada en fundamentos filosóficos donde se concibe la experiencia psicológica que cada persona ha tenido, donde el terapeuta acepta la experiencia personal sin rodeos teóricos ni tecnicismos. Esta terapia se enfoca en el entendimiento del ser humano que equivale su naturaleza, la calidad única, los valores especiales con el mundo circundante.

La función del terapeuta es la de una persona consciente, auténtica y comprensiva que ayuda a los consultantes a dirigirse a sí mismos, el terapeuta en este caso se comporta como un guía y el residente es constructor de sus propios cambios.

### **1.1.3 Terapia Gestal**

La terapia Gestalt promueve los procesos de crecimiento del individuo y el potencial humano, que el residente viva el aquí y el ahora, vivir y sentir la realidad. Este método se fundamenta en mostrarse tal y como es uno, se debe aprender a tomar una postura y entender las bases de la existencia, ¿Quién soy yo?

La terapia gestal se fundamenta en los tratados sobre percepción y como las personas tienden a percibir las figuras como completas, cuando en realidad están incompletas y la relación con lo que figuran las características sobresalientes de las cosas y su fundamento para existir, es decir, de donde provienen las cosas por ejemplo, la figura de la problemática de las personas que consumen sustancias psicoactivas es la enfermedad de la drogadicción, pero en realidad ¿por qué y para qué consume la persona que lo lleva a ser un adicto?.

La meta fundamental de este método terapéutico es producir el crecimiento a través de la conciencia personal, definiendo la conciencia con un conocimiento total de todo lo que se percibe, se siente y se piensa dentro de la persona. Dentro

de esta terapia se tiene como objetivo lograr que el residente interiorice su problemática.

#### **1.1.4 Terapia Educativa**

Esta terapia consiste en la unión del método psicológico con el pedagógico, es decir, a través de la enseñanza de un tema específico para un grupo determinado lograr que los miembros del mismo adquieran un conocimiento que les permita comprender una situación dada y elaboren estrategias de afrontamiento que permitan tener bases bien estructuradas en caso tal de presentarse alguna problemática.

#### **1.1.5 Terapia Familiar**

Esta terapia consiste en integrar a la familia del usuario en el proceso, tomando en cuenta que el tratamiento de la comunidad terapéutica (C.T), considera el abordaje integral es decir de una forma biopsicosocial, identificando el entorno de las familias en este caso el rol que asume el Trabajador Social dentro de este proceso es mirar al individuo o residente como parte de un todo, el cual requiere de un cambio estructural en el sistema familiar, sin dejar de lado a la persona como ente individual con su propia problemática y antecedentes particulares (patrones de conducta adquiridos, conflictos personales), también se encuentra un proceso de evaluación psicosocial para llegar a un posible diagnóstico el cual debe ser analizado con el fin de darle el seguimiento necesario.

La terapia familiar es un espacio de consejería grupal, donde tanto el familiar como el interno, pone en palabras las situaciones, problemas o conflictos que le afectan en la actualidad y que están relacionados tanto en la resocialización como en la reinserción del interno y como involucrar a la familia en estos dos procesos, esta es una terapia que se considera transversal a las otras y fundamental que el individuo en procesos de resocialización viva y logre los objetivos trazados para ella.

### **1.1.6 Terapia Espiritual**

Se busca reencontrar al hombre con su creador, enseñarle a descubrir el poder que existe en una relación estrecha y verdadera. Se le inculca al residente un nuevo estilo de vida, basado en las escrituras, dotándoles de una nueva escala de valores, donde es de vital importancia el respeto y el amor a Dios, los seres humanos y a sí mismo.

Las herramientas utilizadas son: Estudio de la Biblia, Ayuno, Oración y la comunión con los demás.

Esta terapia le permite al residente encontrar en un ser supremo la fortaleza para continuar en su proceso, y la confianza de la existencia de una fuerza superior que lo orientara al finalizar su proceso para no sufrir una recaída.

Todas estas terapias van encaminadas a fortalecer las capacidades del carácter a modificar los pensamientos, conductas y actitudes, como resultados se obtienen personas con mayor confianza en sí mismos, que manejan una mayor autonomía e identidad no dependiendo de fuerzas negativas si no de su convicción. Empleando la iniciativa de una forma positiva, para logra cumplir con su propio compromiso de superar esta enfermedad.

La duración del proceso de rehabilitación en la Fundación Descubrir, es de siete meses y consta de cuatro fases:

#### **1.1.1.1 Fases del proceso de tratamiento terapéutico a las adicciones**

#### **1.1.1.2 Fase compromiso existencial**

Esta fase tiene como duración un mes, se acoge al usuario y su familia a través de un proceso de reflexión, sensibilización y cambio de actitud frente a las normas de la Comunidad y la motivación frente al proceso de atención. Su objetivo va encaminado a motivar al usuario en el conocimiento de sus habilidades, capacidades y potencialidades a nivel personal, social y familiar, sensibilizándolo frente a su cambio.

#### **1.1.1.3 Fase identificación de la problemática**

Esta fase tiene como duración tres meses, en ésta se brindan elementos orientados a la identificación de problemáticas y conductas asociadas al comportamiento adictivo. Como objetivo es identificar la problemática a nivel personal, familiar y social, de acuerdo a las condiciones necesarias de acompañamiento reeducativo frente a factores protectores y / o preventivos.

#### **1.1.1.4 Fase crecimiento intensivo**

Tiene una duración de dos meses, y su aplicabilidad esta en reconocer los factores de protección adquiridos durante el proceso de rehabilitación a través de asesorías individuales y grupales teniendo éste como objetivo la reconstrucción de su proyecto de vida. Y el reintegro familiar a partir de los logros obtenidos de las anteriores fases.

#### **1.1.1.5 Fase servicio social**

Duración un mes, se realiza a través de actividades de responsabilidad de acuerdo al crecimiento personal y manejo adecuado de los diferentes espacios de la Fundación, en acompañamiento de otros usuarios líderes, mantenimiento de la planta física, y servicios administrativos. Su objetivo es proporcionar el proceso de desprendimiento gradual a la comunidad, que es el proceso mediante el cual el

residente se va a adaptando nuevamente a la sociedad de acuerdo a los logros obtenidos durante su proceso.

El adicto en la mayoría de los casos es un ser humano carente de afecto, de tiempo, de responsabilidades, anti normativo y maneja un cúmulo de anti valores adquiridos en su núcleo familiar o con la adicción.

Por tal razón la Fundación Descubrir como “conciencia suficiente”, trabaja el afecto, las normas, las conductas y la disciplina, actúa como una familia sustituta del usuario, educando con afecto pero de una manera responsable, e interviene a éste de una manera integral, y es en este espacio donde se aborda la problemática, identificada en el entorno de las familias, el rol dentro de la misma, además de tener en cuenta antecedentes particulares como los patrones de conducta adquiridos, conflictos personales, para así llegar a un posible diagnóstico y realizarse el seguimiento necesario.

#### **1.1.1.6 La familia en el proceso de enfrentar la adicción de uno de sus miembros**

Esto depende de la estructura familiar en la cual se desarrolló el individuo, depende de las creencias, de los hábitos empleados y de las tradiciones que en estas familias se practican.

Los casos son muy variados, encontramos familias para las cuales el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) no es una variable dañina para uno de sus familiares, pues es una constante la cual ha pasado de padres a hijos, y de estos a sus hijos. Transmitiéndose de generación en generación; estas familias cuando uno de sus miembros opta por un cambio, dicen apoyarlo pero ese apoyo no alcanza a ser lo suficiente porque el consumo de los otros no se acabará con que el primero haya tomado la decisión de reeducarse, la familia se convierte en un



factor de riesgo para este y por más que la familia predique su compromiso para el éxito del proceso, las posibilidades son muy reducidas si estas familias a pesar de ser intervenidas no adquieren un compromiso de cambio, que pueda garantizar una transformación del sistema familiar.

En otros casos nos encontramos con familias para las cuales el consumo de SPA en uno de sus miembros es un suceso negativo el cual atrae toda la atención del grupo, comenzando por el desconcierto, la tristeza, el no saber qué hacer, el culparse unos a los otros, el preguntarse en qué momento ocurrió, por qué y qué hizo falta, después de que en algunos casos logran darle respuesta a estas preguntas y en otros no, comienzan a buscar ayuda para encontrarle una solución a esta enfermedad que afecta la familia en su totalidad, estas son algunas de las familias que se comprometen con los procesos y están dispuestas a seguir las instrucciones y sugerencias que se les recomiendan para tener un proceso exitoso.

Es común encontrar que en la familia del adicto a sustancias psicoactivas se desencadena una relación codependiente o coadicta de éste con los demás miembros de la familia, puesto que aparecen sentimientos de minusvalía, culpa, temores, conductas evitativas, dolor, entre otras, frente a la frustración de los familiares. La estructura adicto - familia muestra una relación estrecha y dependiente, en donde el adicto se distancia en muy pocas ocasiones de su familia de origen, debido a que es en ésta donde logra sentirse comprendido, protegido y en muchas ocasiones contenido, además el permanecer en esta familia le resulta mucho más cómodo en tanto no se ve obligado a cumplir con muchas de las responsabilidades que tendría que asumir en otro lugar, donde sea necesario velarse por sí mismo.

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante la existencia del hombre, el consumo de sustancias psicoactivas ha sido una constante, en épocas remotas se utilizaba con fines específicos en temas relacionados con la religión, los encuentros sociales, fines terapéuticos y por su efecto paliativo en algunas enfermedades. Este fin ha trascendido porque las sustancias psicoactivas son utilizadas para experimentar sensaciones placenteras, para evadir posibles problemas o situaciones complejas que se presentan a nivel individual, familiar y social convirtiéndose de esa forma en un fenómeno social.

Asociado a lo anterior, las sustancias psicoactivas las encontramos presentes de forma lícita e ilícita, formando parte de la cotidianidad, tanto en los espacios familiares, escolares, lugares de trabajo y en momentos de diversión como: discotecas, paseos, entre otros. Éste consumo de sustancias psicoactivas, se va convirtiendo en una práctica habitual, que pone en riesgo a ese ser humano, llevándolo a que las relaciones con los demás resulten complejas.

Es por eso que la familia puede ser un determinante que incide en el consumo de sustancias psicoactivas, en su detección, aceptación, canalización, orientación, tratamiento, resocialización y en el mantenimiento de la abstinencia, es un elemento clave en la generación y recuperación de ese ser humano que ya es intervenido por especialistas como Psicólogo, Toxicólogo, Terapeutas, Trabajador Social, entre otros.

Por consiguiente, profundizaremos sobre las relaciones familiares que se dieron en la primera infancia, de cero a siete años, segunda infancia, de siete a 12 años, y la adolescencia, de los 12 a los 18 años al referirnos durante el desarrollo de la investigación a tercera infancia es igual que referirnos a adolescencia. Desde allí, el ser humano se forma, aprende, y comprende las herramientas para enfrentar una sociedad en el futuro.

Los instrumentos que adquiere como valores, principios o comportamientos antinormativos, como el incumplimiento de las normas, la agresividad o la rebeldía, determinarán el accionar en cualquier momento o espacio en el que está inmerso todo ser humano, no obstante, existen algunos conflictos como: las discusiones sobre la relación de pareja, la sexualidad, la crianza, la falta de límites de los hijos, el abandono, la soledad de los adolescentes por parte de sus padres, la realización de los quehaceres domésticos, la distribución del dinero y la toma de decisiones referidas a su uso, separaciones y divorcios, las dificultades de algunos hombres para la aceptación de situaciones en las que las mujeres ganan más o ejercen más poder que ellos en el ámbito familiar o laboral, y los reclamos por el apoyo emocional y afectivo que distorsionan la sana convivencia del sistema familiar y que pasan a constituir un sufrimiento emocional importante, llegando al deterioro en mayor o en menor grado de la calidad de vida o en otras circunstancias al consumo de sustancias psicoactivas.

Entendemos a la familia desde la teoría de sistemas como un sistema abierto, formado por unidades ligadas entre sí, por medio de reglas, de comportamiento y de continua relación para sí y con el exterior, con las siguientes características:

- Familia sistema en constante transformación, que se adapta a los distintos estadios de desarrollo (relación, pareja, hijos, madurez) con necesidades de organización interna y externa.
- Familia sistema activo que se autogobierna mediante reglas que se han ido estableciendo en el tiempo y que permite que los individuos adquieran seguridad, sepan lo que se puede hacer y lo que no. El comportamiento de la familia se establece por reglas que rigen habitualmente en toda organización familiar: Jerarquías de poder, reparto de roles, complementariedad de funciones, etc.

- La familia es un sistema abierto en relación con otros (escuela, barrio, lugar de trabajo, centros recreativos) y que mutuamente se condicionan.
- La familia es un sistema en el que se establecen unas relaciones afectivas cuya peculiar forma va a incidir en las futuras relaciones que cada uno de los miembros establezca con el exterior.<sup>1</sup>

La familia se ha constituido para cumplir determinadas funciones como la reproducción en pro de conservar la especie, la manutención y la educación de los hijos, y así prepararlos para una edad adulta; basando sus vínculos en el amor, pues es éste la base de las relaciones interpersonales, siendo el amor en las familias que tienen pocas disfunciones algo muy representativo, mientras que en las familias que tienen gran cantidad de disfunciones el amor es algo de lo cual en ocasiones su existencia no se logra percibir, dejando en el ser humano rastros de baja autoestima, inseguridad, poca proyección entre otros.

