



Consumo de sustancia psicoactivas en adolescentes de la comuna 2 Santa Cruz de la
ciudad de Medellín

Llecica Yulied Agudelo Builes

Melissa Hurtado Monsalve

Gillarhy Pérez Guerra

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Trabajo Social

Octubre de 2023

Consumo de sustancia psicoactivas en adolescentes de la comuna 2 Santa Cruz de la
ciudad de Medellín

Llecica Yulied Agudelo Builes

Melissa Hurtado Monsalve

Gillarhy Pérez Guerra

Monografía presentada como requisito para optar al título de Trabajador Social

Asesor(a)

Katerine Bolívar Acevedo

Historiadora y Magister en Historia

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Trabajo Social

Octubre de 2023

Dedicatoria

A Luz Darney Guerra, Luciana Sánchez Hurtado y María Isabel Loaiza Jaramillo. Nuestros pilares de apoyo y guía durante este arduo viaje académico. Cada uno de ustedes ha desempeñado un papel fundamental en nuestra formación, proporcionando sabiduría, ánimo y un ejemplo a seguir. Sus enseñanzas nos han inspirado en cada paso de este camino. A ustedes, dedicamos este logro, con gratitud eterna.

Agradecimientos

Queremos expresar nuestra gratitud a nuestras familias, quienes han sido pilares inquebrantables de apoyo a lo largo de este viaje. Sus palabras de aliento, comprensión y amor nos han impulsado en los momentos más desafiantes y han celebrado con nosotras en los momentos de triunfo.

De igual manera, queremos expresar nuestro profundo agradecimiento a nuestros docentes, por la orientación, por las apuestas y por sembrar en nosotras el amor por el Trabajo Social. A la asesora de trabajo de grado, Katerine Bolívar Acevedo, por su orientación invaluable y paciencia en cada etapa de esta investigación. Sin su orientación experta y apoyo constante, este logro no habría sido posible.

Finalmente, no podemos dejar de agradecer a nosotras mismas, a nuestra dedicación y arduo trabajo en equipo. Hemos enfrentado desafíos, superado obstáculos y crecido juntas en este proceso. Cada esfuerzo, cada larga noche de estudio y cada momento de perseverancia nos ha llevado a este día de éxito. Esta experiencia nos ha enseñado la importancia del trabajo en equipo y la determinación personal, y estamos orgullosas del resultado que hemos logrado juntas.

Contenido

Lista de tablas	7
Lista de figuras	8
Lista de anexos	9
Resumen	10
Abstract	11
Introducción	12
CAPÍTULO I	14
1 Descripción de la Investigación	14
1.1 Planteamiento del Problema	14
1.1.1 Pregunta problematizadora	16
1.2 Objetivos	16
1.2.1 Objetivo General	16
1.2.2 Objetivos específicos	16
1.3 Estado de la cuestión	17
CAPÍTULO II	22
2 Marco conceptual	22
2.1 Categoría 1 Consumo y tipos de consumidores	22
2.2 Categoría 2 Factores de Riesgos Psicosociales	24
CAPÍTULO III	26
3 Metodología	26
3.1 Tipo de investigación	26
3.2 Fases o momentos en la investigación	26
3.2.1 Momento 1	26
3.2.2 Momento 2	27
3.2.3 Momento 3	27
3.3 Técnicas de recolección de información	27
3.3.1 Cartografía social	27
3.3.2 Entrevista semiestructurada	28
3.3.3 Encuestas sociales	28

CAPÍTULO IV 30

4 Resultados 30

4.1 En la cartografía social se identifican los escenarios y las acciones pedagógicas de los programas encaminados a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde la percepción de los adolescentes de la Comuna 2 Santa Cruz de Medellín 30

4.2 Factores de riesgo familiares con relación al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de la comuna 2 Santa Cruz de Medellín 34

4.3 Las diferencias en el riesgo de consumo según sexo, grupo de convivencia, métodos de adquirir las sustancias, nivel de escolaridad y actividades de ocio 42

5 Conclusiones 44

Referencias 46

Anexos 49

Lista de tablas

Tabla 1 Organización y programas vigentes

Tabla 2. Edad de los adolescentes

Tabla 3. Genero del adolescente

Tabla 4. Estructura familiar

Tabla 5. Comunicación familiar

Tabla 6. Atención familiar

Tabla 7. Apoyo familiar

Tabla 8. Libertad emocional

Tabla 9. Supervisión del relacionamiento

Tabla 10. Supervisión de ubicación

Tabla 11. Consumo en el grupo familiar

Tabla 12. Tipos de sustancias

Lista de figuras

Figura 1: Dibujo de cartografía

Figura 2: Entornos protectores y de riesgo

Lista de anexos

Anexo 1: Diseño de la cartografía

Anexo 2: Diseño de la entrevista

Anexo 3: Diseño de la encuesta

Anexo 4 Consentimientos a la comunidad

Anexo 4.1: Consentimiento participante 1

Anexo 4.2 Consentimiento participante 2

Anexo 4.3 Consentimiento participante 3

Anexo 4.4 Consentimiento participante 4

Anexo 4.5 Consentimiento participante 5

Anexo 5 Consentimientos a las profesionales

Anexo 5.1 Consentimiento informado Profesional 1

Anexo 5.2 Consentimiento informado Profesional 2

Anexo 5.3 Consentimiento informado Profesional 3

Anexo 5.4 Consentimiento informado Profesional 4

Resumen

En este estudio, se aborda el problema del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, destacando la importancia de entender su impacto en el desarrollo de los jóvenes y en la comunidad en general. El análisis se centra en la Comuna 2, Santa Cruz de la ciudad de Medellín, debido a su alta prevalencia de consumo. La investigación se llevará a cabo mediante técnicas como la cartografía social, entrevistas a miembros de la comunidad y profesionales, así como encuestas para explorar la percepción de las relaciones familiares por parte de los jóvenes. Asimismo, se enmarca en un enfoque humanista y etnográfico para comprender en profundidad la problemática y buscar mejoras en la calidad de vida y el bienestar de la población, promoviendo la participación y el ejercicio de la ciudadanía.

Se busca identificar las redes de apoyo y evaluar las actividades institucionales, familiares y comunitarias destinadas a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de la Comuna 2. La investigación desde el Trabajo Social pretende abordar esta realidad de manera ética y empática, con el objetivo de combatir la desigualdad social y promover el bienestar de la comunidad.

Palabras Clave: Consumo de sustancias Psicoactivas (SPA), Adolescentes, comunidad, factores de riesgo familiares.

Abstract

In this study, we address the issue of psychoactive substance use among adolescents, emphasizing the importance of understanding its impact on the development of young people and the community at large. The analysis focuses on Comuna 2, Santa Cruz in Medellín, due to its high prevalence of substance use. The research will be conducted using techniques such as social mapping, interviews with community members and professionals, as well as surveys to explore young people's perception of family relationships.

The study is framed within a humanistic and ethnographic approach to gain an in-depth understanding of the issue and seek improvements in the quality of life and well-being of the population, promoting participation and citizenship. The aim is to identify support networks and evaluate institutional, family, and community activities aimed at preventing psychoactive substance use among adolescents in Comuna 2. Social work research intends to address this reality in an ethical and empathetic manner, with the goal of combating social inequality and promoting community well-being.

Keywords: Consumption of Psychoactive Substances (PSA), Adolescents, Community, Family Risk Factors.

Introducción

El fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en la población adolescente emerge como una temática de profunda relevancia y significado en el ámbito del Trabajo Social y la salud pública. Los adolescentes, quienes atraviesan un periodo crucial de desarrollo físico, emocional y cognitivo, conforman un grupo etario especialmente susceptible. En esta etapa de sus vidas, las decisiones que toman pueden tener un impacto duradero y profundo en sus trayectorias de desarrollo, influenciando tanto su bienestar presente como sus perspectivas futuras. En consecuencia, el consumo de sustancias psicoactivas durante la adolescencia plantea retos significativos, no solo para los individuos directamente involucrados, sino también para la sociedad en su conjunto.

Actualmente, el consumo de sustancias psicoactivas se posiciona como uno de los problemas sociosanitarios más prominentes tanto en Latinoamérica y el mundo, impactando notablemente en las comunidades (Rojo MD, Bueno SMV, Silva EC, 2008), dentro de un contexto global, ejerciendo un impacto sustancial en la salud y el bienestar del entorno social donde crece el individuo. Estas sustancias, al perturbar el estado emocional, las sensaciones, la conciencia y la capacidad de razonamiento, contribuyen a la creación de un síndrome de dependencia, al tiempo que favorecen la manifestación de trastornos mentales y del comportamiento. Este contexto subraya la imperiosa necesidad de enfocar nuestra investigación en la población adolescente, quienes se hallan en una situación particularmente vulnerable y tienen un acceso relativamente sencillo a una variedad de sustancias psicoactivas. La etapa de la adolescencia se caracteriza por la presencia de cambios cognitivos, personales y psicosociales, lo que los acerca de forma progresiva a factores de riesgo en tres niveles: individual, relacional y social. Paralelamente, el entorno de la ciudad de Medellín presenta factores adicionales que propician un inicio temprano en el consumo, tales como la manipulación y adulteración de sustancias y la facilidad en el acceso a las mismas.

Un estudio sobre salud mental realizado en la ciudad entre los años 2011 y 2012 resaltó la Comuna 2, Santa Cruz, como una de las áreas con una elevada prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas. (Alcaldía de Medellín et al, 2012). Este hallazgo motiva la delimitación de nuestro trabajo de investigación en esta comuna en particular, con el objetivo de analizar en detalle los factores de riesgo psicosociales que impulsan a los adolescentes de la Comuna 2, Santa Cruz de Medellín, a consumir este tipo de sustancias. Nos proponemos identificar los escenarios y acciones pedagógicas de los programas

de prevención existentes y examinar los factores de riesgo familiares y sociales desde la perspectiva de los propios adolescentes de la Comuna 2.

La recopilación de datos se llevó a cabo a través de técnicas como la cartografía social, entrevistas a miembros de la comunidad y a profesionales que participan en programas de prevención en la Comuna 2, Santa Cruz de Medellín, específicamente en el sector Sinaí. Además, se aplicaron una encuesta con el propósito de explorar la percepción de las relaciones familiares por parte de los jóvenes. El tipo de relaciones en los entornos y redes de apoyo inciden de manera positiva o negativa en los patrones de consumo (Volkow, Koob, y McClellan, 2016), es aquí donde encontramos la pertinencia desde el Trabajo Social investigar y conocer acerca de aquellas variables psicosociales, culturales y de contexto que hacen al adolescente iniciar una vida de consumo (SPA), la exploración y comprensión de dicha problemática desde el Trabajo Social permitirá tener un análisis multidimensional.