Como la familia es un sistema de roles y funciones biológica, económica, educativa, moral, espiritual, social y solidaria, se convierte en un determinante importante de intervención para poder iniciar el proceso de resocialización de ese adicto, por lo tanto es necesario que todos los miembros de ese grupo familiar estén dispuestos a iniciar y mantener su propia recuperación.

Es así como la Fundación Descubrir con la modalidad de conciencia suficiente, busca trabajar de una forma integral a ese ser humano:

Aísla al individuo de su entorno, el cual es un factor de riesgo y le permite con esto reencontrarse consigo mismo, tener más espacios de reflexión para volver a encauzar su nueva vida de una manera más sana, saludable y productiva. El residente se convierte en un foco primordial de atención para

---

<sup>1</sup> LOZADA GIL, Jesús; MARQUEZ CAMPUS, Pedro y SEBASTIAN ESTEBARANZ, Pilar. Aproximación a las funciones de los trabajadores sociales de los de atención a las drogodependencia. [on line]. (consulta septiembre 04 de 2010). Disponible en internet: <http://revistas.ucm.es/trs/02140314/articulos/CUTS951100123A.PDF>

la familia, dándole a entender lo importante que es para ellos y que de su recuperación depende la estabilidad emocional integral de todos sus miembros, convirtiendo al adicto en facilitador, unificador y recuperador de un entorno familiar.<sup>2</sup>

Cuando el adicto se somete a un proceso de rehabilitación está dejando a un lado muchas de las costumbres que ha conservado durante años, los hábitos cambian y de alguna forma se está cohibiendo de vivir la vida “normal” en las comunidades terapéuticas por mucho que se procure hacer del proceso algo ameno, queda imposible hacer que todos se sientan como en casa, por ser considerado algo antiterapéutico, porque ellos tienen que asumir que se equivocaron y que para ese cambio se requiere de una etapa de transición, es allí donde al no estar presente el apoyo del sistema familiar, las esperanzas se reducen, pues en el tiempo en que se inicio el consumo progresivamente se fueron deteriorando los vínculos familiares, se hizo y se recibió mucho daño en la relación familiar, por esto en ocasiones las familias se presentan escépticas y no colaboradoras del proceso de resocialización , ya que durante el tiempo que el adicto se encontró en su etapa negativa hizo promesas en repetidas ocasiones que ilusionaban a su grupo familiar o entorno social, pero esto era una simple ilusión, el consumidor no tenía el cambio esperado y a consecuencia de esto las familias ya no reflejan gran interés por participar en el proceso.

La no participación de las familias es desmotivante para el residente, que es una persona con una baja autoestima sentirá que no tiene porque luchar, sentirá que su vida tiene un valor mínimo, no tendrá alicientes que lo lleven a querer salir adelante, con frecuencia escuchamos que el ser humano es social y dependiente, requiere de la aprobación de alguien, de sentirse querido y admirado por las

---

<sup>2</sup> Plataforma estratégica de la Fundación Descubrir. Documentación institucional de orientación interna.

personas, pero en especial requiere saber que tiene a su lado esas personas con las cuales ha tenido ciertos vínculos y de las cuales tiene en su mente sucesos maravillosos de cuando la relación era buena, debe tener la esperanza de que lo aceptaran nuevamente, de que le darán la oportunidad de enmendar algunos de los errores que cometió.

El residente que no cuenta con sus vínculos familiares como apoyo, generalmente no trasciende en la vida, ingresando a una comunidad terapéutica, saliendo de esta recayendo y nuevamente ingresando a otra, no hace un verdadero proceso en el cual trabaje todas y cada una de las causas por las cuales llegó a consumir, pues debemos tener claridad que el sistema familiar contiene unos subsistemas conyugal, parental y fraternal, los cuales son dependientes entre sí, por la disfunción existente en estos vínculos se da un círculo vicioso el cual solo cuando se tenga la posibilidad de trabajar las afectaciones existirá la posibilidad de romper con este círculo.

Los familiares del adicto desempeñan un papel primordial en el proceso de resocialización, desde la Fundación Descubrir le apuestan a esta afirmación y su proceso está lineado bajo el parámetro de la participación familiar. En el desarrollo de esta investigación pretendemos darle respuesta al cómo y al por qué este proceso de resocialización es más efectivo si se integra a las familias en él, y de no llegar a hacerlo por qué se desvirtúa tal afirmación.

La aceptación y el apoyo de la familia pueden ayudar al adicto a recuperar la autoestima y a mejorar la imagen de sí mismo. Las actitudes positivas y reafirmación de los seres queridos a menudo ayudan al adicto a trabajar para restablecerse. La participación, la flexibilidad y la comunicación abierta de los familiares pueden superar muchas barreras asociadas con la adicción, la familia que infunde esperanza puede ayudar al adicto a adaptarse y a confiar en sus propias capacidades y a mejorar su calidad de vida, aunque existen casos en los

cuales las familias no trabajan como apoyo si no que hacen el papel de desmotivar, de quitar la ilusión de un cambio, de ser las que motivan el estancamiento y el retroceso constante del adicto en proceso de reeducación, pues en ocasiones por ignorar que es necesario participar en el proceso, en otras las costumbres familiares han sido esas y no hay conciencia dispuesta al cambio.

Uno de los aspectos más importantes en el proceso de resocialización del adicto es la intervención que debe realizarse con el grupo familiar. Los integrantes de la familia se ven afectados por la adicción de ese familiar, y muchas veces, se convierten en coadictos de ese adicto y pueden verse sometidos a muchos cambios debido a esa adicción.

Es decir el núcleo familiar de un adicto asume ciertos roles disfuncionales tales como el rescatador aquel que se encarga de proteger al adicto de los problemas que resultan de su adicción como pagar sus deudas, excusarlos ante algún evento; el cuidador aquellos que asumen las tareas y responsabilidades, con tal de que el adicto no tenga responsabilidades, o tenga las menos posibles; el disciplinador éste presenta la idea de que lo que hace falta es un poco de disciplina y agrede al adicto, ya sea física, verbalmente o psicológicamente; el recriminador quien se encarga de acusar al adicto de todos los problemas de la familia. Inconscientemente estos roles permiten al adicto sentirse apoyado y perpetuar su adicción.

Al no realizarse la intervención familiar, posiblemente se está dejando de dar un aporte para los logros que obtenga el residente, por más honesto y bien hecho que haya sido el proceso, si no se generó un mínimo de cambio en esa estructura familiar, en la cual se presentan las mismas disfunciones que coadyuvaron a que este individuo llegara a ser adicto, las posibilidades de que las nuevas conductas, hábitos adquiridos perduren son casi que imposibles, pues él estuvo abierto a un cambio, lo logró y sale a encontrarse con los mismos comportamientos de su

familia que un día lo llevaron a consumir, lo más probable es que se sienta débil y opte por nuevamente caer en el consumo.

Lo más importante es que la familia debe ser conocedora de lo que al adicto le sucede, por ejemplo, porque inició su adicción, que lo llevó, tiempo de consumo, sus pares; de allí se puede desligar respuestas a esas preguntas, cuáles fueron esos posibles factores de riesgo, entre los que podemos mencionar; comunicación disfuncional, curiosidad, desempleo, delincuencia, prostitución, sobreproteccionismo y es ese núcleo familiar que da cuenta de estos hechos, y que a pesar de tener conocimiento de lo que pasa no quiere ver más allá.

En efecto, la familia es el eje central del proceso de rehabilitación, porque va de la mano con el proceso de ese adicto, aprende a manejar la enfermedad, a controlarla, a distinguir entre los factores de riesgo y factores de protección.

Es importante aclarar que no nos podemos concentrar a mirar el adicto como esa persona aislada que tiene una enfermedad de consumo, y verla como culpable de todo cuanto ocurre en su entorno familiar, debemos ser claros en el hecho de que la familia tiene un grado de participación en esta adicción, pues generalmente cuando hay un adicto se habla de una familia que tiene una enfermedad cuyo síntoma se refleja en el adicto, quien manifiesta de este modo las disfunciones existentes en ese ambiente familiar.

### **1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el papel de la familia en el proceso de resocialización de un adicto a las sustancias psicoactivas en la Fundación Descubrir



## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL**

Conocer el papel de las familias en el proceso de resocialización de un consumidor de sustancias psicoactivas en la Fundación Descubrir.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar el papel que juega los padres de familia en la primera y segunda infancia y la adolescencia, de los residentes de la Fundación Descubrir
- Analizar las características sociodemográficas y conductuales de los sujetos consumidores de sustancias psicoactivas y sus familias.
- Explorar el papel de la familia de un consumidor en el proceso de resocialización.

### 3. JUSTIFICACIÓN

La idea de realizar este trabajo surgió del acercamiento en la práctica profesional con la población adicta a sustancias psicoactivas en la Fundación Descubrir, luego de conocer la necesidad latente de involucrar a las familias en todo el proceso de resocialización del adicto, para lograr un proceso más efectivo y que esos nuevos hábitos o formas de vida que adoptan y fortalecen en el proceso de resocialización perduren en el tiempo.

El contexto familiar es aquel dentro del cual el individuo adquiere sus primeras experiencias sociales a partir de su interacción con los demás miembros de ese sistema. Es la familia la que proporciona los valores y las normas necesarias para poder relacionarse con los demás y aquella que moldeará en gran medida su comportamiento por ello no podemos dejar de lado el análisis de este contexto. En el caso que nos ocupa, el consumo de sustancias psicoactivas, todo el sistema familiar debe formar parte del tratamiento, pues un adicto es una consecuencia de una familia con problemas a su interior.

Los resultados de esta investigación pueden ser relevantes para la Fundación Descubrir, su intervención actual puede coger fuerza y verse como un modelo ante las otras instituciones que trabajan con consumidores de sustancia psicoactivas, al igual los resultados pueden orientar a la Fundación y a diferentes grupos interdisciplinarios que trabajan con esta población sobre su intervención, puede ser una guía del quehacer profesional para lograr no sólo una resocialización sino que esta perdure en el tiempo y el indicador de reincidencia disminuya significativamente.

Esta investigación es una oportunidad para potencializar la labor del Trabajo Social en este campo de acción y el papel tan importante que juega en

intervenciones familiares cuando hablamos de que con un buen proceso familiar, una buena terapia se puede lograr la reconstrucción no sólo de esa familia sino de ese individuo que ya vivió una situación de riesgo, lo importante en esta investigación es establecer no sólo el papel importante que juega el grupo familiar como sistema sino en qué momento debe de intervenir bajo qué condiciones o si es necesario establecer terapias independientes para sanar a esa familia antes de que intervenga al protagonista del proceso.

## 4. MARCO DE REFERENCIA

### 4.1 MARCO TEÓRICO

Desde los pensadores se puede intuir que la Teoría General de Sistemas es una forma de tratar los problemas desde una perspectiva de la totalidad. Cabe mencionar de manera especial a Pascal, quien hace más de dos siglos escribió acerca de la imposibilidad de “conocer las partes sin conocer el todo, así como también de conocer el todo sin conocer particularmente las partes<sup>3</sup>. Esta frase es como una intuición que resume una perspectiva sustancial del enfoque sistémico.

Hegel afirma que:

- El todo es más que la suma de sus partes
- El todo determina la naturaleza de las partes
- Las partes no pueden comprenderse si se consideran en forma aislada del todo
- Las partes están dinámicamente interrelacionadas o son

Interdependientes

La tesis central de la psicología de la forma claramente precursora de lo que hoy se considera el pensamiento sistémico considera que el conocimiento no se realiza partiendo de una captación de los datos sensibles y aislados

---

<sup>3</sup> ANDER EGG, Ezequiel. Claves para introducirse en el estudio de la teoría general de sistemas. Argentina: Lumen, 2002. p.15

sino a través de la consideración global del objeto como un todo, mientras que el valor de cada parte o elemento está determinado por su inclusión/participación en el conjunto.

La teoría de sistemas plantea mirar la problemática holísticamente, desmenuzar los fenómenos complejos como lo es la adicción de sustancias psicoactivas en sus partes una de ellas es la familia, un adicto es la consecuencia de una familia enferma con problemas emocionales, afectivos, culturales, económicos, disfuncionales que en muchas ocasiones logra ser un causante de la adicción, un adicto como parte de un sistema familiar puede lograr ser comprendido si se analiza no sólo como individuo sino en el conjunto de un sistema mayor como lo es la familia.<sup>4</sup>

Como forma de pensar la teoría de sistemas es expresada “como la capacidad para entender las interacciones, e interconexiones de los problemas y tratar de resolverlos mediante acciones que apoyen y refuercen los diferentes campos o sectores de intervención”<sup>5</sup>, de acuerdo a lo anterior, la teoría nos propone una intervención transformadora que se esfuerce por conseguir la eficacia del sistema total más que en sus partes, fundamentación esencial para la intervención en la resocialización de consumidores de sustancias psicoactivas, vista de esta manera la probabilidad de que esta resocialización perdure en el tiempo evitando recaídas constantes sería mayor que generando un proceso centrado únicamente en el individuo.

#### **4.4.1 El sistema familiar**

El concepto de familia siempre ha sufrido cambios paralelos a los cambios de la misma sociedad, ésta se ha hecho “carga” de todo lo relacionado con el desarrollo

---

<sup>4</sup> Ibid., p. 10-11.

<sup>5</sup> Ibid., p. 36.

e integración de sus miembros a la sociedad, siendo de gran fundamento y relevancia la protección de estos, pero la transformación hoy exige que abandone ese esquema de protector y socializador de sus miembros, como respuesta a unas necesidades culturales, la familia como objetivo principal no solo ejerce una protección psico-social de los miembros que la conforman sino también la acomodación de una cultura y una identidad. La familia influye significativamente en las decisiones, actuaciones, comportamientos y elecciones que desde niños sus miembros comienzan a tener, así mismo influye constructiva o destructivamente en la resocialización de un adicto, por lo que se hace necesario analizar el contexto en cada una de sus partes para determinar que si es pertinente la intervención del grupo familiar, el tipo de intervención y bajo que parámetros teniendo en cuenta que en gran porcentaje las familias requieren tratamiento paralelo porque su situación es aún más delicada sin necesidad de presentar adicciones a sustancias psicoactivas.

Los síntomas físicos y psíquicos se desarrollan frecuentemente como resultado de la tensión y ansiedad en el sistema familiar. Dichas angustias pueden generarse a partir de las presiones externas de la existencia, de los cambios predecibles de la vida, de los desbalances biológicos o de los patrones disfuncionales pasados de una generación a la siguiente. Cada individuo y cada familia tienen una capacidad básica para manejar la tensión. La interacción entre estas habilidades y el nivel de ansiedad determinan si el síntoma aparecerá en determinado momento. El conocimiento y el abordaje de un individuo sano o enfermo deben partir del estudio de su familia que es su contexto más próximo.

De acuerdo a la investigación Consumo de Sustancias Psicoactivas, realizada por Ángela Vélez Ramírez, para obtener el título de Psicóloga en la Universidad de Antioquia, Colombia, donde determina que si bien no hay un modelo único de la familia del sujeto adicto a sustancias psicoactivas, es común encontrar que la familia no ha respondido a las necesidades emocionales de los sujetos. Es

evidente la carencia afectiva o en muchos casos exagerados, la permisividad, el desinterés, exceso de autoridad, o por ausencia física de las figuras materna o paterna. Esta investigación refleja que el sistema familiar influye complejamente en las adicciones sin dejar de un lado la transformación del sistema familiar que modifica la estructura pasando de familias nucleares conformadas por padre, madre e hijos a familias extensas o monoparentales, donde se transforma todo el ambiente cambiando comportamientos en la sociedad.

“En la práctica cotidiana se puede observar que la “historia familiar del drogadicto puede registrar padres sometidos a los malos tratos, con parejas mal avenidas, con personalidades narcisistas o psicóticas o con antecedentes de adicciones”<sup>6</sup>, esto determina una diversidad de condiciones que pueden llevar al ser humano a una adicción este mismo papel protagonista juega la familia en la resocialización de un consumidor, pero serán esas conductas que determinan la adicción las que habrá que transformar para que ese papel familiar sea efectivo y trascendente en la resocialización.

La diversidad de patologías que un individuo manifiesta a través de las adicciones, abarca no sólo patologías familiares sino también sociales, que es un factor determinante de la adicción, muchas veces por huir, por pertenecer, por conocer o sentirse respetado accede a este mundo sin la fortaleza para salir de él.

Eduardo Villar Concha, Augusto Pérez Gómez y Luis Ángel Parra Garcés, en su tesis *la Familia y la Droga*, dicen: “Es necesario hacer algunos planteamientos y sugerencias que nos permitan avanzar en los esfuerzos que se han hecho para satisfacer en forma apropiada una de las mayores necesidades del ser humano: La de ser querido, apoyado, oído, tenido en cuenta, valorado por otros seres humanos con los cuales pueda generar una relación centrada en el

---

<sup>6</sup> CUATROCCHI, Estela Mónica. *La adicción a las drogas: La adicción a las drogas y la situación familiar*. Espacio, 2008. p.49.

reconocimiento”<sup>7</sup>. Tomamos este planteamiento como elemento esencial para la resocialización, la familia debe comenzar a cubrir estas necesidades que posiblemente no fueron abordadas en las primeras etapas de la vida, y que fueron un factor influyente para comenzar y permanecer en la adicción.

Afirman Eduardo Villar Concha y otros<sup>8</sup>, en su planteamiento dicen que no hay ninguna fórmula que permita evitar un problema o dificultad pero si hay muchas ideas que facilitan un desarrollo sano de los miembros del sistema familiar y de la comunidad y que eviten o que disminuyan la probabilidad de problemas como el consumo de sustancias psicoactivas, permitiendo una vida más satisfactoria y tranquila, con habilidades para enfrentar los problemas que surjan en el diario vivir.

Algunas ideas son:

- Una buena relación de la pareja donde existe respeto, afecto, capacidad de escucha y una manera adecuada (no violenta respetuosa de la diferencia) de abordar la resocialización de conflictos permite un crecimiento sano de los hijos. Es claro que el perpetuar una situación conflictiva en la pareja, puede generar muchas más dificultades que una separación oportuna.
- Ausencia o bajo consumo sustancias psicoactivas en el núcleo familiar, a lo cual es conveniente agregar que también el círculo más cercano de parientes, amigos y vecinos. Diversos estudios han demostrado que éste es un factor protector, dado que la influencia puede ser directa a través de la limitación, por refuerzo grupal o por presencia de controles sociales en el medio donde se desenvuelve cada sujeto.

---

<sup>7</sup> PEREZ GÓMEZ, Augusto; VILLAR CONCHA, Eduardo y PARRA GARCÉS, Luis Ángel: El libro de las drogas manual para la familia: La familia y la droga. Colombia: 2000. p.11.

<sup>8</sup> Ibid., p. 18-20.



- Presencia de ideas religiosas o espirituales en los padres, el desarrollo de una espiritualidad, entendida como un aspecto de reflexión sobre uno mismo y su relación con los demás en un espacio diferente al material (...).
- La realización conjunta de actividades de padres e hijos tales como paseos, juegos, visitas sociales, eventos escolares, compartir algunas comidas en forma regular. En nuestras familias con mucha frecuencia cada uno de los miembros se aísla en sus actividades y responsabilidades cotidianas (...).
- La expresión abierta y cotidiana de cariño y afecto entre los diferentes miembros de la familia mediante abrazos, caricias, palabras, o gestos. El ser humano necesita, a lo largo de su vida, de reconocimiento y aprecio, expresado en forma constante y de diferentes formas (...).
- El reconocer, señalar y hablar de forma explícita y con regularidad, de la creatividad, habilidades, capacidades y cualidades de cada uno de los integrantes de la familia manteniendo una actitud de permanente asombro ante sus cambios y desarrollo.
- El contar con reglas claras y coherentes que sean el fruto de la concertación y del consenso, donde las relaciones y los roles estén bien definidos y los límites entre generaciones posibilitan a la vez la diferencia y la armonía (...).
- El dialogo abierto, cariñoso, oportuno y muy atento sobre los diferentes temas que interesan y preocupan a cualquier miembro de la familia (...).
- La presencia de rituales que acercan o unen la familia tanto en momentos de alegría que emanan de celebraciones conjuntas de cumpleaños, aniversarios, triunfos y fiestas, como en las horas de tristeza ante la muerte la tragedia, la derrota dado que ello le permitirá crear una red de apoyo.

- El contar con historias compartidas. El ser humano para afianzar en su realidad requiere de las raíces que le ofrece el saber de dónde viene y que le brindan los hechos en los cuales se reconoce como protagonista.
- La desautorización de un padre hacia el otro en presencia de los hijos- as no se presenta o es rara. Las naturales discrepancias que se presentan entre los padres durante el diario vivir frente a la forma de educar a los hijos son habladas y resueltas por la pareja en la ausencia de los menores.
- Existe autonomía de los miembros de la familia sin desconocer su estado de interdependencia y reciprocidad. En el marco del respeto a la cultura y valores familiares tanto los hijos como los padres pueden escoger con libertad sus creencias religiosas, maneras de vestir, gustos, trabajo y profesión. Con el desarrollo de estas características familiares anteriormente planteadas es probable lograr la formación de personas con:
  - Buena autoestima: Entendida como la capacidad que nos permite reconocer y valorar nuestros talentos, cualidades y capacidades, así como nuestras limitaciones y problemas tanto en lo personal, familiar y social.
  - Buen cuidado y mantenimiento de la salud.
  - Buenas relaciones con el entorno.
  - Asertividad, entendida como la habilidad que tiene la persona para expresar lo que piensa y lo que siente en forma sincera, justa y adecuada.
  - Tolerancia a las frustraciones.
  - Buen rendimiento académico y laboral.

Si bien estas características de familias sin problemas de consumo de sustancias psicoactivas se dan para prevenir las adicciones, es la luz para que una familia que tiene como integrante un adicto o varios adictos en su grupo familiar comience a interrelacionarse con sus miembros, tarea que no es fácil ya que hay unas conductas con las que se ha formado el ser humano que es complejo desaprender, pero el proceso de resocialización para el adicto donde se plantea integrar a la familia puede comenzar abordando claramente cada una de estas conductas y adaptarlas a la situación particular.

#### **4.4.2 Los adultos y su implicación con las sustancias psicoactivas le apuestan al ejemplo**

Los niños suelen aprender siguiendo un ejemplo, y seguir las costumbres de los adultos, es una manera de reconocer su adaptación al medio en que viven y del que los rodea. Esto se da en su entorno social más inmediato como lo es la familia, ya que éste es el lugar donde los seres humanos aprenden a relacionarse con los demás, e incluso consigo mismo, y a través del cual, las personas asimilan las normas que le permiten establecer determinadas formas de interacción social: valores, creencias, costumbres, actitudes, hábitos, así como formarse expectativas positivas sobre ellos mismos y adquirir las herramientas necesarias para construir su proyecto de vida.

En consecuencia, el niño tiende a perpetuar y consolidar las conductas que van a ir conformando su personalidad, las cuales son apoyadas y aplaudidas, en ocasiones de manera directa e indirecta por los mayores, aduciendo comentarios tales como: “eres un niño, yo te lo hago”, “los niños no lloran”, “no te dejes pegar de nadie”; allí éste va conformando una impresión de placer al adquirir la aprobación de los demás y capta cuales son las conductas que complacen a los mayores y gozan de su aprobación, aún cuando esta sea más o menos encubierta.

Estos comportamientos se van arraigando hasta que los niños crecen con ellos, formando parte de su conducta habitual, tratándose de pequeños matices que éste capta en las actitudes de sus referentes o de los modelos a seguir. Es por esto que vemos al niño que fuma un cigarrillo o ingiere una cerveza para “verse grande”, como su padre o su madre.

La imagen que una familia puede proyectar de sus integrantes, es la imagen con la cual se proyectarán a los demás. Por lo tanto, una de las funciones que tiene la familia, es la de transmitir valores y conductas que le permita a cada uno de sus miembros asumir responsabilidades a lo largo de su vida, fomentando los vínculos positivos y el equilibrio de sus miembros.

Pero este equilibrio, en condiciones contraproducentes puede ser frágil y llegar a quebrantarse; esto es lo que suele suceder cuando uno de los referentes paternos, presenta una adicción o una relación problemática con las sustancias psicoactivas, éstos transmitirán sus mismas actitudes, y su conducta se verá reflejada en ese niño, llevando consigo complicaciones para que los menores puedan afrontar situaciones problemáticas; más aún si a estos factores se le suma actitudes favorables hacia el consumo (cuando sus padres les permiten el uso de tales sustancias), la permisividad, la sobreprotección, la libertad, el rechazo frente a sus grupos de pares, dificultades escolares, lo cual contribuye a la práctica de consumo de sustancias psicoactivas de estos menores.

#### **4.1 MARCO CONCEPTUAL**

El marco conceptual se construyó desde el enfoque de la teoría general de sistemas, en tanto se considera que “ningún elemento se puede entender aisladamente, porque forma parte de un sistema”.<sup>9</sup> Implica éste una mirada global sobre el desarrollo integral del ser humano, así como las posibles problemáticas

---

<sup>9</sup> ANDER EGG, Op. cit., p. 8.

que se puedan presentar en él. Es por esto que el trabajo se fundamenta en dos ejes temáticos, como son: la familia y la drogadicción.

A continuación, se desarrolla cada uno de los tópicos sobre los que se sostiene el trabajo presentado.

#### **4.2.1 La familia**

La familia según el diccionario Especializado de Trabajo Social se define como “Institución histórica y social, permanente y natural, compuesta por un grupo de personas ligadas por vínculos que emergen de la relación intersexual y de la filiación”.<sup>10</sup> Por consiguiente el núcleo familiar es visto como ese primer espacio con que el individuo cuenta para establecer una relación social.

Así pues el Diccionario de la Real Academia Española: la familia significa “grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas”.<sup>11</sup>

Según la Constitución Política de Colombia de 1991, reconoce a la familia como núcleo fundamental de la sociedad y acepta que ésta no sólo se constituye por vínculos jurídicos sino también naturales y por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por voluntad de así conformarla.