En términos metodológicos, este estudio cualitativo se fundamenta en un enfoque humanista y etnográfico, estos enfoques nos permiten abordar la realidad como un fenómeno dinámico y diverso, centrándonos en la comprensión y significado de las acciones humanas y prácticas sociales desde la perspectiva de la población seleccionada. Así pues, como primer paso se hace importante conocer la manera más efectiva de comprender la problemática, sin que esto signifique la vulneración del sujeto en su calidad de ser humano, acercándonos desde el Trabajo Social a este contexto con el fin de repensar una realidad que busque el mejoramiento en cuanto a calidad de vida, bienestar y desarrollo humano, desde nuestra disciplina se busca “fortalecer la autonomía, la participación y el ejercicio de la ciudadanía; capacitar, movilizar y organizar a los sujetos, individual y colectivamente garantizando el acceso a bienes y servicios sociales; la defensa de los derechos humanos la salvaguarda de las condiciones socioambientales de existencia con vistas a combatir la desigualdad social y situaciones de violencia, opresión, pobreza, hambre y desempleo” (Código de Ética Trabajo Social, 2019 p.19), Identificando a través de este ejercicio investigativo las redes de apoyo que tiene la Comuna 2 de Medellín y que tan pertinentes son las actividades que desde lo institucional, familiar y comunitario se crean, practican y divulgan para evitar el consumo de SPA en los adolescentes de Santa Cruz, sector Sinaí.

CAPÍTULO I

1 Descripción de la Investigación

1.1 Planteamiento del Problema.

Es de conocimiento general que el uso de las sustancias psicoactivas y alucinógenas es tan antiguo como la humanidad misma. Se ha documentado su uso en diferentes civilizaciones a través de la historia, con diversidad de fines; tales como: rituales religiosos, ceremonias, uso recreativo o como rito para afrontar un duelo. Sin embargo, la multiplicidad de sustancias que se encuentran hoy en día y su composición química, sumado a los impases que acarrea nuestra época, hacen que el consumo de dichas sustancias se constituya hoy en día en una problemática social.

Actualmente el consumo a sustancias psicoactivas es uno de los problemas sociosanitarios más relevantes en Latinoamérica y el mundo, impactando notablemente en la salud de las comunidades (Rojo MD, Bueno SMV, Silva EC, 2008). Las sustancias psicoactivas alteran el estado emocional, las sensaciones, la conciencia y el raciocinio, propiciando el establecimiento de un síndrome de dependencia, trastornos mentales y del comportamiento (CIE 10 2004; DSM IV 2001). Así mismo, la Organización Mundial de la Salud -OMS- estableció que las sustancias que producen dependencia son definidas como sustancias psicoactivas de abuso, las cuales interesan particularmente en el marco de esta investigación. Una sustancia es potencialmente droga de abuso, cuando puede activar en el individuo la autoadministración repetida que, debido al uso regular, genera tolerancia (necesidad de crecientes cantidades de sustancias psicoactivas para alcanzar el efecto deseado), abstinencia (síndrome específico que surge con la supresión o reducción del consumo de sustancias psicoactivas) y comportamiento del consumo compulsivo (Laranjeira R, 2003). Ligado a lo anterior, se ha demostrado que la población adolescente se encuentra entre las más vulnerables a dicha problemática.

Los adolescentes son más vulnerables a esta problemática por una serie de cambios cognitivos, personales y psicosociales que los acercan a los factores de riesgo individual, relacional y social. Los factores de riesgo individuales son aquellos que se refieren a las características del individuo, tales como la edad, la personalidad, la autoestima y los valores, que entre otros conforman un sujeto único. Los factores de riesgo relacionales hacen referencia al entorno más próximo de la persona. Otro grupo de factores de riesgo que debe tenerse en cuenta son los que hacen referencia al entorno social más amplio.

En el año 2013, en Colombia, se realizó un estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas donde indican la variedad de sustancias y el crecimiento de consumo de estas, este estudio

se refleja un alta suma de consumo “Entre los grupos de edad, el mayor consumo de marihuana se observa en los jóvenes de 18 a 24 años, con un 8.2% de prevalencia, seguido por los grupos de adolescentes (4.3%) y jóvenes de 25 a 34 años (3.8%). Aproximadamente el 62% de los consumidores de marihuana son personas que tienen entre 12 a 24 años y casi el 87% de los consumidores tienen menos de 34 años” (Ministerio de Justicia y del derecho, 2014). La población con la mayor presencia en los adolescentes y con el mayor riesgo de inicio de consumo en la ciudad de Medellín.

Por otro lado, Medellín no se caracteriza por ser una ciudad sin problemas de consumo, lo que quizás sea una de las razones por las que el consumo de SPA suele asociarse con una combinación de factores sociales, económicos y políticos que definen la vida. En ciudades y comunidades que conducen a trastornos por uso de sustancias, la etiología del uso de sustancias es un tema de investigación importante con implicaciones para la política pública Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y una variedad de factores están asociados con el uso de sustancias, incluidas las predisposiciones individuales, las características familiares y los complejos problemas sociales y ambientales. Uno de los factores determinantes a menudo asociados con los cambios en los patrones de consumo de sustancias psicoactivas es las características sociodemográficas.

En el estudio de salud mental en Medellín 2011-2012, la mayor prevalencia de consumo de vida se encontró en la comunidad de Manrique (61,2 %), Santa Cruz, marihuana (23,6 %), Aranjuez, cocaína (10,4 %), sobre -los de venta libre (8,1%), heroína y otros (7,0%). En el presente estudio, los barrios de San Javier presentaron las mayores prevalencias de alcohol (48,0%), marihuana San Antonio de Prado (20,1%), cocaína y sus derivados, drogas de venta libre (9,4%) y (7,1%), heroína y otras. (4,4 %). (Alcaldía de Medellín et al, 2012).

Delimitando el siguiente trabajo en la Comuna 2 Santa Cruz de la ciudad de Medellín ya que, según proyecciones de población del DANE con base en el censo de 2005, la Comuna 2 cuenta con aproximadamente 110.202 habitantes, de los cuales el 23,2% consume sustancias psicoactivas (SPA) como marihuana, el 8,5% cocaína y sus derivados, el 2,2%, drogas de venta libre, el 0,7 % de heroína y otro 1,9%, (DANE, 2019) por lo que tiene uno de los niveles más altos de consumo de drogas ilícitas de la ciudad, es por esto que en este trabajo de investigación se quiere conocer ¿cuáles son los factores de riesgo psicosociales que hacen a los adolescentes de la Comuna 2 Santa Cruz de Medellín consumir sustancias psicoactivas?

1.1.1 Pregunta problematizadora

¿Cuáles son los factores de riesgo psicosociales que hacen a los adolescentes de la Comuna 2 Santa Cruz de Medellín consumir sustancias psicoactivas (SPA)?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Analizar los factores de riesgo psicosociales que estimulan a los adolescentes de la Comuna 2 Santa Cruz de Medellín consumir sustancias psicoactivas (SPA)

1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar los escenarios y las acciones pedagógicas de los programas encaminados a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde la percepción de los adolescentes de la Comuna 2 Santa Cruz de Medellín.
- Determinar los factores de riesgo familiares con relación al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de la Comuna 2 Santa Cruz de Medellín.
- Reconocer las diferencias en el riesgo de consumo según sexo, grupo de convivencia, métodos de adquirir las sustancias, nivel de escolaridad y actividades de ocio.

1.3 Estado de la cuestión

La información consultada sobre el uso de sustancias psicoactivas por parte de los seres humanos y las etapas de la vida donde esta da comienzo, son realmente extensas y datan de registros históricos bastante importantes en la investigación. El presente informe da cuenta de la revisión de estudios hallados por medio de bases de datos y motores de búsqueda, siempre procurando el rigor y la confiabilidad de las fuentes citadas.

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) comienza en edades cada vez más tempranas que oscilan entre los 7 y 12 años (Clarke & Cornelius, 2004, p. 689). Si nos remontamos a un contexto histórico, podremos observar que la humanidad ha consumido sustancias que alteran sus sentidos y comportamiento a través de la historia; los antepasados las descubrieron en algunas plantas y hongos, y las usaban para múltiples propósitos, tanto curativos, en rituales sagrados, ceremonias e inclusive en algunas prácticas hedonistas (Rossi, 2014, p.14). En diferentes culturas antiguas de Europa y América solían consumir hongos alucinógenos para provocarse estados excepcionales con fines adivinatorios; así mismo, las sustancias psicoactivas como el cannabis (que aparece tempranamente citado en textos antiguos de la Biblia, por ejemplo, en la tumba del rey Salomón), el tabaco y el peyote estuvieron presentes en las culturas americanas (Graves, 1986).

En la misma línea de lo anteriormente mencionado, y gracias a los avances tecnológicos, sobre todo en áreas de la ciencia como la química, se empiezan a descubrir algunas combinaciones de químicos y plantas naturales, cuyo uso en un primer momento fue para uso médico; por ejemplo: la cocaína, la heroína, el LSD, o el éxtasis. Sin embargo, fueron descartadas e ilegalizadas por sus efectos adversos y adictivos. Igualmente, en la actualidad, existen sustancias psicoactivas legales, a saber: el alcohol, el tabaco, el café y solventes inhalantes como pegamentos, pinturas en aerosol y combustibles (Rossi, 2014, p.12).

Es así como en el transcurrir de la historia, las sustancias que hoy llamamos sustancias psicoactivas pasaron de tener un origen natural, a ser en su mayoría sustancias de fabricación por medio de químicos. De igual manera, su uso pasó de tener una connotación netamente orientada al ritual o a la práctica médica; para pasar a ser usados de forma recreativa y posteriormente generar una dependencia.

El consumo de sustancias psicoactivas se encuentra catalogado por la OMS (2010) como un problema de salud pública; a esto se suman las estadísticas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Sustancia Psicoactiva y el Delito y la Red Alma Mater (UNODC y RAM, 2010) que indican que “los consumidores problemáticos de sustancias psicoactivas suman unos 27 millones, o el 0,6% de la población adulta

mundial.” (p. 3). En la misma medida, la ONU (2012) señala que las muertes anuales causadas por el consumo de sustancias psicoactivas en el mundo suman 253.000; las zonas con mayor número de defunciones relacionadas con las sustancias psicoactivas son América del Norte y Oceanía.

Entre los autores más emblemáticos que han abordado el tema del consumo de sustancias psicoactivas desde la psicología, la medicina y la sociología, Sigmund Freud figura como uno de los primeros en estudiar los efectos de la cocaína y escribió un ensayo sobre la misma. Freud señaló la relación entre el consumo de drogas y los trastornos mentales. “Es claro que debe tenerse en cuenta para la comprensión de las adicciones y el consumo de sustancias psicoactivas un algo que ha acontecido y opera de forma temprana en la vida emocional del sujeto. Este algo, sería el responsable del deterioro de las relaciones iniciales del sujeto con sus padres o cuidadores” (Freud. 1905).

Timothy Leary, psicólogo y escritor estadounidense, conocido por su defensa frente al uso de sustancias psicoactivas, especialmente el LSD.

Leary menciona que estas sustancias podrían tener un impacto positivo en la creatividad, la espiritualidad y el bienestar emocional. Sostenía que el consumo de sustancias psicoactivas podía llevar a cabo experiencias trascendentales y místicas que permitían a las personas liberarse de sus limitaciones mentales y conectarse con una realidad más amplia y profunda. También creía que el LSD podía ser una herramienta útil en el tratamiento de trastornos psicológicos como la depresión y la ansiedad. (Leary, 1963, como se citó en González, 2020).

A pesar de su defensa del uso de sustancias psicoactivas, Leary también advirtió sobre los peligros del consumo irresponsable y la necesidad de un uso cuidadoso y consciente. En sus escritos y discursos como, por ejemplo, Su filosofía de expansión mental, confesiones de un adicto a la esperanza, LSD Flashbacks, entre otras más. Enfatizó en la importancia de la preparación adecuada, el entorno y la intención de maximizar los beneficios y minimizar los riesgos.

Otros de los autores que habla del consumo de sustancias psicoactivas es Guillermo Alonso Castaño Magíster en Drogodependencias en la Universidad Católica Luis Amigo, Coordinador Nacional Postgrado en Farmacodependencia de la ciudad de Medellín, el autor piensa en acciones y proyectos enfocados en la prevención y tratamiento de consumidores.

Hace un tiempo en el mundo se ha venido implementado este tipo de medidas, abriendo un campo alternativo en la atención clínica y terapéutica de la población afectada por el consumo de sustancias psicoactivas, ofreciéndoles una atención a los consumidores más humanizada y acorde a sus necesidades (Castaño, 2002).

Desde el Trabajo Social se han realizado diversos estudios con respecto a este tema, principalmente se ha abordado esta problemática desde el área de intervención en prevención y tratamiento, y se puede dar cuenta de ello en una revisión documental realizada en el año 2011 por Camilo Ernesto Gutiérrez de la Universidad de la Salle en Bogotá; el autor realizó una recopilación de todas las investigaciones en el área de Trabajo social con respecto al SPA entre los años 2000 y 2009, con el fin de encontrar que conocimientos se habían generado desde esta profesión acerca del consumo SPA, y se logró concluir lo siguiente: en Trabajo Social más que analizar el tema del consumo de SPA desde sus propias definiciones y conceptos, se apoya en otros paradigmas teóricos y enfoques para desarrollar un marco de referencia para la intervención. Las metodologías de intervención se muestran fuertemente identificadas con un enfoque de intervención familiar a través de estudios de caso, acompañamiento psicosocial: satisfacer las necesidades de los sujetos, escuela diagnóstica para hacer procesos específicos a cada paciente, modelo de socialización, modelo clínico alternativo e influencia del psicoanálisis de Freud, modelo de atención en crisis, modelo conductista, modelos de interacción o comunicación, modelo sistémico ecológico, etc.

A partir del análisis de los trabajos de grado, se puede afirmar que la propuesta metodológica más utilizada por los trabajadores sociales para abordar el consumo de SPA es el método de caso. Muy posiblemente esto es así debido a su incidencia positiva en el campo de la comunidad terapéutica y su importancia en la intervención socio familiar. También, se podría afirmar que el método de grupo posee una gran aceptación dentro de la comunidad terapéutica y en espacios como colegios y universidades en donde se realizan y efectúan procesos de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. (Gutiérrez. 2011 p,68).

En este orden de ideas, las metodologías que más se encuentran desarrolladas desde la profesión en relación con el consumo de SPA son las de caso y grupo. Desde el área de prevención se desarrolla un

conjunto de alternativas en relación a la actuación profesional, las cuales remiten a acciones propiamente pedagógicas y educativas que buscan actuar sobre los factores de riesgo que están incrementado el fenómeno del uso y abuso de SPA. El Trabajo Social cuenta con una amplia gama de escenarios y de procesos de actuación culturales. En primera instancia, un reto para Trabajo Social es de construir críticamente los paradigmas que han sustentado el hacer profesional y su intencionalidad. Específicamente, en el consumo de SPA y sus enfoques. Es necesario fortalecer procesos de formación que favorezcan comprensiones contextualizadas e históricas que permitan develar nuevas concepciones y enfoques acerca de este fenómeno social.

Es aquí donde se vislumbra la necesidad de conocer aquellos factores de riesgos psicosociales que se identifican en los adolescentes pertenecientes Comuna 2 Santa Cruz y como desde el Trabajo social se puede conocer y entender este contexto, con el fin de promover la búsqueda constante del mejoramiento de calidad y bienestar de vida en la sociedad, ya que hay muchas investigaciones que han abordado el tema del consumo, los tipos de sustancias psicoactivas que existen y cuáles son las más consumidas por la población colombiana, antioqueña y local (Medellín), pero poco se ha hablado acerca de esas dinámicas y aquellos factores de riesgo que se encuentran en la ciudad que propician de alguna manera el consumo en una edad temprana.

Para el caso colombiano, según el II Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Secundaria realizado por el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional (2012); en el año 2011 los departamentos de Boyacá, Antioquia, Risaralda, Cundinamarca y Caldas fueron los que presentaron mayor índice de consumo de estas sustancias. Asimismo, dicho estudio revela que “el 40% de los estudiantes, de 11 a 18 años, declararon haber consumido algún tipo de bebida alcohólica durante el último mes, con cifras muy similares por sexo, hombres (40,1%) y mujeres (39,5%)” (p. 20). En cuanto al consumo de tabaco o cigarrillo de los estudiantes encuestados, el 24,3% declaró haber consumido tabaco/cigarrillo alguna vez en la vida, “siendo la cifra superior en los hombres, con casi 28%, en relación con las mujeres, con 21%” (p. 19).

El inicio del consumo suele encontrarse en un rango amplio entre los 9 y los 19 años, siendo especialmente llamativo que parece común para la mayoría de los consumidores empezar en el rango entre los 13 y los 14 años, de manera similar a lo que encontró el Observatorio de Drogas de Colombia (2011) en población escolar y en apoyo al planteamiento de Henao (2010) en torno

a una reducción en la edad de inicio del Cannabis en 1996 (18,2 años) a la edad actual. Las primeras experiencias suelen darse con amigos y familiares en donde, como afirma Silins (2013), los factores influyentes en el inicio del consumo suelen ser la exposición del sujeto a contextos de consumo de sustancias ilegales y la búsqueda de diversión (Secretaría Distrital de Salud, 2009 pp 53).

En esta investigación se plantea la importancia que tienen los programas de prevención en los adolescentes ya que a esta edad se comienza a descubrir y explorar en hombres y mujeres nuevas emociones y/o sensaciones que propician el inicio del consumo, y como se relaciona de alguna manera los riesgos que se pueden tener dentro de los contextos comunitarios, educativos y familiares.

Se menciona también en el informe acerca las motivaciones de los adolescentes frente al consumo de sustancias, una de ellas es el reducir el malestar y en particular los posibles problemas familiares, académicos o sociales experimentados, con el fin de olvidar la situación de estrés que viven. La segunda razón que encuentran esta con los jóvenes de rango etario mayor, refieren que la marihuana les facilita reflexionar, pensar, crear y experimentar sensaciones de relajación, mayor sensibilidad ante estímulos del entorno como por ejemplo la música y de esta manera disfrutan más los momentos de esparcimiento al practicar actividades como bailar, leer o cualquier tipo de actividad con propósito recreativo, tal como lo plantea la investigación realizada por Bulla y Cols. (2010). La tercera razón de motivación frente al consumo se relaciona con la búsqueda de pertenencia a un grupo, la cual es percibida por los jóvenes de mayor consumo como una búsqueda que hacen los más adolescentes y que es poco “responsable”, pero que se va perdiendo cuando encuentran algunas otras razones para mantenerse en el consumo, de hecho, algunos jóvenes consideran que fue una de las razones por las que iniciaron el consumo y que la presión de grupo es un elemento importante en el mismo.

Por otra parte, se tiene que en Colombia el mayor consumo de sustancias psicoactivas lícitas están relacionadas con el alcohol y el tabaco siendo el 20% de la población con edades entre los 12 y 17 años que la consume, y para las sustancias ilícitas se encuentra la marihuana y cocaína.

CAPÍTULO II

2 Marco conceptual

2.1 Categoría 1 Consumo y tipos de consumidores

El consumo de sustancias psicoactivas es una práctica que implica la introducción de sustancias en el cuerpo con el fin de experimentar sus efectos psicoactivos. Estos consumos pueden adoptar diversas formas de administración, como la ingestión oral, la inhalación, la inyección o la aplicación tópica, y abarcan tanto sustancias legales como ilegales.

Ahora bien, referente al consumos de sustancias psicoactivas como una problemática, cabe mencionar su estatus a nivel mundial como un problema grave de salud pública; tanto los países, como las organizaciones supranacionales se han comprometido a tomar acción para eliminar esta situación social que perjudica a gran parte de la población mundial; según la UNODC (2016), “29 millones de personas padecen trastornos relacionados con las sustancias psicoactivas, pero solo 1 de cada 6 personas reciben tratamiento” (p. 10). De igual forma, La ayuda mancomunada de las organizaciones y países a nivel internacional, brindada más especialmente de Estados Unidos, para afrontar la problemática de la producción de sustancias psicoactivas en los países del hemisferio sur, es de vieja data y de acuerdo a Rosen & Zepeda (2016), inicia cronológicamente bajo el gobierno de Richard Nixon (1971), con su declaración de guerra contra las sustancias psicoactivas, se moderniza bajo la administración de Ronald Reagan (1980), a través de la implementación de planes enfocados a la seguridad, como el Plan Dignidad, o la operación Blast Furnace, implementada en Bolivia. Para el caso de Colombia, La cooperación internacional en la lucha contra las sustancias psicoactivas, se dio de manera fuerte posterior a la presidencia de Ernesto Samper (1994- 1998), mediante la formulación del plan Colombia, que consistió en una serie de medidas económicas encaminadas a apoyar al país en su lucha contra las sustancias psicoactivas y especialmente, contra el narcotráfico que representada una amenaza para la seguridad nacional de EE. UU (Rosen & Cepeda, 2016).

Ahora bien, el Plan de Desarrollo Medellín Futuro 2020-2023 destaca la preocupante incidencia y prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas (PSA) en la población, con un inicio temprano en escolares, reportando que el 16,4% de la población está involucrada en el consumo de PSA y una edad de inicio promedio de 13,6 años en 2019. Además, se enfoca en los niños, adolescentes y jóvenes, especialmente en comunas como Popular, Buenos Aires, Villa

Hermosa, San Javier y San Antonio de Prado. También se menciona un aumento en la prevalencia de trastornos mentales y una alta tasa de suicidios en la ciudad. El plan subraya la importancia de fortalecer proyectos pedagógicos en la promoción de los derechos humanos y sexuales y reproductivos, la diversidad y la protección integral de la población joven como estrategia de prevención. Además, hace referencia a un diagnóstico de la Secretaría de la Juventud sobre el riesgo químico de las sustancias psicoactivas circulantes en la ciudad. En conjunto, estos elementos reflejan la preocupación del Plan por abordar la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, especialmente entre los jóvenes, a través de la educación, proyectos pedagógicos y un análisis más profundo de los riesgos asociados (Plan de Desarrollo Municipal, 2020 – 2023)

Según el Plan de Desarrollo Local de la Comuna 2 de Medellín (2006- 2014), la comuna ha crecido de población desde su formulación en 2006. En 2014, la población de la comuna había aumentado a 110,858 personas, lo que representa un incremento de 6,690 habitantes en 8 años, con una tasa de crecimiento del 6.4%. La comuna se mantiene como la segunda más densamente poblada de la ciudad, con una densidad que aumentó de 474 habitantes por hectárea en 2006 a 505 habitantes por hectárea en 2014. Este crecimiento poblacional ha sido influenciado por factores como el desplazamiento forzado y el desarrollo urbano, y ha generado desafíos relacionados con asentamientos informales, densidad poblacional y acceso a servicios básicos. Sin embargo, también ha impulsado el desarrollo de centralidades y proyectos urbanos en la comuna.

En nuestro país se realizan diversas políticas públicas orientadas tanto a la promoción como prevención del consumo de sustancias. Dichas políticas públicas están orientadas mayormente a la población de interés de la presente investigación, y tal como lo manifiesta el ministerio de salud: Con respecto al consumo de sustancias psicoactivas, el enfoque de salud pública es una concreción del enfoque de derechos en términos de la garantía de un ciclo de servicios que van desde la promoción de la salud, hasta el tratamiento especializado (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 2014, p. 1).