En tanto el artículo 42 de la Constitución Política de Colombia de 1991, la Ley 294 de 1.996 artículo 20 definió como integrantes de la familia a los cónyuges o compañeros permanentes, al padre y la madre aunque no convivieran en el mismo hogar, igualmente refiere a los ascendientes o descendientes de los anteriores y a los hijos adoptivos.

---

<sup>10</sup> MONTOYA CUERVO, Gloria; ZAPATA LÓPEZ, Cecilia Inés y CARDONA RAVE, Bertha Nelly. Diccionario especializado de trabajo social. Medellín: Universidad de Antioquia, 2002. p. 62.

<sup>11</sup> DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. [on line]. 22. Ed. (consulta octubre 20 de 2010). Disponible en internet: [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=FAMILIA](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=FAMILIA)

No es posible entonces formular un concepto único de familia, éste por sí mismo es complejo y universal; el mismo puede ser avistado como un núcleo afectivo en el que se desenvuelven las relaciones que a la larga resultarán indispensables para el proceso de maduración y desarrollo de los seres humanos; la familia igualmente puede ser definida considerando las funciones que despliega, en algunos casos para matrimonio, en otros para la reproducción, la transmisión de saberes, el soporte económico y la compañía, ya que todos no esperan la conservación de la especie como objetivo común de la unión.

Pero lo que es común a todas estas definiciones, es que la familia es una institución social, que está compuesta por diversos parámetros que a su vez van caracterizando al núcleo familiar mismo y al individuo de acuerdo a la forma como le sean transmitidos y como éste las asume y las cumple.

De modo que la familia se construye en ese espacio donde se conforman todos los aspectos referentes a la personalidad, y a la forma en particular en que cada individuo aprende a interactuar con su entorno.

Este núcleo familiar posee una organización, estructura y dinámica interna lo cual determina sus funciones, composiciones para que así sea intervenida y analizada en forma global.

La familia como todo grupo social necesita del consenso entre sus miembros, para funcionar en forma cohesionada y armónica; cuando este acuerdo mutuo entre los miembros de la familia no se logra, se afecta el amor y la colaboración recíproca, se pierde la cohesión y armonía, tiende a desintegrarse, deja de ser fuente de crecimiento y desarrollo para sus miembros.

Para integrarnos de una forma más adecuada al estudio de la familia y al acompañamiento desde la promoción en la prevención de factores de riesgo que

afecten la salud integral del grupo familiar, es necesario tener en cuenta los siguientes elementos: 1)funciones básicas, 2)relaciones familiares, 3)tipologías familiares, 4)ciclo vital de la familia.

Estos elementos básicos nos permitirán tener un mayor acercamiento sobre este grupo, pero así mismo profundizar en aquellos que ameriten una intervención y análisis más detallado sobre sus implicaciones en la estructura y funcionamiento de toda una sociedad.

La familia comparte ciertas características básicas que están inmersas con lo que ésta hace, es decir, con las funciones que desempeña. El cuidado, protección y sustento de los hijos es un oficio fundamental que comienza en la etapa prenatal, por consiguiente el respaldar y controlar el desarrollo del niño, implica ofrecerle la preparación para la escolarización, puesto que los padres son los llamados a ayudar a adquirir en este nuevo miembro de la familia, actitudes, capacidades, conocimientos, hábitos e información para su cultura y su estilo de vida.

Las relaciones familiares son para los seres humanos las más significativas y gratificantes. Cuando éstas se dan en forma cohesionada y armónica, generan un clima emocional que permite un sano desarrollo bio-psico-social a los miembros de la familia. Para hablar de subsistemas, es importante resaltar que estos se conforman una vez la pareja se une ya sea con un fin productivo o procreativo, entendiéndose el primero como subsistema conyugal o marital, es esa decisión que tiene ese hombre y esa mujer de unirse, donde cada uno aporta su historia familiar y sus antecedentes personales desarrollados y asimilados en su familia de origen; el segundo se da a partir del nacimiento del primer hijo estableciéndose el subsistema parental, el cual le corresponde a los progenitores la función de guía y fomento de la autonomía, dirección, control y afecto para con ese hijo; una vez nace el segundo hijo se conforma el subsistema fraternal, este último permite que

los niños adquieran y desarrollen sus primeras relaciones con sus pares, aprendiendo de esta manera a negociar, cooperar y competir.

Por un lado, la familia no cumple una sola función, es polimórfica y multifuncional, lo que se expresa en la diversidad de tipologías que asume:

Familia nuclear: Conformada por padres e hijos, existen lazos de consanguinidad.

Familia monoparental: Conformada por uno de los padres y sus hijos, existen lazos de consanguinidad.

Familia extensa: Convivencia de tres generaciones, existen lazos de consanguinidad.

Familia díada: Pareja sin hijos.

Familia simultánea: Integrada por una pareja donde uno de ellos viene de una relación de pareja disuelta e incorpora hijos a la nueva relación.

Ahora bien el ciclo vital es el paso de crecimiento y desarrollo que vive la familia al transitar por diferentes etapas debido a las situaciones que se presentan y que exigen de ella unas modificaciones en sus tareas y relaciones.

Toda situación nueva que vive la familia la debe llevar a movilizar recursos para enfrentarse en su momento, y no pasar a la etapa siguiente para solucionar un problema de esta etapa. Cada etapa requerirá llevar a cabo unas actividades específicas y el cumplimiento oportuno de éstas, fortalecerá la habilidad de la familia para realizar las tareas en las siguientes etapas, entre ellas:

El noviazgo, primera etapa del ciclo vital, desde ella se comienza a estructurar el desarrollo de las etapas siguientes, su objetivo está encaminado a establecer unos mecanismos adecuados que posibiliten el entendimiento en la pareja a partir de las expectativas reales, además de fortalecer el amor.



La adaptación y ajuste al matrimonio, es la segunda etapa se inicia desde el momento en que el hombre y la mujer se unen con miras a conformar una familia, se caracteriza porque la pareja vive un proceso de negociación y acuerdos que le permiten ajustarse a su nueva vida.

Llegada del primer hijo, es la tercera etapa con el nacimiento del primer hijo la nueva familia se ve sujeta a una gran variedad de cambios, lo cual hace necesario reajustar ciertos patrones tanto de la conducta con relación a la pareja con el nuevo ser.

La escolaridad es la cuarta, en esta etapa es importante resaltar el proceso de crianza formal que se inicia en el hijo, a través de la institución educativa, permitiéndose de esta manera la transmisión de creencias, y conductas culturales por intermedio de los adultos en especial de sus padres y maestros.

La adolescencia, es la quinta etapa, es una fase trascendental en la vida de la persona porque se pasa de ser un niño para convertirse en un adulto joven, es el momento en el cual la mente se llena de dudas por los múltiples cambios que atraviesan a nivel físico, psíquico, sexual, social y espiritual.

Salida de los hijos del hogar, es la sexta etapa se caracteriza porque los hijos mayores ya han establecido sus relaciones y comienzan a vivir su propio ciclo vital, en la mayoría de las ocasiones porque deciden formalizar su relación, porque inician su vida laboral o sus estudios superiores fuera de la ciudad.

Nido vacío, séptima etapa se caracteriza porque cuando una pareja logra liberar a sus hijos de manera que estén menos involucrados con ella, suelen alcanzar un período de relativa armonía y pueden llegar hasta la jubilación del esposo o esposa.

Dichas etapas pueden estar acompañadas por crisis o momentos de tensión que generalmente llevan al cambio, es por esto que cada etapa del ciclo vital ofrece

tanto la posibilidad de crecimiento y maduración, como el peligro de sufrir un estancamiento al no cumplirse las metas o ajustes previos en cada una.

#### **4.2.2 Las Sustancias Psicoactivas (SPA)**

El consumo de sustancias psicoactivas se ha dilatado y afecta de forma distinta a grupos humanos sin diferencia de edad, sexo, condición socioeconómica y nacionalidad. Representa hoy éste un tema de relevancia en nuestra sociedad, debido a su incidencia en la salud y la educación; anteriormente los primitivos la utilizaban con fines curativos, socioculturales y hasta religiosos, pero ahora este consumo tiene otra implicación y es la obtención de placer, y la evasión de situaciones conflictivas que se presentan a nivel familiar o social.

En el libro de las drogas, Manual para la Familia. Se definen las sustancias psicoactivas como: “todas aquellas sustancias que ejercen una acción sobre el sistema nervioso central y que tiene la capacidad de modificar su funcionamiento, aumentando o disminuyendo su nivel de funcionamiento, y alterando el campo de conciencia”.<sup>12</sup>

Guardia Serecigni, nos presenta la siguiente definición de droga o sustancia psicoactiva: “se entiende por droga o sustancia psicoactiva, farmacológicamente activa sobre el sistema nervioso que, introducida en un organismo vivo, puede llegar a producir un estado de dependencia”.<sup>13</sup>

Visto que las drogas son sustancias que llegan a alterar la forma de pensar y de sentir de una persona que la ha consumido, producen en ésta efectos físicos, psicológicos y de comportamiento. Son sustancias activas sobre el organismo

---

<sup>12</sup> PEREZ GÓMEZ, Augusto; VILLAR CONCHA, Eduardo y PARRA GARCÉS, Luis Ángel, Op. Cit., p. 269.

<sup>13</sup> GUARDIA SERECIGNI, José. Todo sobre la drogadicción: Conceptos básicos. Barcelona: Tibidabo Ediciones, 1985. p. 11.

nervioso, y que consumidas de distintas formas, pueden dar lugar a varios tipos de situaciones y producir dependencia.

Así pues la dependencia “es un estado psicológico en el cual existe un impulso repetitivo, que lleva a la persona hacia la administración periódica o continuada de una droga, para sentir efectos agradables, o para evitar el padecer otros desagradables”<sup>14</sup>, ésta se puede establecer como una situación anormal, que conlleva a un sentimiento de insatisfacción y a unos comportamientos de conducta inadecuados, que cada vez son más acentuados en el adicto.

Es así como la dependencia adquiere una clara vinculación entre la persona y la droga y cuando a ésta se le trata de interrumpir o disminuir aparece un síntoma llamado abstinencia “conjunto de sensaciones (subjetivas) y signos (objetivables) que presenta la persona con dependencia física, tras la disminución o supresión brusca, de la droga que tomaba habitualmente”<sup>15</sup>, es decir la abstinencia es un llamado de atención que le hace el organismo a esa persona por suplir la falta de droga.

En consecuencia, la persona que consume cualquier tipo de sustancia psicoactiva debe usar cantidades mayores para así obtener los mismos efectos que cuando la obtuvo por primera vez, con base a esto se desarrolla en ésta la tolerancia, “es el estado de adaptación del organismo a la administración repetida de determinada droga”<sup>16</sup>.

El hecho de que una persona obtenga dependencia de una droga, determina varios factores: antecedentes familiares, características personales, su entorno, y el hábito de consumo de las drogas, es decir, las cantidades y la periodicidad de uso de las mismas, lo que hace que el fenómeno de la drogodependencia “estado psicológico y a veces físico, causado por la relación recíproca entre una droga y

---

<sup>14</sup> Ibid., p. 11.

<sup>15</sup> Ibid., p. 12.

<sup>16</sup> Ibid., p. 13.

un organismo vivo, que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por un impulso repetitivo a tomar esta droga (de manera continuada o periódica) a fin de experimentar sus efectos psicológicos y a veces, para evadir el malestar producido por su privación<sup>17</sup>, permite que se produzca en la persona una constante interacción entre lo que es su ser y su entorno social, considerando pues que la administración continuada de una determinada droga, la modifica, la transforma, sufre y su vida se deteriora en todos los ámbitos.

#### **4.2.3 Clasificación de las sustancias psicoactivas<sup>18</sup>**

Las sustancias psicoactivas se pueden clasificar de la siguiente forma:

- **Drogas depresoras**

El efecto depresor se refiere a una depresión neurofisiológica del funcionamiento psíquico. Las drogas depresoras, en cantidades moderadas, disminuyen el funcionamiento de la corteza cerebral, y permiten que estructuras cerebrales se escapen del control que habitualmente ejerce la corteza sobre ellas. Esto produce una cierta sensación de euforia, permite la liberación de los impulsos y el paso a la acción de las ideas que resultan difíciles de exteriorizar. Entre ellas:

Tranquilizantes.

Barbitúricos, sedativos e hipnóticos.

Bebidas alcohólicas (alcohol etílico).

Opiáceos y analgésicos potentes (morfina, heroína, codeína, metadona, etc.)

---

<sup>17</sup> Ibid., p. 14.

<sup>18</sup> Ibid., p. 30-33.

Disolventes volátiles (disolventes orgánicos y derivados volátiles del petróleo)

- **Drogas Psico-dislépticas**

Engloba aquellas sustancias que producen efectos estimulantes, depresores o ambos a la vez; producen también un trastorno cualitativo del funcionamiento psíquico, caracterizado por los trastornos de la percepción, también llamados alucinaciones. Entre ellas:

L.S.D

Mescalina

Psilocibina

Anfetaminas alucinógenas y otros alucinógenos sintéticos

Fenciclidina

Derivados del cáñamo (haschís, marihuana, grifa, kiffi, etc)

- **Drogas estimulantes**

Las drogas estimulantes producen una aceleración del funcionamiento de los diversos sistemas del organismo, ya que estos están controlados también por el sistema nervioso.