En el marco de esta investigación se debe tener en cuenta las siguientes clasificaciones simplifican las motivaciones y patrones de consumo de sustancias, y que cada individuo puede tener experiencias y necesidades diferentes, el modelo de Marlatt y Gordon (1985), propone una primera clasificación en el tipo de consumidores. Encontramos, los consumidores sociales los cuales consumen sustancias en situaciones sociales, para relajarse o para mejorar su estado de ánimo; los consumidores de alivio que consumen sustancias para aliviar estados emocionales negativos, como la ansiedad o la depresión; los llamados consumidores de búsqueda de sensaciones quienes buscan experiencias intensas y excitantes a través del consumo de sustancias; los consumidores habituales que han desarrollado un patrón de consumo de sustancias que forma parte de su estilo de vida.

En este orden de ideas, el modelo de Jessor (1991), aporta al perfil de los tipos de consumidores de la siguiente manera, se encuentran consumidores experimentales que prueban las sustancias por curiosidad o para pertenecer a un grupo social determinado; los consumidores regulares que consumen las sustancias periódicamente, a menudo por factores emocionales o sociales y los dependientes que han desarrollado una dependencia física o psicológica de las sustancias y experimentan consecuencias negativas para su salud y su vida cotidiana.

De acuerdo a los cambios en el consumo y modelo de Volkow, Koob, y McClellan, (2016), los investigadores proponen ampliar dichos perfiles de consumidores, podemos encontrar tres grupos, en primer lugar los consumidores ocasionales que consumen sustancias de forma esporádica y no han desarrollado una dependencia física o psicológica; en segundo lugar los consumidores crónicos los cuales han desarrollado una dependencia física o psicológica de las sustancias y experimentan consecuencias negativas para su salud y su vida cotidiana y en tercer lugar los consumidores en proceso de recuperación quienes han dejado de consumir sustancias y están trabajando en su recuperación, a menudo con la ayuda de programas de tratamiento.

2.2 Categoría 2 Factores de Riesgos Psicosociales

Según la teoría de Erik Erikson (1963) El concepto de desarrollo psicosocial se refiere básicamente a cómo la interacción de la persona con su entorno está dada por unos cambios fundamentales en su personalidad (pp 227). Basados en esto, podremos afirmar que el entorno en el adolescente jugará un papel trascendental en la determinación de los factores que puedan inducirlo a la problemática de consumo de sustancias psicoactivas. De igual manera, se entenderá que la relación entre familia-sujeto no es unidireccional, sino que afectará a ambos de manera equitativa; por ende, la familia tendrá efectos en el individuo y a su vez, las acciones y decisiones del individuo permearán la estructura

familiar, afectando sus dinámicas de alguna manera. Que, si nos basamos en la problemática netamente de consumo, podremos prever afecciones en el entorno familiar.

Siguiendo con la línea de las definiciones conceptuales importantes para el entendimiento de dicho trabajo, el factor “familia” se muestra como pilar definitorio en la triada adolescente ya que en la actualidad aumenta y prevalece el uso y abuso de sustancias psicoactivas. Así pues, no podremos desconocer el papel imprescindible que desempeña la familia en todas las etapas del desarrollo, puesto que cumple funciones fundamentales para la supervivencia y bienestar de sus miembros; asegura la continuidad de las generaciones y permite la transmisión de las normas culturales, creencias, valores y costumbres que rigen la vida de las personas. (Musitu, 2000). En psicología social se le dio un lugar importante a la familia, ya que representa el grupo social primario caracterizado por sus relaciones, por lo anterior se determina que la responsabilidad de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes es responsabilidad de ellos y su entorno social y familiar. Algunos de los factores de riesgo en las familias con adolescentes consumidores pueden incluir; en primer lugar, la falta de comunicación: la comunicación abierta y efectiva es fundamental en la prevención del consumo de sustancias. La falta de comunicación o el diálogo limitado entre los padres y los adolescentes puede aumentar el riesgo de consumo de sustancias; en segundo lugar los conflictos familiares, éstos pueden generar un ambiente de estrés, ansiedad y tensión emocional que puede aumentar el riesgo de que los adolescentes recurran al consumo de sustancias como una forma de escape; en tercer lugar, los problemas de salud mental, el consumo puede desencadenar o agudizar en los adolescentes con antecedentes de trastornos de salud mental, como la depresión, la ansiedad o el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de consumo de sustancias; en cuarto lugar; el consumo de sustancias por parte de los padres, el padre de familia puede normalizar el uso de drogas y alcohol en la familia, lo que puede aumentar el riesgo de que los adolescentes consuman sustancias; en quinto lugar la falta de supervisión parental, la cual puede permitir a los adolescentes tener un mayor acceso a sustancias psicoactivas y aumentar el riesgo de que consuman; y por último la falta de límites y normas claras, las cuales pueden generar confusión y ambigüedad en los adolescentes, lo que puede aumentar el riesgo de que recurran al consumo de sustancias.

Estos factores de riesgo no garantizan que un adolescente consuma sustancias psicoactivas, pero sí aumentan su vulnerabilidad a estos comportamientos. Por esta razón, es fundamental que los padres y cuidadores estén atentos a las señales de consumo de sustancias y tomen medidas para prevenir el consumo en sus hijos.

CAPÍTULO III

3 Metodología

La metodología utilizada en este estudio de investigación es de enfoque humanista y etnográfico que guía la planificación, la recolección de datos y el análisis, proporcionando la base sobre la cual se construye todo el trabajo. Esta sección tiene el propósito de proporcionar una descripción detallada de cómo se diseñó y se llevó a cabo el estudio, qué instrumentos o enfoques se emplearon, y cómo se analizaron los datos. En última instancia, brinda al lector una comprensión clara de la estructura y el proceso de la investigación.

3.1 Tipo de investigación

Comprensivo- Interpretativo: Elegimos este paradigma porque nos permite comprender que la realidad es dinámica y diversa, y va dirigida al significado de las acciones humanas, la práctica social, la comprensión y significación. una investigación de manera cualitativa, humanista y etnográfica teniendo relación con participación democrática y comunicativa entre el investigador y el objeto investigado.

Según Pérez serrano (1994) el individuo es un ser comunicativo que comparte significados entre ellos (incluido el investigador), estableciendo una comunicación bidireccional, donde los individuos construyen la acción interpretando y valorando la realidad de modo analítico y descriptivo.

3.2 Fases o momentos en la investigación

3.2.1 *Momento 1*

En este primer momento, abordamos una problemática social relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas. Para comprender a fondo esta cuestión, llevamos a cabo una investigación exhaustiva, enfocándonos en identificar los territorios más afectados. Este análisis nos condujo a la zona nororiental de Medellín, donde observamos una alta vulnerabilidad entre los adolescentes. Nos centramos en la pregunta problematizadora que vincula el territorio de Santa Cruz y los adolescentes en el rango de edades de 12 a 17 años.

Al diseñar nuestros objetivos de investigación, buscamos adoptar un enfoque holístico e integral para comprender el proceso de desarrollo de un adolescente. En este sentido, analizamos factores de riesgo presentes en los entornos familiar, comunitario y educativo. Estos objetivos cumplen un rol fundamental al proporcionar una orientación clara y definir los logros que se pretenden alcanzar a lo largo de nuestra investigación. En consecuencia, sirven como pilares que guían y determinan la dirección de nuestra labor de investigación, otorgándole un propósito definido y específico.

3.2.2 Momento 2

Para este segundo momento, ya habíamos realizado un exhaustivo rastreo desde un enfoque teórico y fundamentado. Esta base nos brindó la preparación necesaria para comenzar a diseñar los instrumentos de investigación destinados a la población seleccionada. En el área de Santa Cruz, tuvimos la oportunidad de poner en práctica las técnicas de recolección de datos a través del programa "Parceros" de la Alcaldía de Medellín, el cual se enfoca principalmente en la población objeto de nuestra investigación.

Al acercarnos a la comunidad de la comuna, planificamos los instrumentos de manera minuciosa y detallada para su implementación. No obstante, enfrentamos desafíos en la comunicación, ya que la comunidad mostró cierta apatía inicial a la hora de proporcionar información sobre el tema que estábamos investigando. A pesar de esto, pudimos establecer conexiones con personas que no solo brindaron información relevante, sino que también hicieron posible que avanzáramos en nuestro ejercicio de investigación.

3.2.3 Momento 3

En el tercer momento ya se desarrollaron las herramientas y estamos analizando la información recolectada, se identificó la necesidad de un enfoque holístico en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas entre los adolescentes en la Comuna 2. Esto incluye la consideración de factores familiares, entorno social, acceso a sustancias, comunicación efectiva y programas comunitarios. La normalización del consumo y la falta de alternativas de ocio saludables son desafíos que deben abordarse de manera integral en colaboración con la comunidad y las instituciones locales.

En la interpretación de los Resultados el estudio destaca la importancia de la adaptación cultural, la necesidad de abordar la normalización del consumo de sustancias psicoactivas y la importancia de enfoques educativos en la prevención, además de resaltar los proyectos y entornos protectores existentes en la Comuna 2 esto nos lleva a la comprensión de las dinámicas territoriales y las conclusiones que dan por finalizada la monografía.

3.3 Técnicas de recolección de información

3.3.1 Cartografía social

Según la definición de Habegger y Mancila (2006), la cartografía social se refiere a la disciplina que se encarga de analizar los métodos para recopilar datos relacionados con la representación del territorio, tanto en términos técnicos como artísticos, y los mapas se consideran uno de los principales medios de comunicación en este contexto. Con el paso del tiempo, la concepción de los mapas ha evolucionado. La raíz etimológica de la palabra "cartografía" sugiere una conexión entre la escritura, la pintura y el dibujo,

explorando la relación entre la escritura y la representación gráfica, así como entre las herramientas de texto y los documentos visuales.

3.3.2 Entrevista semiestructurada

Para la presente investigación se define una entrevista semiestructurada, ya que esta permite guiar las preguntas en concordancia con el objetivo, se establece que debe llevar una estructura para el cumplimiento del objetivo que debe tener preguntas específicas que permitan recolectar información sociodemográfica. De acuerdo con Hernández et al (2014): Las entrevistas semiestructuradas, por su parte, se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados (es decir, no todas las preguntas están predeterminadas) (p. 418). Lo anterior, es útil para la presente investigación, es importante introducir preguntas y temas en la conversación que le generen comodidad a los entrevistados para hablar abiertamente del tema. Estas preguntas no están dentro de una guía, sino que se conforman a medida que lo requiera la conversación.

Anexos 2

3.3.3 Encuestas sociales

En el ámbito de las ciencias sociales, la encuesta es una técnica ampliamente empleada tanto en investigaciones académicas como en la planificación orientada a la acción, además de servir como herramienta de estudio para analizar cualquier evento social. De acuerdo con García Ferrando (1986 P. 124), la encuesta se define como "un procedimiento estandarizado de investigación que involucra la recopilación y análisis de datos de una muestra representativa de una población o universo más extenso". Su propósito radica en explorar, describir, predecir y/o explicar diversas características. En la investigación social, se percibe principalmente como una técnica para adquirir datos de manera sistemática al interrogar a los sujetos, con el fin de obtener mediciones relacionadas con los conceptos derivados de una problemática de investigación previamente delineada (véase López Roldan, P. y Fachelli S., 2015).

Población específica

Adolescentes que hacen parte del programa Parceros de Alcaldía de Medellín entre las edades de 12 y 17 años de edad, ubicados en la zona nororiental en Medellín de la Comuna 2 Santa Cruz.

La Comuna 2 Santa Cruz, ubicada en la zona nororiental de Medellín, hace parte de la zona 1 de la ciudad junto con las comunas 1 posee una extensión de 219.52 hectáreas. Según la división

político-administrativa es una comuna conformada por 11 barrios los cuales se agrupan en tres franjas. En Franja Uno se encuentran: Playón de los Comuneros, La Frontera, La Isla y Pablo VI. En Franja Dos se encuentran: La Francia, Andalucía, Villa del Socorro y Villa Niza y en Franja Tres se encuentran: están Santa Cruz, Moscú #1 y La Rosa. Administrada por 13 Juntas de Acción Comunal, dos de las JAC pertenecen a sectores de la comuna, una de ellas al sector de María Auxiliadora que hace parte del barrio Playón de los Comuneros y la otra, al sector denominado Santa Cruz Parte Alta ubicado en el barrio Moscú No 1. El continuo crecimiento de la población y la urbanización de Santa Cruz, también responden al crecimiento vegetativo. El total de población de la Comuna 2 Santa Cruz para el 2014 según las proyecciones poblacionales del DANE alcanza los 110.858 habitantes, que representa el 4,5% del total de población de Medellín y se encuentra distribuida por sexo en 52.211 hombres y 58.647 mujeres, que corresponde al 47 % y 52% respectivamente, prevaleciendo estas últimas en número en la estructura poblacional de la comuna en todos los años de análisis del plan de desarrollo local de la comuna 2 Santa Cruz (Plan de Desarrollo Local Comuna 2 Santa Cruz pp 36 y 43 2014).

consideraciones éticas

Esta investigación se guía por los lineamientos del Consejo Nacional de Trabajo Social (2019) que contiene el Código de ética de los trabajadores sociales en Colombia que se guía por tres normativas principales de ética como el Acuerdo 024 de 2019, Ley 53 de 1977 y el Decreto 2833 de 1991. En primera instancia, se declara que esta investigación tiene un objeto investigativo y propositivo que se desarrolló con compromiso social, respetando los entrevistados y generando prácticas éticas dentro de las interacciones con los sujetos del estudio.

En esta investigación se cumplieron los principios:

1. Trato digno y sin discriminación a cada entrevistado durante la conversación, se generó un proceso de diálogo para lograr conocer los sujetos y lograr una sinergia entre la investigación y sus experiencias.

2. Libertad para participar y expresarse libremente durante la conversación, se propugnó por abrir un espacio para la libre expresión sin condicionantes en tiempo, recursos y temas.
3. Igualdad y respeto por las ideas y por la cultura, cada sujeto pudo relatar abiertamente sus experiencias sin juicios de valor por parte de los investigadores.
4. Confidencialidad a través de la aprobación en un formato de consentimiento informado que respeta la privacidad de los datos del entrevistado si así lo requiere, en este caso, en esta investigación no se revelaron datos personales e información que no se autorizara previamente.

Los investigadores cumplieron con los valores estipulados en el artículo 11 del Código de ética, especialmente los que refieren a la responsabilidad, prudencia y compromiso con los sujetos y la información compilada por ellos. Adicional se cumplieron con los lineamientos sobre los compromisos fundamentales en el artículo 12 y 13:

1. Ejercicio de la profesión con prioridad en el bienestar del entrevistado.
2. Aporte a la construcción del conocimiento de la sociedad para lograr
3. intervenciones efectivas que beneficien la sociedad.
4. Respetar la autonomía de los sujetos y la toma de decisiones.
5. Mantenimiento de la confidencialidad.
6. Solicitud de previo consentimiento.
7. Evitar acciones y palabras que afecten a los entrevistados.

CAPÍTULO IV

4 Resultados

4.1 En la cartografía social se identifican los escenarios y las acciones pedagógicas de los programas encaminados a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde la percepción de los adolescentes de la Comuna 2 Santa Cruz de Medellín.

Primer momento: La Comuna 2 de Santa Cruz en la ciudad de Medellín se revela como una comunidad de gran diversidad y vitalidad, enfrentando desafíos sociales notables, entre los que se incluye el consumo de sustancias psicoactivas por parte de adolescentes. Para abordar esta problemática, se han implementado diversos proyectos y programas destinados a prevenir y mitigar este fenómeno en la comunidad. A través de la exploración de la Comuna 2 de Medellín, se ha logrado una comprensión más

profunda de sus espacios y la posibilidad de establecer un contacto directo con sus residentes, lo que ha permitido recopilar valiosa información.

Es relevante destacar que la Comuna 2 se extiende en tres franjas distintas: la Franja 1, que abarca el playón de los comuneros, la frontera, Pablo VI y la isla; la Franja 2, compuesta por La Francia, Andalucía, Villa Niza y Villa de Socorro; y la Franja 3, que incluye Moscú N°1, La Rosa y Santa Cruz. La presente investigación se centra en la última de estas franjas, específicamente en el área de Santa Cruz. En este barrio, se encuentran diversas organizaciones y programas orientados a atender las necesidades de la población seleccionada, se establecen programas y organizaciones mencionadas en el plan de desarrollo social de la Comuna y bajo la atenta observación de los investigadores.

Tabla 1

Organización y programas vigentes

ORGANIZACIÓN Y PROGRAMAS	BARRIO	TIPO DE ORGANIZACIÓN	OBJETIVO	POBLACIÓN	HABILITADO
Junta de Acción Comunal	Santa Cruz Parte alta	Comunitario	Trabajo comunitario	Todos	SI
Junta de Acción Comunal	Santa Cruz Parte baja	Comunitario	Trabajo comunitario	Todos	SI
Mesa Diversas	Santa Cruz Parte baja	Cultural	Inclusión	Jóvenes	SI
Mundos Diversos	Santa Cruz Parte baja	Cultural	Inclusión	Jóvenes	SI
Corporación Crea	Santa Cruz Parte baja	Cultural	Fomenta el emprendimiento	Jóvenes	SI
Corporación Arlequines	Santa Cruz Parte baja	Cultural	Cultural	Jóvenes	SI
Casa lesmes /Casa Amarillo	Santa Cruz Parte baja	Cultural	Cultural	Jóvenes	SI
Centro de escucha	Sector Sinaí	Cultural	Prevención al consumo	Jóvenes	SI
Parceros	Santa Cruz	Comunitario	Habilidades para la vida	Jóvenes	SI
Unidad Hospitalaria Santa cruz	Santa Cruz Parte baja	Salud	Salud	Todos	SI
Institución Educativa Barrio Santa Cruz	Santa Cruz	Educativa	Educativa	Jóvenes	SI
I.E Republica de Honduras	Santa Cruz	Religioso	Religioso	Jóvenes	SI
Parroquia María Rosa Apostólica	Santa Cruz	Religioso	Religioso	Jóvenes	SI
Parroquia María Rosa Mística	Santa Cruz	Religioso	Religioso	Todos	SI

Nota: La siguiente tabla detalla las organizaciones y programas disponibles en la Franja 3 de la Comuna 2, Santa Cruz, destinados a abordar la problemática del consumo de sustancias psicoactivas entre los adolescentes de esta zona.

Segundo momento: Sé logro evidenciar la relación y conocimiento que tienen los adolescentes del programa Parceros de la Alcaldía de Medellín con su territorio, los lugares más representativos y significativos para ellos, los participantes lograron identificar de manera conjunta aquellos lugares negativos y positivos de su entorno. Se entregó material suficiente para que los jóvenes lograran a través de dibujo, proyectar a donde viven, aquellos puntos de encuentro, recreación, ocio, educación, riesgo, entre otros factores.

En total se tomó una muestra de 10 participantes entre ellos 8 mujeres de las cuales 5 tenían 12 años, 2 tenían 13 años y 1 tenía 17 años, y solo contamos con la participación de 2 hombres 1 con 16 años y el otro con 12 años.

El mapa se construyó a partir de las siguientes orientaciones:

1. Dibujar entre todos los integrantes el barrio donde viven con el fin de identificar aquellos lugares que más les gusta o les llama la atención y los que no les gustan tanto
2. Ubicar los lugares más importantes para los niños, donde juegan, el colegio donde estudian, las tiendas de abastecimiento, centros de salud, si hay iglesias o no, entre otros.
3. Hace cuánto tiempo viven en el barrio
4. Si consideran que en el barrio hay lugares donde consumen cualquier tipo de sustancia psicoactiva y donde están los lugares donde habitúan hacerlo.
5. Cuáles son los programas o actividades que hacen en el barrio que más les gusta.

Figura 1

Dibujo de cartografía



Nota: En un esfuerzo creativo y participativo, los adolescentes del sector Sinaí han llevado a cabo una cartografía que merece destacarse. Este proyecto ha permitido a estos jóvenes no solo plasmar su visión y comprensión de la comunidad, sino también contribuir de manera significativa al mapeo y análisis de la zona.

En esta primera imagen se logra evidenciar que los adolescentes identificaron en el mapa, el Metro, al lado del Metro dibujaron el río de Medellín, y en el centro de la hoja la vía principal (antigua vía a Machado), cruzando esta vía ubican la institución educativa República de Honduras donde la gran mayoría estudia, ubican también de este lado la Junta de Acción Comunal pese a que la sede comunal geográficamente no se encuentra de este lado allí la ubicaron, la carnicera, el Maxi todo y las casas, en medio del ejercicio, se logró identificar que la gran mayoría de los jóvenes, llevan viviendo en el barrio entre 2 y 5 años.

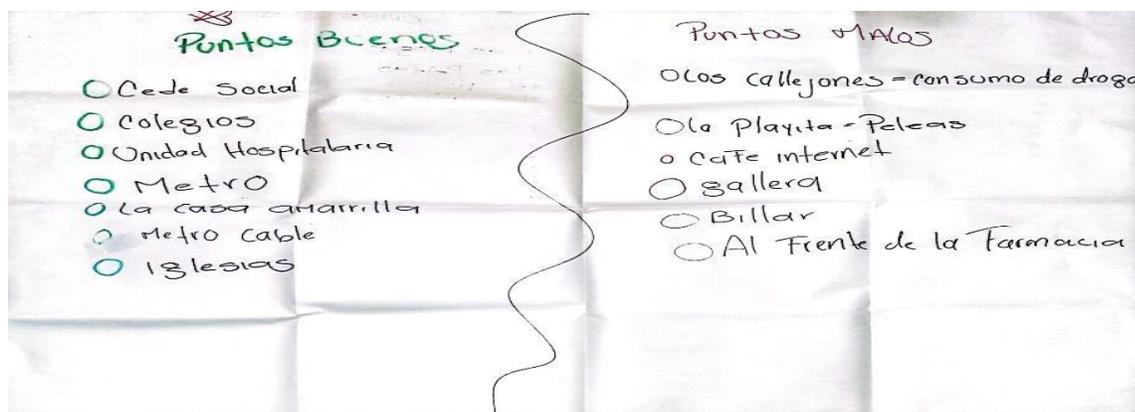
A pesar de que se les insistió colocar esos puntos donde habitualmente veían personas consumiendo alguna sustancia, en la cartografía no fue plasmado. en el momento en el cual se les pregunto cuáles eran esos lugares que más les gustaban se evidencio que fue más sencillo dibujarlo y contarlo, mencionaban la sede comunal y el programa de “Parceros con la profe Isabel”. Se logro evidenciar que muchos de los espacios donde se dictan estos programas enfocados a la formación, cultura y arte no los consideraban como propios y no los utilizaban tanto como por ejemplo el de la Unidad Intermedia.