Una cantidad moderada de un estimulante, tipo anfetamina o cocaína, puede: aumentar la presión arterial, disminuir las sensaciones de hambre, sueño o fatiga; aumentar la velocidad del pensamiento y producir una falsa sensación de que las ideas se perciben con mayor claridad y sencillez.

Entre ellas:

Café, bebidas de cola, té, chocolate (xantinas)

Tabaco

Anfetaminas y derivados

Cocaína

#### **4.2.4 La resocialización**

El Diccionario de la Real Academia Española entre algunas de sus definiciones sobre rehabilitación consigna “Conjunto de métodos que tiene por finalidad la recuperación de una actividad o función perdida o disminuida por traumatismo o enfermedad<sup>19</sup>”. El proceso terapéutico adecuado para cualquier persona con problemas de adicción, lo debe constituir un conjunto de atención especializada, cuyo objetivo será la actividad asistencial, entendida como el diagnóstico, la desintoxicación y una atención social, cuya finalidad es la normalización e incorporación vital del usuario a su entorno familiar, laboral y social.

La meta de este proceso terapéutico, es la recuperación óptima del adicto y mitigar las secuelas necesarias que puedan existir en su entorno, así como las de prevenir nuevos hechos de consumo. En dicho proceso es prescindible contar con un diagnóstico certero y la aceptación de iniciar el proceso terapéutico por parte de la persona adicta, reconociendo por sí misma que es una persona adicta, contar con un tratamiento adecuado y el continuo seguimiento durante su transcurso, todo ello con el apoyo de un buen equipo interdisciplinario de profesionales.

El proceso de rehabilitación debe iniciarse desde el momento en que el adicto toma conciencia de su problemática sobre el consumo de sustancias psicoactivas, y su medio a seguir, contemplar el periodo de rehabilitación como sinónimo de

---

<sup>19</sup> DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. [on line]. 22. Ed. (consulta octubre 20 de 2011). Disponible en internet <http://buscon.rae.es/draeI/SrvltGUIBusUsual?LEMA=rehabilitaci%C3%B3n&origen=RAE>

convalecencia y desintoxicación, para lograr así su recuperación tanto orgánica, psicológica y social. El término como tal para lograr este objetivo será de acuerdo al tiempo establecido por la comunidad terapéutica la cual se basa en proporcionar el cambio mediante la autoayuda, a través de diversas etapas de atención o fases que permiten el crecimiento y maduración conductual que lleva al adicto a prevalecer en el estado de dependencia a las drogas.

Las intervenciones que se realicen durante el proceso de rehabilitación, deben dar a conocer a ese adicto en recuperación, que la dependencia de sustancias psicoactivas, conllevan a un deterioro del ámbito familiar y social, por esto se hace necesario trabajar siempre sobre la reestructuración familiar y su ingreso a la vida social, encaminándolo como tal a motivar el conocimiento de sus habilidades, capacidades y potencialidades a nivel personal, social y familiar, sensibilizándolo frente a su cambio.

### **4.3 MARCOL LEGAL**

Años atrás, tiempo en el cual comenzó a verse el consumo de alucinógenos como algo ilícito, aproximadamente a comienzos del siglo XX, los países que tenían altos índices de consumo de drogas se encontraban solos en su proceso de reducir el consumo, no contaban con el apoyo de los países vecinos, pues estos no se consideraban aun inmersos en el mundo de las adicciones, y su participación era como productores.

En su generalidad, se consideraba que quien tenía el problema era quien debería enfrentarlo, puesto que este no traspasaría fronteras, al ver que el consumo y la magnitud del problema crecía hacia sus naciones, los países productores se

vieron obligados a ser parte activa en la lucha contra las drogas, con esto se da lugar a la primera forma de fiscalizar las drogas ilícitas.

“Los primeros pasos hacia la internacionalización de la fiscalización de las drogas lo construyeron China y Gran Bretaña con el fin de limitar las exportaciones de opio (sustancia estupefaciente, amarga y de olor fuerte, que resulta de la desecación del jugo que se extrae de las cabezas de adormideras verdes de la india)”.<sup>20</sup>

Esta es la primera vez que se unifican los pensamientos internacionales en pro de la cooperación para la fiscalización y posible radicación de drogas ilícitas, un problema que por su magnitud requería de una atención mundial, después de este primer acuerdo, se vio la necesidad de hacer una segunda fase de cooperación, esta se llamó Los Tratados Multilaterales. Se considera que esta conferencia que fue celebrada en Shangichai en 1909 sentó las bases de lo que es hoy el Congreso de Cooperación Internacional.

“En 1925 se creó un sistema obligatorio de información y se decidió el establecimiento de un comité central permanente, un órgano internacional independiente para controlar y supervisar el cumplimiento de las obligaciones de los tratados por parte de los gobiernos”.<sup>21</sup>

Como en todos los procesos que se llevan a cabo es necesario hacer control, porque lo que no se administra se autodestruye, se estableció un control con el fin de garantizar el cumplimiento.

---

<sup>20</sup> PÉREZ GÓMEZ, Op. Cit., p. 150.

<sup>21</sup> Ibid., p. 151.



Posterior a los anteriores convenios se dio la “convención única de drogas en 1961, la convención de sustancias psicoactivas 1971, y la convención sobre el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas de 1988”.<sup>22</sup>

Si bien se empezaron a establecer acuerdos para regular el tráfico y consumo de sustancias psicoactivas, es mucho más ardua la tarea para lograr un resultado relevante, y es precisamente sobre lo que se viene trabajando en los últimos tiempos, cada vez son mayores los programas de prevención, que tienden a hacer conciencia en los jóvenes y a prevenir el consumo de estas sustancias.

Se presentó una cesión de las Naciones Unidas la cual fue considerada como histórica por ser la primera vez que se reunían países productores, consumidores y de tránsito de sustancias psicoactivas, esta se celebró del 8 al 10 de junio de 1998.

Los intentos por realizar una estrategia que logre ser determinante en la regulación de la fabricación, porte y consumo de sustancias psicoactivas ha llevado a que varios países se unan bajo este mismo propósito, se han realizado varios acuerdos, tratados los cuales no han sido lo suficientemente transversales para el logro de este objetivo, pues cada vez es más notoria la presencia de estas sustancias, especialmente en la población joven a nivel mundial, sin lograrse establecer aun cual es el factor determinante para que esta situación avance cada vez más.

En algún tiempo se daban argumentos algo subjetivos, donde se decía que un factor de gran incidencia para el consumo era el nivel socioeconómico, luego esta versión quedó desvirtuada al ver que tanto los estratos bajos como los altos se encontraban en el mismo riesgo de consumo. En el momento se le apuesta

---

<sup>22</sup> Ibid., p. 153.

especialmente a los valores familiares, hasta qué punto la estructura familiar logra evitar que sus integrantes caigan en este flagelo.

#### **4.2.5 Organismos reguladores**

A nivel mundial las dos entidades que centran su interés a la regulación de estas sustancias son: La organización mundial de la salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU).

Interesándonos en el territorio nacional, la entidad que tiene la función de verificar y regular las normas y parámetros para la superación de las adicciones es el Ministerio de la Protección Social, quien se encarga de dictar las normas científicas y administrativas que regulen la calidad de los servicios de la salud, es la entidad responsable de establecer los parámetros bajo los cuales los Centros de Atención en Drogadicción (CAD) instituciones públicas, privadas o mixtas que prestan servicios en tratamiento y rehabilitación bajo las modalidades de: residente (brindan alojamiento nocturno a sus usuarios), ambulatorio (practican todo el enfoque de atención sin ofrecer alojamiento nocturno) a personas con adicción a sustancias psicoactivas.

Las adicciones son consideradas una enfermedad, por esto a los (CAD) se les consideran institución prestadora de salud (IPS), estas instituciones para su funcionamiento deben cumplir con las normas que garanticen a los usuarios la atención con calidad, y regulen las actividades de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las conductas adictivas, las cuales se clasifican en diferentes modelos encaminados a la atención, del cual se pueden nombrar:

“Modelo de enfoque de atención: es el conjunto de orientaciones terapéuticas en las que se basan los centros de atención en drogadicción para brindar el

tratamientos a sus usuarios. Entre ellos se destacan. Comunidad terapéutica (tradicional / renovada), 12 pasos, espiritual – religiosa, medico-clínico-psiquiátrico, psicológico- interdisciplinario, pedagógico- reeducativo y terapias alternativas u otras que demuestren evidencia comprobable de eficacia”.<sup>23</sup>

Se considera que una persona tiene adicción a una sustancia psicoactiva cuando presenta dependencia física o psicológica a determinada sustancia, es por esto que en los (CAD) debe haber personal idóneo que identifiquen las diferentes etapas necesarias para que los usuarios realicen su proceso de resocialización.

A continuación, mencionaremos algunas de las medidas implementadas a nivel nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, estas medidas se han implementado en los últimos años, al ver el alto índice de personas inmersas en el mundo de las adicciones.

**“Plan Nacional: Una Política Integral de Drogas para la Paz”** responde a una política interna consensuada y tiene como objetivo fundamental reducir progresiva y sistemáticamente las causas y manifestaciones del problema de las drogas en forma articulada a la Política de Paz. Considera como principios la integralidad, la corresponsabilidad, el consenso, la autonomía, la multilateralidad y el contenido social.<sup>24</sup>

Haciendo referencia a los principios planteados por el plan nacional, es necesario mencionar que las adicciones, no son solo el consumo de una sustancia psicoactiva, hay que mirar los factores externos a ese ser que la ingiere, que inicialmente le da placer, pasando por la necesidad de tenerla, y llevarlo a una autodestrucción.

---

<sup>23</sup> Ministerio de la Protección Social, Reglamentación para el funcionamiento de las Comunidades Terapéuticas 2006. p.10.

<sup>24</sup> FLOREZ, Liliana y TAVERA, Magdalena. Plan Nacional: Una Política Integral de Drogas para la Paz. [on line]. Colombia: agosto 1999. [consulta 20 octubre 2010]. Disponible en internet: <http://www.ieanet.cm/index.php?op=infoopinion&dopinon=20>

Se requiere mirar el nivel de responsabilidad social y cultural que llevan a esta adicción, teniendo como base fundamental el ámbito social pues, desde la experiencia se puede observar que con la coerción no ha sido suficiente para la erradicación del consumo, que se ha penalizado el tráfico y porte de estupefacientes y aun sigue creciente el índice de consumidores, por lo cual se debe centrar el trabajo en el ámbito de lo social.

La adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas es considerada una enfermedad desde mediados del siglo XX en 1950 el Comité de Expertos sobre drogas adictivas de la Organización Mundial de la Salud (Expert Committee on Drugs Liable to Produce Addiction) estableció una definición de la adicción basada en una descripción de sus síntomas (compulsión hacia obtener y utilizar la sustancia, tendencia a incrementar la dosis, dependencia física o psicológica a los efectos de la misma), de la que se desprende tal carácter. Estudios posteriores han mostrado un carácter multifactorial de la adicción que involucra aspectos genéticos, físicos y socioculturales. Esta visión rompe con dos visiones que hoy estigmatizan al adicto: adicto = delincuente; adicto = único responsable de su problema.

Hemos empleado los términos psicoactivo y psicoactivo por cuanto el primero es el habitual en la literatura especializada y en las normas que rigen la materia en Colombia; el segundo lo usamos con el fin de describir adecuadamente las características fundamentales de estas sustancias: hacen que se genere una dependencia (física o psicológica), en mayor o menor medida; la palabra psicoactiva nos parece insuficiente porque diluye el carácter nocivo y peligroso de la esencia de estas sustancias<sup>25</sup>.

---

<sup>25</sup> GALÁN P. Juan Manuel. Debate de control político Evaluación de la Política Antidrogas 1998 - 2008, [on line]. Llevado a cabo en la Plenaria del Senado el 26 de agosto de 2008.

La adicción no solo involucra al individuo si no a su entorno en general, como consecuencia de la adicción de una persona, hay un núcleo familiar afectado, disfunción que se proyecta en la sociedad, y puede trascender en consecuencias negativas hacia esta.

Es un hecho notorio que la adicción a sustancias psicoactivas es un problema de política pública que ha merecido la atención nacional e internacional. Datos recientes muestran el estado y crecimiento del consumo de estas sustancias en el mundo:

En un estudio reciente de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas – CICAD y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC (por su nombre en inglés) sobre consumo de cocaína y marihuana en jóvenes en los países sudamericanos se concluye que Colombia ocupa el tercer lugar en consumo de cocaína y marihuana: se estima que el 1.7% de los jóvenes utilizaron cocaína en los 12 meses anteriores a la realización de la encuesta, presentando el mismo nivel que Brasil.<sup>26</sup>

Durante los últimos años el gobierno y algunas organizaciones no gubernamentales han trabajado en programas de prevención. Sin embargo, es innegable que el problema está en aumento, por lo cual se requiere tomar medidas más precisas.