Cuando se les cuestionaba sobre los lugares donde suelen jugar, mencionaban que lo hacían en el "planchito" o en cualquier otro lugar que tuviera espacio disponible. Esto se debe a la carencia de instalaciones específicas, como canchas o zonas recreativas, destinadas al juego y la recreación en su sector.

En los espacios del barrio que no les gustaban resaltaron el rio, los callejones, decían que eran lugares muy oscuros y les daba miedo pasar por allí. También mencionaron las diferentes discusiones que se presentan en el barrio sobre todo los fines de semana, manifestaban que utilizaban armas blancas y peleaban entre ellos, mencionaron una discoteca ubicada dentro del barrio donde los fines de semana está en funcionamiento y manifestaban que no les gustaba ir allí y que tampoco fueran sus papás.

Figura 2

Entornos protectores y de riesgo



Nota: Al identificar entornos protectores, como programas de apoyo comunitario, espacios seguros para actividades recreativas y redes de apoyo familiar, los adolescentes han resaltado los recursos que contribuyen a su desarrollo positivo.

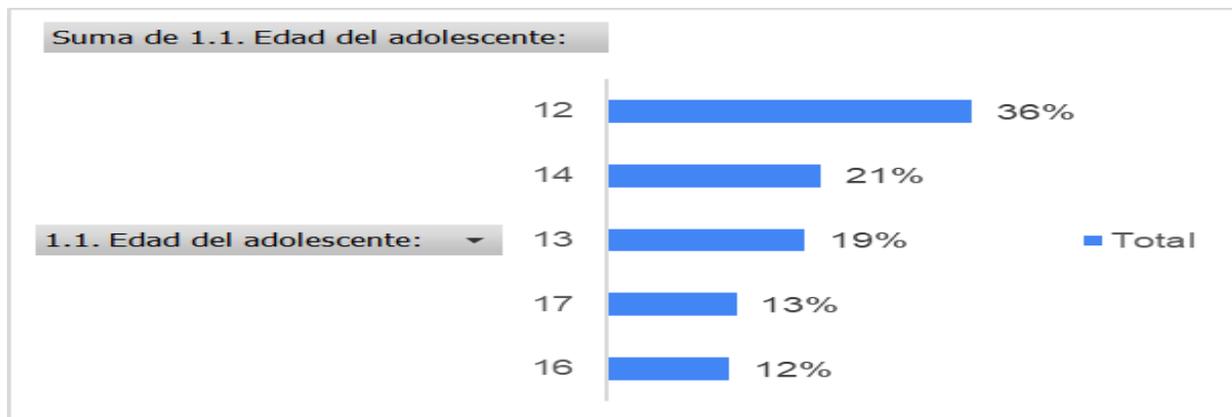
El resultado de la cartografía participativa, en estrecha relación con el marco conceptual propuesto por los autores, destaca la capacidad de los adolescentes para plasmar su visión y comprensión de la comunidad. La participación activa en la creación del mapa permitió a estos jóvenes identificar entornos protectores y de riesgo en su entorno, así como lugares relevantes como el colegio, tiendas y centros de salud. En consonancia con el marco conceptual, se señala el crecimiento poblacional en la comuna, generando desafíos vinculados a asentamientos informales, densidad poblacional y acceso a servicios básicos. La cartografía realizada por los adolescentes refleja esta densidad poblacional al identificar lugares importantes, como la institución educativa República de Honduras y la Junta de Acción Comunal, mientras que también resalta la falta de instalaciones específicas para el juego y la recreación, relacionándose con los desafíos de acceso a servicios básicos.

Por otro lado, la ejecución de la cartografía en dos fases, abarcando el desplazamiento de investigadores y la exploración del entorno de los adolescentes del grupo parceros en el Sinaí, se fundamenta en el Plan de Desarrollo Local. Este enfoque no solo facilita la identificación de entidades y la ubicación geográfica precisa en la Comuna 2 de Medellín, sino que también enriquece la comprensión de las interconexiones en el entorno comunitario. La utilización del Plan de Desarrollo como referencia se revela como una estrategia instrumental, proporcionando una visión holística y contextualizada de la realidad de los adolescentes del grupo parceros en el Sinaí. Este proceso, considerado una estrategia técnica efectiva en el trabajo social, ha proporcionado datos detallados sobre la realidad local y ha establecido bases para intervenciones informadas y centradas en las necesidades identificadas.

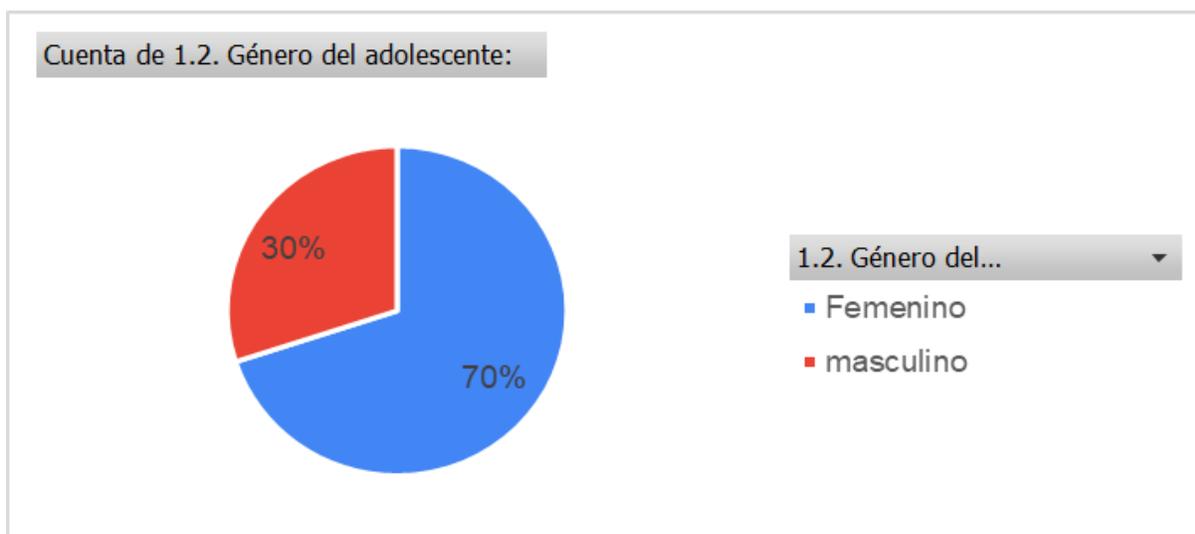
4.2 Factores de riesgo familiares con relación al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de la comuna 2 Santa Cruz de Medellín

En la encuesta realizada a los participantes reconocemos que la familia desempeña un papel fundamental en la vida de los jóvenes, y comprendemos la importancia de identificar y abordar los desafíos que pueden surgir en este contexto.

La información recopilada a través de esta encuesta será esencial para desarrollar estrategias efectivas de prevención y apoyo a los adolescentes en nuestra comunidad. Su participación es fundamental para nuestra investigación.

Tabla 2*Edad de los adolescentes*

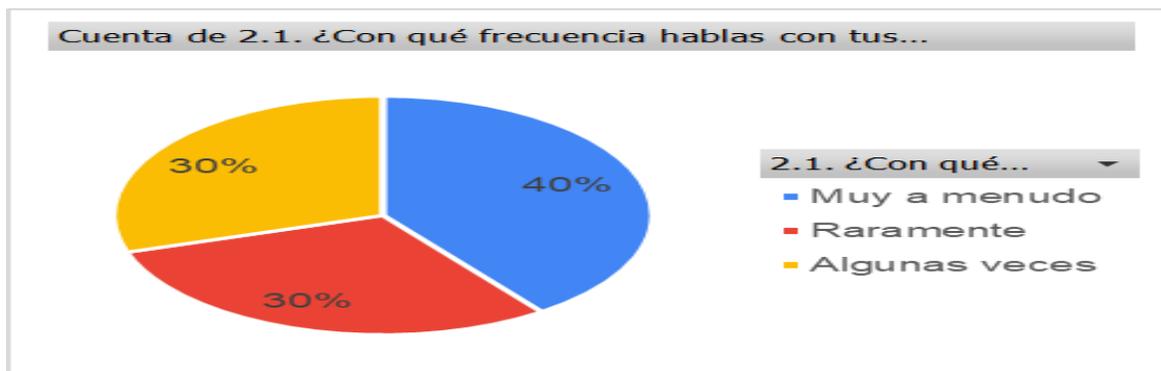
Nota: En la tabla anterior, se destaca el ciclo vital en el que se encuentran los participantes, el cual corresponde a la etapa de la adolescencia. Esto es de suma importancia, ya que esta etapa de desarrollo presenta desafíos y oportunidades únicas que requieren una comprensión específica.

Tabla 3*Genero del adolescente*

Nota: En la tabla anterior, se resalta el género de los adolescentes como un elemento relevante para nuestro análisis. Reconociendo la importancia de la diversidad de género.

Tabla 4*Estructura familiar*

Nota: En la tabla anterior, se pone de manifiesto la estructura familiar de los participantes como un elemento clave para nuestro análisis. La dinámica familiar desempeña un papel fundamental en la vida de los adolescentes, y comprender la variedad de estructuras familiares presentes en nuestra muestra es esencial para evaluar cómo estas pueden influir en las experiencias y desafíos que enfrentan los jóvenes.

Tabla 5*Comunicación familiar*

Nota: En la tabla anterior, se destaca la calidad de la comunicación familiar como un aspecto de relevancia central en nuestro análisis. La comunicación efectiva dentro del núcleo familiar es un elemento crítico que influye en el bienestar de los adolescentes. Reconocemos que una comunicación abierta y saludable puede fortalecer los lazos familiares, proporcionar apoyo emocional y ayudar a los jóvenes a enfrentar desafíos. Por otro lado, una comunicación deficiente o conflictiva puede dar lugar a

tensiones y dificultades. Al enfocarnos en la comunicación familiar, estamos mejor posicionados para entender cómo las dinámicas internas pueden impactar en la vida de los adolescentes.

Tabla 6

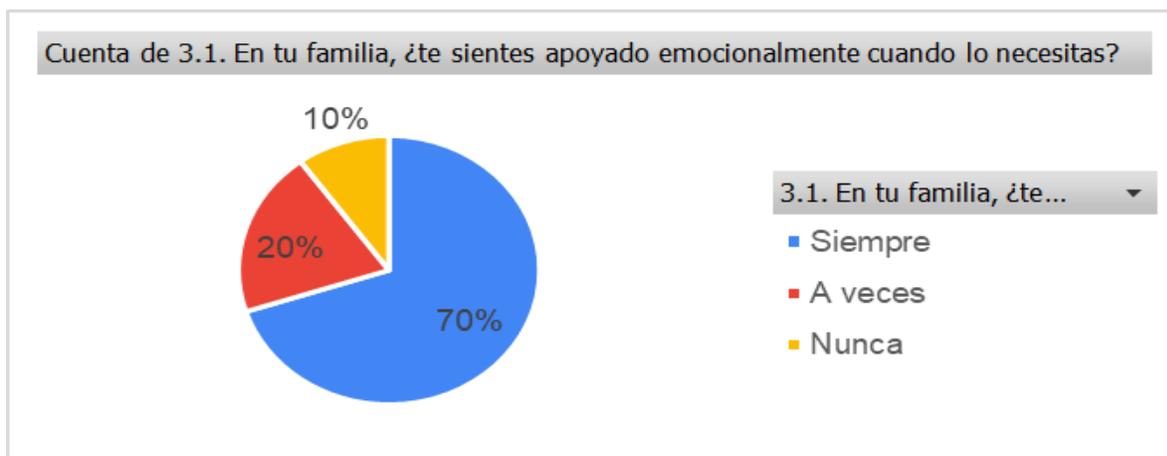
Atención familiar



Nota: La atención familiar se refiere a la disponibilidad, el apoyo y el cuidado que los miembros de la familia ofrecen a los adolescentes. Este elemento es crucial para el bienestar de los jóvenes, ya que una atención afectuosa y atenta puede fomentar la confianza, el desarrollo emocional y el sentimiento de seguridad en el entorno familiar.

Tabla 7

Apoyo familiar

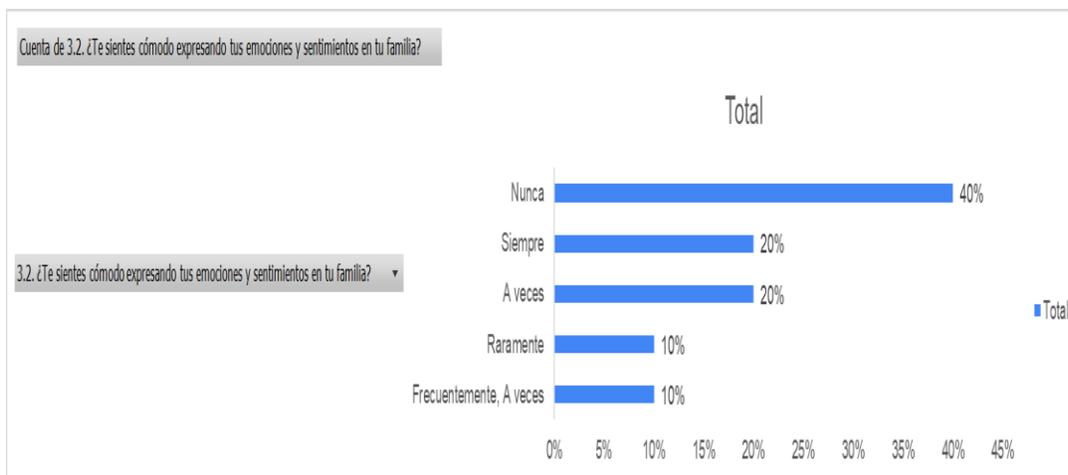


Nota: La tabla anterior resalta la presencia y la calidad del apoyo brindado por la familia como un aspecto de gran relevancia en nuestro análisis. El apoyo familiar incluye el respaldo emocional, la

orientación, el afecto y la ayuda práctica que los miembros de la familia ofrecen a los adolescentes. Este apoyo desempeña un papel fundamental en la vida de los jóvenes, ya que influye en su autoestima, su capacidad para afrontar desafíos y su bienestar general. Un apoyo familiar sólido puede ser un factor de protección crucial contra el consumo de sustancias psicoactivas y otros comportamientos de riesgo.

Tabla 8

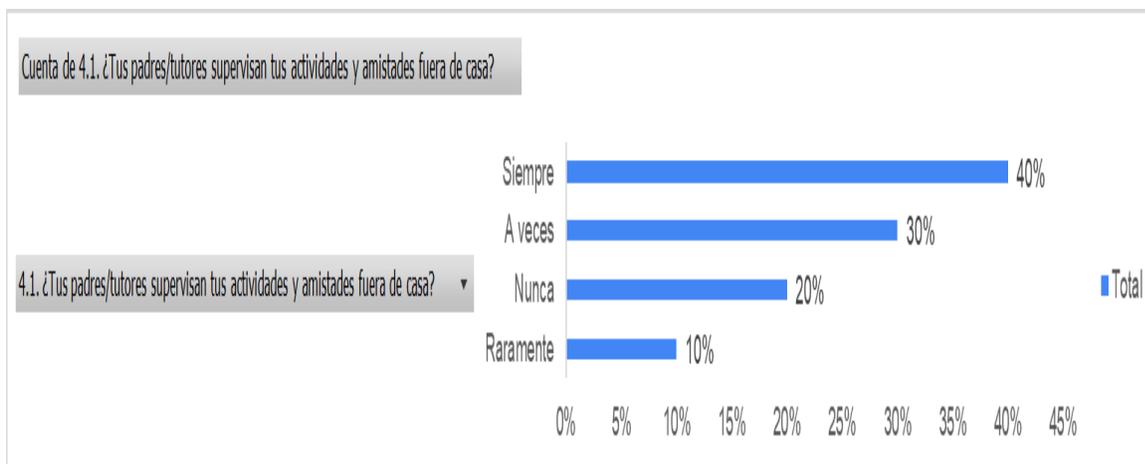
Libertad emocional



Nota: La libertad emocional se refiere a la capacidad de los adolescentes para expresar y experimentar sus emociones en un entorno familiar que les brinda espacio, comprensión y apoyo para hacerlo de manera saludable. Este elemento es crucial para el bienestar de los jóvenes, ya que afecta su autoconciencia, su capacidad para gestionar el estrés y su desarrollo emocional en general.

Tabla 9

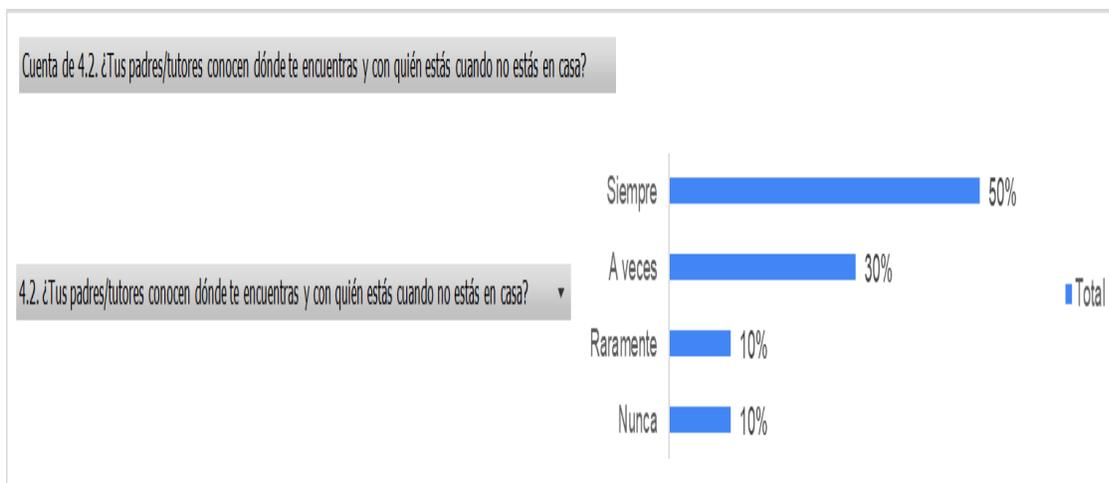
Supervisión del relacionamiento



Nota: La supervisión del relacionamiento se refiere a la capacidad de los padres o tutores para seguir de cerca las relaciones y amistades de los adolescentes, asegurando que estas sean seguras y saludables. Este elemento es fundamental para el bienestar de los jóvenes, ya que puede ayudar a prevenir situaciones de riesgo y promover relaciones interpersonales positivas.

Tabla 10

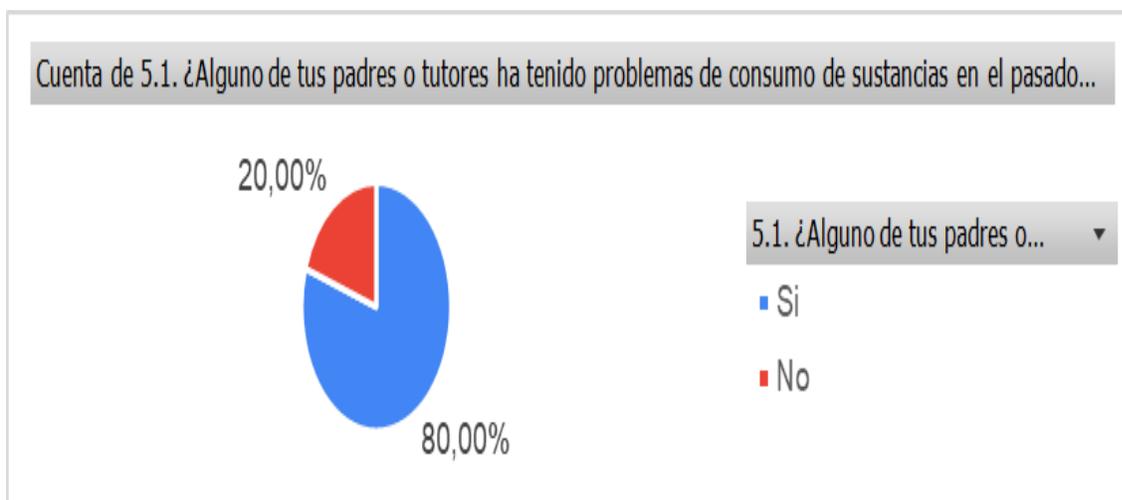
Supervisión de ubicación



Nota: una supervisión que equilibre la autonomía y la seguridad. Al destacar esta dimensión, estamos en posición de evaluar cómo la supervisión de ubicación puede influir en el desarrollo de los adolescentes.

Tabla 11

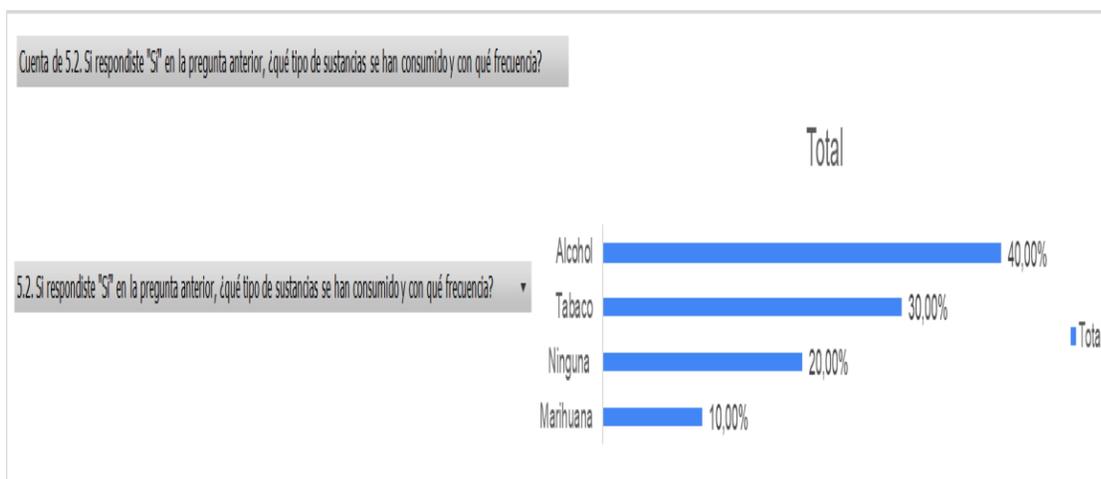
consumo en el grupo familiar



Nota: El consumo de sustancias dentro del grupo familiar puede tener un impacto significativo en la vida de los adolescentes, ya que puede influir en sus actitudes hacia el consumo de sustancias y en su riesgo de involucrarse en este comportamiento.