El lanzamiento del Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009 – 2010, obliga a los Estados a diseñar acciones tendientes a prevenir el consumo y

---

Realizado el 29 y 30 de agosto de 2008 con la participación de la Academia Nacional de Medicina. Colombia, la Asociación de Profesionales Especialistas en Seguridad Social, el Fondo Nacional de Estupefacientes, la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social. [consulta octubre 15 2010] Disponible en <http://www.scribd.com/doc/24188638/pdl-pos-adiccion-expo-sic-de-motivos>.

<sup>26</sup> Ibid., [on line].

a garantizar la atención del adicto mediante la desintoxicación farmacológica, el tratamiento, rehabilitación y la reincorporación socio-laboral.

En este sentido, se manifestó la Corte Constitucional en la sentencia T-814 de 2008 es dable afirmar que quien sufre de farmacodependencia es una persona que padece una enfermedad que afecta su autonomía y autodeterminación, pone en riesgo su integridad personal y perturba su convivencia familiar, laboral y social. La atención en salud que se requiera para tratar efectivamente un problema de drogadicción crónica, debe ser atendida por el Sistema integral de seguridad social en salud.

Es un hecho bien conocido la tragedia personal, familiar y social que constituye la adicción a las sustancias psicoactivas especialmente las ilícitas y los altos costos de su tratamiento.

Actualmente para la atención de los adictos a las drogas existen aproximadamente 282 instituciones y 357 programas de atención, que ofrecen algunos de los siguientes servicios: urgencias toxicológicas, desintoxicación farmacológica, tratamiento y rehabilitación, reincorporación socio-laboral, refugio, albergue, hogar de paso, reeducación o protección.

La insuficiencia de la oferta de servicios para la atención de la adicción y su alto costo está implícitamente reconocida en el Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009 – 2010. Dicho plan establece como tercer objetivo estratégico la superación de la dependencia y prevé las siguientes metas estratégicas:

- Meta 3.1.1. A 2010 el 100% de las entidades territoriales del orden departamental cuentan al menos con un Centro de Atención en Drogadicción o alguna otra modalidad de atención para la atención de la dependencia.

- Meta 3.1.2. A 2010 el 30% de las entidades territoriales, departamentales y distritales cuentan con una oferta de servicios acorde con la demanda diferencial según su perfil territorial de consumo de sustancias psicoactivas o psicoactivas.
- Meta 3.1.3. A 2010 el país contará con al menos 15 UAICAS (Unidad de Atención Integral para Conductas Adictivas) en igual número de entidades territoriales.
- Meta 3.1.4. A 2010 el Plan Obligatorio de Salud incluirá la atención integral del Consumo de sustancias psicoactivas o psicoactivas.<sup>27</sup>

Con el pasar del tiempo gracias a la globalización se expandieron todos los procesos y actividades existentes no siendo el flagelo de las adicciones la excepción, pues a principios del siglo XX era un asunto que afectaba a unos cuantos países pero en el momento es un asunto de interés mundial, todos independiente de si son países desarrollados o en vía de desarrollo se encuentran preocupados por generar políticas públicas en pro de concientizar, prevenir y atacar la producción, porte y consumo de sustancias psicoactivas, los programas que se han diseñado a nivel mundial para atacar las drogas, hasta la fecha no han presentado resultados muy relevantes pues cada vez es más creciente el consumo de estas sustancias en los jóvenes de los diferentes sectores, por lo cual se considera que existe un error en la formulación de estos programas, pues en la mayoría de los casos se habla del consumo de drogas de un individuo, el cual solo se ve como un adicto mas, débil y aislado pero no se mira todo el contexto de este individuo, su familia sus relaciones y los diferentes asuntos por los cuales llego a encontrarse inmerso en esta adicción.

Durante años se han generado políticas públicas, leyes encaminadas a atacar el flagelo de la drogodependencia, asunto que no ha sido posible hasta la fecha, por mas instrumentos y elementos que se implementan para exterminar las adicciones se convierten cada vez en más relevantes y dañinas para la sociedad en general,

---

<sup>27</sup> Ibid., [on line].

constantemente se incrementa el número de personas inmersas en este mundo de la adicción, varían constantemente los medios que se ingenian para vender estos productos nocivos para la salud física y mental de las personas, y lo que es aun peor cada vez es mucho menor el promedio de edad en el cual las personas empiezan a consumir, antes podíamos hablar de jóvenes que por el consumo suspendían su vida en un campo negativo pero en el momento podemos hablar de niños, que sin tener a un criterio propio los inducen y quedan allí sumidos a la adicción.

Por esto es necesario que las políticas estén encaminadas no solo a generar centros de rehabilitación asequibles si no a su vez centros de prevención en familia, puesto que las adicciones cada vez están más cerca de la infancia y sus presentaciones son tan diversas que en ocasiones la familia no logra identificarlas.



## **5. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **5.1 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN**

El alcance de la investigación es descriptivo, se quiere conocer y analizar cuál es el papel que desempeña la familia en el proceso de resocialización de un adicto en recuperación de la Fundación Descubrir, por lo cual se deberá reunir información con la finalidad de describir los hechos antes mencionados.

### **5.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Utilizaremos el Estudio de Caso “Es un procedimiento que permite centrar la atención en alguna institución o persona que se considera típica o que se elige de manera intencional, para obtener información amplia y profunda y da a conocer con detalles los diversos aspectos, manifestaciones y situaciones que ha tenido o tiene el caso que se estudia”<sup>28</sup>. Con éste lograremos paso a paso los diferentes aciertos y desaciertos que se pueden tener con la inclusión de las familias en estos procesos de resocialización, porque a través de esta se pretende conocer el impacto que tienen las familias con su participación en los procesos de sus familiares.

### **5.3 TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

---

<sup>28</sup> ROJAS SORIANO, Raúl. Investigación Social teoría y praxis. México: Plaza y Valdés, S.A. de C.V., 2002. p. 143

- La entrevista semiestructurada

### **5.3.1 Instrumento**

- Guía para la aplicación de la entrevista semiestructurada
- Guía para la aplicación de la historia de vida

### **5.3.2 Herramientas**

- Grabadora.

## **5.4 CATEGORÍAS PROVISIONALES**

- Adicciones
- Acompañamiento
- Cambio de Conductas
- Consumo
- Perdonar
- Resocialización
- Sociedad
- Terapias

## **5.5 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **5.5.1 Delimitación temporal**

La duración de esta investigación se estipulo en un año, el cual está comprendido entre el segundo semestre 2010 y primer semestre 2011.

### **5.5.2 Delimitación espacial**

La investigación se realizó en la Fundación Descubrir.

### **5.5.3 Población**

Como universo de estudio son los residentes adictos en recuperación entre los 16 y 43 años de edad, que están en proceso de resocialización en la Fundación Descubrir.

### **5.5.4 Muestra**

“En la investigación la mayoría de los estudios se basan en muestras, por lo que el investigador está siempre interesado en que su muestra tenga representatividad, es decir, que represente a la población de donde se obtuvo”<sup>29</sup>. La unidad de análisis correspondió a una muestra poblacional significativa de los residentes con su grupo familiar (padres), los cuales están en el proceso de resocialización en la Fundación Descubrir.

Esta unidad de análisis corresponde a una muestra no probabilística, en la que importa más la calidad de la información recopilada y la profundización en el análisis.

## **5.6 TRABAJO DE CAMPO**

El trabajo de campo se realizó con énfasis en la observación, por ejemplo, las familias y residentes que acompañaban y participaban continuamente en el proceso de resocialización en la Fundación Descubrir.

---

<sup>29</sup> Ibid., p.175

Se efectuó por dos medios:

Residentes: Se contactaron a algunos residentes, esto se hizo por medio y autorización de la administración de la Fundación Descubrir, a los cuales se les preguntó si desearían ser partícipes y muestra de la investigación, al estar de acuerdo, se les realizó las respectivas historias de vida.

Familiares (padres de los residentes): Vía telefónica se contactaron a los padres de los residentes, para citarlos e informales el motivo de nuestra investigación, quienes de una forma amable aceptaron y se les realizó la entrevista semiestructurada.

## **5.8 VALIDEZ Y COHERENCIA INTERNA**

La validez y la coherencia de la investigación se respaldan de un marco teórico conceptual de la problemática de estudio, contenido en el Marco de Referencia de esta investigación, además de contar con los recursos económicos y humanos para realizar la recolección de datos en forma óptima y así cumplir con los objetivos trazados.

## 6 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

### 6.1 LA COMUNICACIÓN COMO ELEMENTO ESENCIAL

Cada familia es disímil, unas más numerosas que otras, con costumbres y tradiciones diferentes, pero finalmente todos tenemos una. La familia es la base inicial en la formación del ser humano, es aquí donde se establece la importancia que ésta representa como centro del desarrollo de la vida afectiva y moral del individuo, porque es allí donde se afianzan las tradiciones, las fortalezas y las tristezas, las emociones, el apoyo.

La familia como se mencionaba anteriormente en el marco teórico es una "Institución histórica y social, permanente y natural, compuesta por un grupo de personas ligadas por vínculos que emergen de la relación intersexual y de la filiación"<sup>30</sup>, es mucho más que ese espacio donde conviven seres humanos, es la institución educativa por excelencia, si se es dócil, podrá adaptarse y buscar alternativas apropiadas para cada rato; si se es severa, el pronóstico de supervivencia es mínimo. El entorno familiar es lo que nos define como personas, de alguna u otra forma condiciona los gustos, las costumbres, y la forma de relacionarnos con los demás.

Cuando una persona inicia el consumo de sustancias psicoactivas, la familia juega un rol importante dentro de la recuperación de esa persona que está sufriendo de esta adicción, por ello es necesario que la familia se informe de cómo está relacionada y afectada por la enfermedad de ese ser querido, porque sin pensarlo pasa a ser coadicta, en ocasiones por culpabilidad que siente frente a una

---

<sup>30</sup> MONTOYA CUERVO; ZAPATA LÓPEZ y CARDONA RAVE., Op. Cit., p. 62.

situación como esas, otras veces, por no entender que hicieron mal e intentar hacerlo todo lo mejor posible, para que ese familiar salga de ese flagelo del consumo, de esta forma las familias terminan inmersas en las adicciones sin la menor intención de ser permisivas, terminan por permitir y acompañar al familiar adicto.

Ningún individuo de la familia se puede entender aisladamente, porque este forma parte de ese grupo familiar, forma parte de ese sistema familiar. Es por esto que cuando una pareja decide conformar un hogar, y tener una familia es necesario que se den entre estos unas formas adecuadas de comunicación, para que así se mantenga la paz, la comprensión, el apoyo y así se permita un crecimiento sano de los hijos, y tener claridad frente a las etapas de evolución como son la primera, segunda y tercera infancia de los hijos, pero cuando no hay claridad frente a éstas, cuando se quebranta la comunicación, el dialogo, puede suceder como lo dicen los padres de M “en mi casa hubo normas, porque mi esposo siempre fue un hombre muy imponente y aunque su actitud fue siempre fuerte, la percepción en nuestro hijo era de miedo más no de respeto hacia él...”, “En mi casa nunca escuchamos a nuestro hijo, digamos que nunca se abrió la posibilidad de dialogar...”<sup>31</sup> O como lo afirman Padres de S: “En mi casa no hubo normas...” , “En mi casa nunca nos sentamos a dialogar, a imponer normas, a establecer quehaceres...”<sup>32</sup> Hoy se sabe que los primeros años de vida son de vital importancia para la vida futura, porque en ellos se construyen los fundamentos de identidad, una base afectiva segura o no. Es importante que los padres se informen del proceso evolutivo de sus hijos, para comprender sus comportamientos y establecer una buena comunicación, pero cuando esos padres no concertan entre ellos normas, autoridad, no dialogan, ¿cómo pueden pensar o cuanto pueden conocer esa etapa de evolución de su hijo?, es necesario que se

---

<sup>31</sup> Informante “Padres M.”. Entrevista Semiestructurada, [grabación sonora]. Copacabana. (Marzo, 2011). 1 grabación sonora, 50 minutos.

<sup>32</sup> Informante “Padres S.” Entrevista Semiestructurada, [grabación sonora]. Medellín. (Marzo, 2011). 1 grabación sonora, 60 minutos.

conozcan así mismos para pensar y reflexionar acerca de sus propias actitudes y sentimientos respecto de sus hijos.

Los padres deben establecer límites claros con sus hijos, y permitir que el diálogo sea la fuente vital que acompañe día a día el proceso de convivencia, y para no evitar la falta de comunicación debe tener claro: sentirse partícipes de esa convivencia, mantenerse atentos a los cambios que se presenten dentro y fuera de esta relación, hacer ajustes y acuerdos cada que sean necesarios; esto con el fin de mantenerse firmes, no fracasar y obtener beneficios y satisfacciones. Si estamos ausentes frente al tema de la comunicación, dejamos que ésta esté por encima de nosotros, y sucede tal como lo expresan Padres de M: “La autoridad sin duda la ha manejado siempre mi esposo, a pesar de que yo cómo madre siempre fui consciente, que la manera como manejaba la norma y la autoridad en la casa, no era la mejor y hacia que nuestro hijo lo viera no como su padre ejemplo a seguir, sino con rencor y reproches”, “...quien puso la norma y la autoridad fue mi esposo...”, “...prefiero que sea él quien se encargue de esos asuntos”<sup>33</sup> o lo manifestado por los Padres de S: “En mi casa nunca hubo normas, ni mi esposo ni yo nos sentamos a concertar actividades para nuestro hijo...”, “...cuando nuestro hijo nos pedía los permisos para salir, mi esposo y yo no nos poníamos de acuerdo...”<sup>34</sup>.

Es así como afirma Eduardo Villar Concha y otros, en su planteamiento cuando afirma que no hay ninguna fórmula que permita evitar un problema o dificultad pero si hay muchas ideas que facilitan un desarrollo sano de los miembros del sistema familiar entre ellas: “El contar con reglas claras y coherentes que sean el fruto de la concertación y del consenso, donde las relaciones y los roles estén bien definidos y los límites entre generaciones posibilitan a la vez la diferencia y la

---

<sup>33</sup> Informante “Padres M”. Op. cit., 50 minutos.

<sup>34</sup> Informante “Padres S”, Op. cit., 60 minutos.

armonía (...)”<sup>35</sup>, El dialogo y la comunicación son base importante para tener unas adecuadas relaciones familiares y un ambiente familiar sano.

En la familia se presentan una serie de cambios que involucran cada vez más a cada unos de sus individuos, y son los padres de familia los llamados a formar parte del proceso de crianza de sus hijos, la segunda etapa de la infancia (06 a 12 años), es aquella donde el niño siente la necesidad de afirmar su personalidad y lo hace a través de la desobediencia a las pautas e indicaciones de los adultos, y es allí donde los caprichos se empiezan a manifestar, como dice el refrán popular “los padres son el espejos de los hijos”; es un momento evolutivo con facilidad porque el niño aprende las conductas sociales a través de la imitación de los adultos.

La interiorización que hace el niño, de las imágenes de los mayores a través de la imitación, le genera una seguridad interna y posibilita que vaya desarrollando habilidades de autocontrol que irá afianzando con las interacciones con sus pares.

Es un proceso de vital acompañamiento, de llevar una secuencia con lo que se dice, y lo que se hace, somos el referente para nuestros hijos, ya que en esta etapa evolutiva hay un acontecimiento madurativo social importante, como lo es la iniciación escolar, parece ser que las familias no acompañan de una forma integral el proceso de crianza de sus hijos Padres de M indican: “a nosotros nos interesa es que a él le vaya bien en la escuela, y que pueda contar con sus necesidades básicas...”<sup>36</sup>, mientras que los Padres de S manifiestan: “Siempre hubo un acompañamiento con nuestro hijo, aunque el permanecía al cuidado de otras personas porque mi esposo y yo trabajábamos, estábamos pendientes de sus tareas, solo de eso y de que a él no le faltara nada, tratábamos al máximo de complacerlo fue un niño que todo lo tuvo”<sup>37</sup>. Los padres no solo podemos pensar

---

35 PEREZ GÓMEZ y otros, Op. cit., p.26

<sup>36</sup> Informante “Padres M”. Op. cit., 50 minutos.

<sup>37</sup> Informante “Padres S”. Op. cit., 60 minutos.



que el cubrir las necesidades básicas de los hijos es tenerlos satisfechos, hay que entregarles amor, escucharlos, acompañarlos en sus tareas, es una etapa donde el niño encuentra otro grupo social “la escuela”, donde existen otras normas que hay que cumplir, y va a ser frecuente que en esta etapa manifieste conductas distintas en el hogar y en la escuela. No obstante, como padres debemos ir creando los cimientos de la personalidad de nuestros hijos, y para esto tiene que estar rodeados de cariño, de amor, de compañía, pero evitando las complacencias, concertando y delegando normas claras, adecuadas a su edad, y observar su cumplimiento.

## **6.2 LA ADOLESCENCIA, FUE AQUÍ DONDE INICIÓ MI CONSUMO**

Considerando acorde con la etapa de inicio de consumo quisimos retomar esta información la cual está inmersa en el marco legal. Los intentos por realizar una estrategia que logre ser determinante en la regulación de la fabricación, porte y consumo de sustancias psicoactivas ha llevado a que varios países se unan bajo este mismo propósito, se han realizado varios acuerdos, tratados los cuales no han sido lo suficientemente transversales para el logro de este objetivo, pues cada vez es más notoria la presencia de estas sustancias, especialmente en la población joven a nivel mundial, sin lograrse establecer aun cual es el factor determinante para que esta situación avance cada vez más.

En algún tiempo se daban argumentos algo subjetivos, donde se decía que un factor de gran incidencia para el consumo era el nivel socioeconómico, luego esta versión quedó desvirtuada al ver que tanto los estratos bajos como los altos se encontraban en el mismo riesgo de consumo. En el momento se le apuesta especialmente a los valores familiares, hasta qué punto la estructura familiar logra evitar que sus integrantes caigan en este flagelo.

De acuerdo a la información que se obtuvo de las historias de vida y de las entrevistas, esta etapa, la adolescencia estado en el cual ya no se es un niño, niña pero tampoco se es un adulto, implica cambios emocionales, físicos, psicológicos y también cambios en las relaciones familiares. Estos padres a veces sienten como si no conocieran a este nuevo miembro de su familia, que añoran al niño de antes, no quieren o por falta de conocimiento no apoyan al adolescente en su deseo de tener mayor independencia. Son padres que temen perder el control de la situación, porque no tiene o no han fortalecido la comunicación, temen el mundo oscuro de las drogas, tal como lo expresan Padres de M: "... uno siempre escucha de esos temas, pero nunca piensa que sus hijos van a enfrentar una situación como esa..."<sup>38</sup> y los Padres de S: "La verdad yo sabia que existían, lo que más escuchaba era la marihuana, pero nunca pensé que mi familia estuviera en un conflicto de estos"<sup>39</sup>. Esto da pie a que los padres no comparten los nuevos valores de sus hijos adolescentes y necesitan aprender cómo negociar unas normas que sean aceptables y unos canales de comunicación asertivos.

Los adolescentes encuentran en las sustancias psicoactivas el medio de evitar la depresión, la soledad, la angustia. Como lo indica M "...la verdad siempre fui un niño distraído, pocas veces me motivaba a estudiar, y los pocos amigos que querían estar conmigo eran los más relajados, los más vagos y con ellos comencé a callejear..." "...así transcurrió mi vida hasta que me gradué, en medio de peleas con mi papá, tristezas de mi mamá, borracheras y locuras mías." "...Terminado mi colegio, mi padre sólo quería que yo trabajara para que aportara a la casa, pero era difícil porque no tenía libreta militar, entonces mi padre nunca entendió que no me podía emplear por esa razón, siempre me echó en cara que con 17 años no estuviera entrando dinero a la casa, situación que no me animaba a estar mucho tiempo en ella, por lo que comencé a parcharme en la esquina de la casa, allí

---

<sup>38</sup> Informante "Padres M". Op. cit., 50 minutos.

<sup>39</sup> Informante "Padres S". Op. cit., 60 minutos.

conocí algunos compañeros del colegio y con ellos comencé a andar las calles del barrio y luego el centro de la ciudad...” “...Una vez habíamos tomado mucho vino, estábamos muy borrachos y recuerdo que llevábamos dos días en ese estado, un conocido del barrio nos ofreció perico y de paso marihuana diciéndonos que con esas dos cosas el viaje era mejor y sin guayabo, recuerdo que así todos borrachos consumimos perico, eso nos ayudo a reponernos un poco.”<sup>40</sup>

Y así lo manifiesta S: “... Con mi tío disfruté mucho tiempo, pero el día de mis grados de bachiller él tuvo que irse por fuera del país...”, “Llore mucho la partida de mi tío...” “Una vez estaba muy aburrido y me dio por ir donde los amigos de mi tío...”, “Pero en una de las salidas empezó mi pesadilla, estábamos de rumba y uno de ellos me ofreció “Perico”, yo sabía que existía pero nunca pensé en que lo iba a probar...”, “...me puse a tomar cerveza que era lo que hacia y tire el tal “Perico”. “De ahí en adelante estas ya fueron mis actividades cotidianas, estudio, la novia, los amigos, la rumba y el perico...”<sup>41</sup>. Los adolescentes no son niños, a ellos les gusta que se les trate como adulto, hay que mostrar respeto por ellos, para construir una relación de confianza entre padres e hijos, los padres deben apoyar en todo lo posible a sus hijos, y en vez de controlarlos hay que procurar guiarlos, y mantener con ellos una continua comunicación, que permitirá ser los protagonistas de lo que ellos estén viviendo.

Muchas veces los padres de hijos adolescentes en su afán de formar, educar hijos responsables y capaces de valerse por sí mismos o por sus costumbres tradicionalistas como fueron educados presionan erróneamente a los adolescentes incitándolos a que estos se sientan poco útiles e improductivos arrastrándolos a situaciones de depresión y desespero las cuales conjuntamente con la presión de la sociedad los lleva a situaciones de consumo y delincuencia.

---

40 Informante “M.” Historia de vida, [grabación sonora]. Medellín. (Marzo, 2011). 1 grabación sonora, 130 minutos.

<sup>41</sup>Informante “S.” Historia de vida, [grabación sonora]. Copacabana. (Marzo, 2011). 1 grabacion sonora, 100 minutos.

No es un secreto que la adolescencia es la etapa de la vida más compleja que afronta todo ser humano, y a su vez sus padres debido a los cambios tanto físicos como psicológicos que enfrentan en esta etapa de la vida, es por esto que la familia como primera fuente de educación debe estar preparada para asesorar y acompañar en este camino al adolescente. Si bien poco es el afán de los padres de nuestra sociedad por conocer pautas de crianza posiblemente porque culturalmente no es importante y la tradición no lo exige, la sociedad hoy por hoy tendría que ser fuerte en la orientación familiar de fácil acceso, concientizar que esta ayuda existe y que se puede acceder a ella posibilitaría una sana y temprana formación del ser humano en esta etapa de la vida.

### **6.3 Y MI ENTORNO SOCIAL**

Como anteriormente en el marco conceptual se mencionó el consumo de sustancias psicoactivas se ha dilatado y afecta de forma indiscriminada a grupos humanos sin diferencia de edad, sexo, condición socioeconómica y nacionalidad. Representa hoy éste un tema de relevancia en nuestra sociedad, debido a su incidencia en la salud y la educación.

De acuerdo a la interpretación de las entrevistas y estudios de caso realizados podemos observar que aunque el desarrollo del adolescente consumidor se da diferente por la tipología familiar que lo acompaña ambos tienen similitudes en su proceso de crianza, comenzamos por describir que ambos adolescentes son pertenecientes a familias nucleares como nos lo describe informante “S” “...Nací en hogar conformado por mi mamá y mi papá casados por la iglesia, mis padres siempre fueron muy complacientes conmigo claro por ser el hijo único, a mi la verdad nunca me faltó nada...”<sup>42</sup> Informante “M” Nací en un hogar conformado por

---

<sup>42</sup> Informante “S”. Op. cit., 100 minutos.

madre y padre casados por la iglesia, fui único hijo de padres mayores porque les fue difícil concebirme, a pesar de las dificultades económicas hoy les puedo decir que económicamente no me faltó nada, en ese aspecto siempre tuve comida, techo, y estudio...”<sup>43</sup>, observamos diferencia en su educación el informante “S” fue educado en una institución de carácter privado y el informante “M” en una institución pública lo que no podemos considerar es un determinante en ninguno de los dos casos para comenzar a consumir SPA en su adolescencia.

En las entrevistas y estudios de caso que utilizamos para este análisis observamos como ambas familias enfrentaron situaciones económicas diversas, pero una situación de consumo similar y con diferentes niveles educativos de sus padres. El factor económico no determino el consumo, ya que podemos observar tanto en la familia “S” con una situación económica favorable como en la de “M” con una situación económica media, se presentó la adicción en la misma etapa de desarrollo del individuo, la adolescencia.

La conducta de ambos adolescentes se ve marcada por la falta de acompañamiento de sus figuras maternas y paternas, esto sucede por diferentes razones que acompañan la historia de cada familia, a lo largo del desarrollo de los hijos en la etapa de la adolescencia, como lo decía el informante “M” “...no recuerdo mucho la vida en familia de niño, claro que tampoco de grande, porque casi nunca vimos la televisión juntos, ni solíamos reunirnos a conversar sobre lo que estaba pasando en nuestras vidas, cada uno era un mundo dentro de una casa que no intervenía con el de los demás; los fines de semana cuando nos encontrábamos los tres en la casa, generalmente mi madre cocinaba y arreglaba nuestra ropa, yo veía la televisión y mi padre descansaba, nunca salíamos a pasear, a veces los domingos mi madre me llevaba donde la abuela materna y allá pasábamos toda la tarde...”<sup>44</sup> por otro lado informante “S” “...Cuando empecé el

---

<sup>43</sup> Informante “M”. Op. cit, 130 minutos.

<sup>44</sup> Informante “M”.Op. Cit., 130 minutos.

bachillerato, las cosas empezaron a cambiar, ya mi abuela no me cuidaba porque a mí no me gustaba, hablé con mis padres y la decisión a la que se llegó era que yo no corría peligro alguno en quedar sólo, ya que donde vivíamos era una unidad cerrada, el transporte del colegio me dejaba en mi casa, mi rutina después del colegio era llegar, quitarme el uniforme, calentar en el horno microondas el almuerzo, hacer las tareas, dormía un rato y luego me levantaba a jugar en el computador, entre semana iba una empleada a arreglar la casa y cuando lo hacía yo dormía todo el día, y ese sí que era un problema porque mis padres me regañaban porque no hacía mis deberes, refiriéndose a las tareas, y el orden en mi cuarto, es que la empleada no me dejaba hacer nada, me decía que yo era el niño de la casa y que por esa razón no debía hacer nada...”<sup>45</sup> Es importante aclarar que a pesar de que la ausencia de ambas familias se dio por diferentes razones, informante “M” se da por el desconocimiento, el machismo del padre, y abnegación de la madre frente a las decisiones o las normas familiares que el padre daba, la segunda informante “S” Padres más estructurados, aparentemente amorosos y con un cuidado especial a su hijo, pero ocupados por sus diferentes responsabilidades laborales, dando espacio suficiente para que su hijo se sintiera solo y buscara compañías externas tal vez porque ese acompañamiento no fue suficiente para dar seguridad y confianza a su hijo en la adolescencia.

#### **6.4 LA FAMILIA EN EL PROCESO DE RESOCIALIZACIÓN**

Partiendo de la base de la información suministrada por las familias entrevistadas consideramos que la familia desempeña un papel fundamental en el proceso de resocialización de un consumidor de SPA, como se expuso en el desarrollo de este trabajo si bien la dinámica familiar de forma directa o indirecta fue la que contribuyó en estos dos casos a la adicción de los adolescentes “M” y “S” es

---

<sup>45</sup> Informante “S”. Op. Cit., 100 minutos.

también el motor principal, el aliciente, para que ellos logren superar esta problemática.

El tiempo que el adicto emplea en su proceso de resocialización, es justamente el tiempo que su familia debe emplear para buscar ayuda psicosocial, es necesario tener en cuenta que en muchos casos la adicción de un miembro de la familia es la consecuencia de una familia disfuncional donde el consumidor viene siendo el síntoma que manifiesta la irregularidad que se presenta en la estructura familiar. Si ambos, tanto familia como adicto se someten a una intervención de carácter profesional con el fin de recibir una orientación apropiada de acuerdo al caso, permitirá un éxito mayor en el proceso de resocialización y un indicador inferior de recaída teniendo en cuenta que la familia terminará convirtiéndose en un factor protector y de apoyo de ese integrante resocializado.

mientras más sea el conocimiento y el compromiso de la familia con el adicto en proceso de resocialización mayores podrán ser sus resultados, se considera necesario, que las familias no solo estén presentes durante el proceso como un apoyo moral sino que estén allí participando como sujetos activos, en disposición de cambio con un objetivo en común, que es la resocialización de uno de los integrantes de la familia, el cual estaba inmerso en un flagelo que lo agobiaba y que de esta forma no le permitía ser un agente positivo para la familia y tampoco tener proyección a la sociedad.

## 7. CONCLUSIONES

Esta investigación nos propone más que conclusiones, reflexiones importantes acerca del papel que juegan las familias en el proceso de resocialización en la Fundación Descubrir y en general en las instituciones que trabajan con consumidores de sustancias psicoactivas, la estructura familiar, las pautas de crianza, las normas, la atención, y los lineamientos que los padres le impartan a sus hijos son fundamentales y minimizan el riesgo de que caigan en situaciones de consumo.

Si bien la sociedad actual está más contaminada por las diferentes sustancias psicoactivas (SPA) y el mercado cada vez oferta más atractivo el consumo, un buen acompañamiento de los padres de una forma responsable y con convicción fortalece a sus hijos en la toma de decisiones sanas para sus vidas. Nuestra sociedad no nos prepara para ser padres, pero si cuenta con diferentes medios educativos para que voluntariamente se acceda a ellos y oriente la formación en las diferentes etapas de la vida, lo cual se considera una buena estrategia de aprendizaje en pro de una adecuada educación. Si la sociedad es cambiante, sus hábitos, procesos y sustancias varían, se requiere que las personas encargadas de ser guías de los infantes o adolescentes, es decir los padres, estén a la vanguardia de los cambios.

Un consumidor de sustancias psicoactivas es una consecuencia de una familia que presenta irregularidades, sea por descomposición familiar, mala orientación, falta de cuidado y atención, poca comunicación, existencia de otros consumidores, o simplemente patologías al interior de la familia que no permiten una sana convivencia, es por lo anterior que se define como fundamental una intervención psicosocial para el consumidor y sus familias, no basta con que el consumidor acepte y asuma un tratamiento con consentimiento y/o apoyo de sus familias, es



necesario para que el tratamiento sea efectivo, sin exposición a recaídas que toda familia de un consumidor lleve paralelamente una intervención que no solo facilite el proceso del adicto en recuperación sino que propenda a que esa resocialización se efectúe en todos los sentidos, considerándose como fundamental la contención del consumo, continuando por reestructurar su vida, desde el cambio de pensamientos, a nivel educativo, familiar, laboral y por lo tanto social.

Una persona que se somete a un tratamiento de resocialización enfrenta miedos, temores al proceso, rechazo y muchas veces cuestionamientos sobre si es lo que realmente necesita, si realmente su situación es de adicción, si verdaderamente es tan grave su problema de consumo como para estar o pertenecer a ese lugar, enfrentándose a la soledad y en ocasiones al rechazo, el papel de las familias en este proceso más que de acompañamiento brinda seguridad y confianza para ellos es su mayor motivación cada encuentro familiar llamada allí “terapia familiar” es una oportunidad para vencer el pasado, para darse la oportunidad de ofrecer y pedir perdón para comenzar de nuevo, es la posibilidad de aliviar las cargas que el pasado les ha dejado, es preparar no sólo su cuerpo en sobriedad sino también su mente para una nueva oportunidad de vivir en sociedad, donde su familia fuera de haberle servido como base de apoyo en su proceso, nuevamente serán la guía, en ese camino de nuevas conductas que ahora se emprende, esa familia que estuvo acompañando el proceso como actores positivos quienes se alimentaban del conocimiento que allí se implantaba con el fin de poderlo emplear con su familia en su vida futura situación que fue evidente en la Fundación Descubrir.

## 8. RECOMENDACIONES

Teniendo como ejemplo la experiencia, es pertinente que los padres de familia hagan un acompañamiento de sus hijos en cada una de las etapas de su crecimiento, siendo de vital importancia reforzar este acompañamiento en la adolescencia, por ser la etapa donde toda persona se encuentra más vulnerable a todos los ofrecimientos de experiencias nuevas.

Cuando una persona está inmersa en cualquier tipo de adicción, es bastante compleja su resocialización por lo cual las familias deben generar procesos en los cuales no se ahorren esfuerzos a la hora de evitar que una persona más caiga en este flagelo.

Los padres de familia deben estar a la vanguardia de la información referente a la etapa por la cual están atravesando sus hijos, pues en ocasiones los padres por falta de conocimiento omiten consejos.

Al presentarse una adicción en un miembro de la familia, la reacción no debe estar enfocada a juzgarlo más bien se debe enfocar en buscar el nivel de participación de todos para que ocurriera esto, de igual forma mirar como se pueden apoyar mutuamente

## BIBLIOGRAFIA

ANDER EGG, Ezequiel. Claves para introducirse en el estudio de la teoría general de sistemas. Argentina: Lumen, 2002. p. 63.

CUATROCCHI, Estela Mónica. La adicción a las drogas: La adicción a las drogas y la situación familiar. Espacio, 2008. p.154

DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. [on line]. 22. Ed. (Consulta octubre 20 de 2010). Disponible en internet: [http://buscon.rae.es/drael/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=FAMILIA](http://buscon.rae.es/drael/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=FAMILIA)

FLOREZ, Liliana y TAVERA, Magdalena. Plan Nacional: Una Política Integral de Drogas para la Paz. [on line]. Colombia: agosto 1999. [Consulta 20 octubre 2010]. Disponible en internet: <http://www.ieanet.cm/index.php?op=infoopinon&dopinon=20>

GALÁN P. Juan Manuel. Debate de control político Evaluación de la Política Antidrogas 1998 - 2008, [on line]. Llevado a cabo en la Plenaria del Senado el 26 de agosto de 2008. Realizado el 29 y 30 de agosto de 2008 con la participación de la Academia Nacional de Medicina, Colombia, la Asociación de Profesionales Especialistas en Seguridad Social, el Fondo Nacional de Estupefacientes, la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social. [Consulta octubre 15 2010] Disponible en <http://www.scribd.com/doc/24188638/pdl-pos-adiccion-expo-sic-de-motivos>

GUARDIA SERECIGNI, José. Todo sobre la drogadicción: Conceptos básicos. Barcelona: Tibidabo Ediciones, 1985. p. 151

Informante “S.” Historia de vida, [grabación sonora]. Copacabana. (Marzo, 2011). 1 grabación sonora, 100 minutos.

Informante “M.” Historia de vida, [grabación sonora]. Medellín. (Marzo, 2011). 1 grabación sonora, 130 minutos.

Informante “Padres S.” Entrevista semiestructurada, [grabación sonora]. Medellín. (Marzo, 2011). 1 grabación sonora, 130 minutos

Informante “Padres M.” Entrevista semiestructurada, [grabación sonora]. Medellín. (Marzo, 2011). 1 grabación sonora, 130 minutos

LOZADA GIL, Jesús; MARQUEZ CAMPUS, Pedro y SEBASTIAN ESTEBARANZ, Pilar. Aproximación a las funciones de los trabajadores sociales de los de atención a las drogodependencia. [on line]. (Consulta septiembre 04 de 2010). Disponible en internet: <http://revistas.ucm.es/trs/02140314/articulos/CUTS951100123A.PDF>

Ministerio de la Protección Social, Reglamentación para el funcionamiento de las Comunidades Terapéuticas 2006. p.36.

MONTOYA CUERVO, Gloria; ZAPATA LÓPEZ, Cecilia Inés y CARDONA RAVE, Bertha Nelly. Diccionario especializado de trabajo social. Medellín: Universidad de Antioquia, 2002. p. 150. ISBN 958-655-618-2

Plataforma estratégica de la Fundación Descubrir. Documentación de orientación interna

PEREZ GÓMEZ, Augusto; VILLAR CONCHA, Eduardo y PARRA GARCÉS, Luis Ángel: El libro de las drogas manual para la familia: La familia y la droga. Colombia: 2000. p. 370.

ROJAS SORIANO, Raúl. Investigación Social teoría y praxis. México: Plaza y Valdés, S.A. de C.V., 2002. p. 194

VELEZ RAMIREZ, Ángela Janet; Tesis consumo de sustancias psicoactivas: una comprensión relacional- transicional: Universidad de Antioquia, facultad de ciencias sociales y humanas departamento de Psicología. Colombia: 2008. P 165

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

### PADRES DE FAMILIA FUNDACIÓN DESCUBRIR

1. ¿Cómo se dan las relaciones familiares al interior del núcleo?
2. ¿Quién es la persona que maneja la norma y la autoridad al interior de su familia?
3. ¿Usted y su esposo concertan la norma y la autoridad?
4. ¿Se han presentado entre ustedes discusiones o desautorizaciones frente a la norma y la autoridad?
5. ¿Qué acompañamiento tienen ustedes o han tenido referente al proceso de crianza de su hijo?
6. ¿Qué conocimiento tenían ustedes de las SPA, antes de que su hijo ingresara a la Fundación?
7. ¿Cuánto tiempo hacia que usted y su familia tenían conocimiento del consumo de SPA de su hijo?
8. ¿Cuál cree usted que pudo ser la causa para que su hijo haya estado inmerso en el consumo de SPA?
9. ¿Cómo abordaron usted y su familia el consumo de SPA de su hijo?
10. ¿De qué forma han contribuido usted y su familia en el proceso de resocialización de su hijo?

**ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA  
RESIDENTE FUNDACIÓN DESCUBRIR**

1. ¿Cuál es la percepción que tienes de tu familia en la etapa de tu infancia?
2. ¿Cómo son las relaciones familiares al interior de tu familia?
3. ¿En tu familia se establecieron normas?
4. ¿Quién es la persona que maneja la norma y la autoridad en tu familia?
5. ¿Qué acompañamiento has recibido de tu familia, en tu infancia y en tu adolescencia?
6. ¿Hay en tu familia espacios de comunicación?
7. ¿Qué actividades de esparcimiento realizan en familia?
8. ¿Conoce tu familia las actividades que realizar extracurriculares?
9. ¿Conoce tu familia a tus amigos?
10. ¿Has sentido apoyo de tus padres?
11. ¿Te has sentido decepcionado de tus padres?
12. ¿Conocías el mundo de las drogas?
13. ¿Alguna vez pensaste estar inmerso en ese mundo?
14. ¿Qué te llevo al consumo de las drogas?
15. ¿Quién fue tu apoyo para iniciar el proceso de rehabilitación?
16. ¿Cómo ha sido el proceso de rehabilitación?
17. ¿Cómo se ha manifestado tu familia en este proceso?
18. ¿Qué esperas de ti?
19. ¿Qué esperas de tu familia?