Tabla 12

Tipos de sustancias



Nota: La variedad de sustancias a las que los adolescentes pueden estar expuestos o experimentar es un factor crítico a considerar en la evaluación de los riesgos y desafíos relacionados con el consumo de sustancias, comprender los tipos de sustancias que están presentes en la vida de los adolescentes. Al resaltar esta dimensión, estamos en posición de evaluar cómo la disponibilidad y el conocimiento sobre estos diferentes tipos de sustancias pueden influir en el desarrollo de los adolescentes.

Tabla 13

Accesibilidad a las sustancias



Nota: En la tabla anterior, se enfatiza la accesibilidad a las sustancias como un factor crítico en nuestro análisis. La accesibilidad se refiere a la facilidad con la que los adolescentes pueden obtener sustancias psicoactivas, lo cual es un elemento esencial a considerar, al evaluar los riesgos y desafíos asociados al consumo.

Es esencial subrayar que el impacto de la familia puede ser crucial como un factor de riesgo relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas. Además, el entorno en el que los adolescentes residen, sus amistades y las relaciones que establecen en la comunidad pueden tener un papel determinante en la iniciación del consumo de sustancias. Esto se debe a que, en ausencia de una base sólida en la relación familiar, es probable que las relaciones de amistad tengan una influencia significativa en la posible incidencia del consumo.

En relación al factor de tipología y estructura familiar, los resultados de nuestro análisis revelaron las siguientes tendencias: el 50% de los casos presentó una configuración familiar de tipo nuclear, el 20% correspondió a familias reconstituidas con padre y madrastra, el 40% se conformó por familias reconstruidas con madre y padrastro, y el 10% restante estuvo compuesto por familias monoparentales. Esto concuerda con la perspectiva de Muñoz y Graña (2001), quienes proponen que la estructura y composición familiar, incluyendo la presencia de un solo progenitor o la reconfiguración de la unidad familiar a través de nuevas uniones, pueden ser considerados factores de riesgo predictivos en el potencial consumo de sustancias tóxicas por parte de los hijos, es importante destacar que, aunque estos resultados sugieren una relación entre la estructura familiar y el riesgo de consumo de sustancias, no podemos afirmar esto de manera absoluta. Este hallazgo subraya la importancia de contar con una red de apoyo sólida a nivel comunitario. A través de la implementación y promoción de programas públicos y privados en el ámbito local, se puede establecer una base fundamental para fortalecer la educación y el conocimiento en la prevención del consumo de sustancias, lo que a su vez contribuiría a reducir su propagación entre los adolescentes y jóvenes de la comunidad.

En el marco conceptual presentado por Musitu sobre la relevancia de la familia y su entorno en el desarrollo, es imperativo reconocer la función crucial que esta institución social desempeña. La familia no solo es fundamental para garantizar la supervivencia y el bienestar de sus miembros, sino que también desempeña un papel esencial en la continuidad generacional y en la transmisión de normas culturales, creencias, valores y costumbres que moldean la vida de las personas.

4.3 Las diferencias en el riesgo de consumo según sexo, grupo de convivencia, métodos de adquirir las sustancias, nivel de escolaridad y actividades de ocio

Análisis de las entrevistas a la comunidad

Todos los participantes hacen hincapié en que el entorno social de la comunidad desempeña un rol de gran relevancia en el consumo de sustancias psicoactivas entre los adolescentes. Este entorno abarca desde la influencia de amistades hasta la falta de alternativas de ocio. Se observa cierta discrepancia en las respuestas acerca de si el consumo ha aumentado o se ha mantenido constante a lo largo de los años. Mientras algunos entrevistados sugieren un incremento, otros sostienen que se ha mantenido relativamente constante. Varias entrevistas indican que las sustancias psicoactivas son más accesibles en la actualidad, lo que podría contribuir al aumento del consumo. Se mencionan diversas formas de adquisición, como intercambio monetario y trueque de bienes. Se manifiesta cierta diversidad de opiniones en cuanto a si los hombres o las mujeres adolescentes consumen más sustancias psicoactivas en la comunidad. Algunos entrevistados creen que los hombres consumen más, mientras que otros sostienen que la prevalencia es similar o incluso que las mujeres consumen más. Sin embargo, todos los entrevistados coinciden en que los adolescentes son más vulnerables al consumo de sustancias, y esto comienza a una edad temprana, alrededor de los 12 años. La influencia de su círculo social y entorno se destaca como un factor que contribuye a esta vulnerabilidad.

Algunos entrevistados opinan que la carencia de espacios deportivos y culturales adecuados en la comunidad contribuye al problema, ya que los jóvenes no cuentan con alternativas de entretenimiento, y aquellos pocos espacios que existen a menudo son utilizados para el consumo de sustancias. Se enfatiza la relevancia de las iniciativas comunitarias y el apoyo a los jóvenes en la prevención y el abordaje de los problemas relacionados con el consumo de sustancias.

La información recopilada en las entrevistas subraya la complejidad de los factores que influyen en el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas entre los adolescentes en esta comunidad. Si bien algunos factores, como el entorno de convivencia y las actividades de ocio, pueden afectar a ambos sexos por igual, otros, como las diferencias de género, no están claros y pueden variar según la perspectiva individual y la ubicación en la comunidad. Por tanto, se vuelve crucial abordar estos problemas de manera integral y adaptada a las circunstancias específicas de cada comunidad.

El análisis de las entrevistas realizadas a los profesionales arroja una serie de perspectivas significativas:

Profesional 1 resalta la importancia de adaptarse a los cambios culturales y a las nuevas realidades surgidas de la migración, especialmente de personas de nacionalidad venezolana, a la Comuna 2. Esto

subraya la necesidad de fomentar la aceptación de las diferencias culturales y la convivencia armoniosa entre diversas comunidades.

Profesional 3 advierte que el consumo de sustancias psicoactivas se ha normalizado en la ciudad y representa un riesgo importante para los jóvenes. La disponibilidad de estas sustancias y los factores de riesgo asociados están en aumento, lo que requiere una mayor atención y medidas preventivas.

Profesional 2 propone un enfoque innovador en relación con el consumo de sustancias psicoactivas, centrándose en la educación para un uso responsable en lugar de una estrategia puramente prohibitiva. Defiende la idea de que la educación puede ayudar a los jóvenes a tomar decisiones informadas y seguras en lugar de criminalizar el consumo.

Profesional 4 enfatiza la importancia de la familia en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes. Resalta la necesidad de una comunicación abierta y una educación desde el hogar para que los jóvenes estén bien informados y puedan resistir las presiones del consumo.

Profesional 4 menciona la existencia de programas y proyectos locales promovidos por la alcaldía para abordar esta problemática. También destaca el papel crucial de las iniciativas comunitarias en la lucha contra el consumo de drogas y cómo el consumo ha evolucionado a lo largo del tiempo, volviéndose más visible y notorio, especialmente entre los adolescentes. Profesional 4 también señala que los espacios destinados al deporte y la cultura pueden convertirse en lugares donde se consumen sustancias psicoactivas, lo que plantea preocupaciones sobre la seguridad en estos entornos. Esto subraya la necesidad de abordar la problemática en diversos contextos.

El análisis de las entrevistas realizadas a los profesionales y a la comunidad revela una serie de perspectivas significativas sobre el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la Comuna 2. Los profesionales resaltan la importancia de adaptarse a los cambios culturales y a las nuevas realidades surgidas de la migración, especialmente de personas de nacionalidad venezolana, subrayando la necesidad de fomentar la aceptación de las diferencias culturales y la convivencia armoniosa entre diversas comunidades. Este enfoque se relaciona con el marco conceptual presentado por Gutiérrez, quien destaca la importancia de los enfoques de intervención familiar y otros paradigmas teóricos para desarrollar estrategias de intervención en el consumo de SPA.

Además, las entrevistas a la comunidad resaltan la influencia del entorno social en el consumo de SPA entre los adolescentes, así como la falta de alternativas de ocio y la accesibilidad de las sustancias como factores de riesgo. Estos hallazgos se relacionan con la teoría de Erik Erikson sobre el desarrollo psicosocial, que destaca la influencia del entorno en el individuo y viceversa, así como con las diferencias en el

riesgo de consumo según sexo, grupo de convivencia, métodos de adquirir las sustancias, nivel de escolaridad y actividades de ocio.

Se puede observar que los resultados de las entrevistas a la comunidad se alinean con el marco conceptual presentado por Gutiérrez y con las teorías del desarrollo psicosocial, lo que resalta la importancia de considerar el entorno, la intervención familiar y los factores de riesgo psicosociales en la comprensión y abordaje del consumo de SPA.

5 Conclusiones

Nuestra investigación ha arrojado una serie de resultados esenciales para la comprensión de los objetivos del estudio. Inicialmente, los participantes mostraron una notable reticencia para participar y compartir sus experiencias. Sin embargo, a medida que se sintieron más cómodos, comenzaron a expresarse de manera abierta y sincera.

Durante nuestra labor en la comunidad, experimentamos cierta aprensión debido a ser considerados forasteros que realizaban preguntas sobre temas delicados, lo que podría poner en riesgo nuestra seguridad.

Observamos que el consumo de sustancias como el alcohol, la marihuana y el cigarrillo se percibe como normalizado en la comunidad. No obstante, se observa una evidente estigmatización cuando se trata de sustancias más potentes, como la cocaína o la heroína.

Hemos concluido que los factores de riesgo familiares relacionados con el consumo de sustancias no se limitan a la perspectiva de los padres, sino que abarcan todo el entorno social de los adolescentes. La prevención y la intervención efectiva deben considerar no solo a la familia, sino también a la comunidad y las influencias externas.

Es evidente la complejidad de reunir a adolescentes de 14 a 17 años. La mayoría de los participantes se encontraban en el rango de edades de 12 y 13 años, lo que refleja una limitación en la participación de adolescentes mayores, lo cual coincide con las opiniones de los residentes adultos que participaron en las entrevistas.

Además, resulta preocupante que los adolescentes estén involucrados en el consumo de sustancias psicoactivas, con la influencia de los padres en este escenario. En ocasiones, los padres proporcionan el

dinero para adquirir dichas sustancias y, en algunos casos, prefieren que sus hijos consuman en casa, lo que agrega complejidad a esta problemática.

Estos hallazgos destacan la necesidad de un enfoque integral en el trabajo social que aborde las necesidades tanto de los jóvenes en riesgo como de sus familias y su entorno social. Es crucial promover la educación y el apoyo tanto para los padres como para los hijos, buscando estrategias que fomenten un ambiente saludable y seguro en el que los jóvenes puedan desarrollarse de manera positiva.

Es fundamental resaltar que, a pesar de la presencia activa de la alcaldía en la comuna y la disponibilidad de recursos, no se está aprovechando plenamente el potencial de estos recursos. Esta situación podría estar influenciada por diversos factores, entre los que se incluye la falta de conocimiento sobre los programas y servicios disponibles, así como la posible falta de motivación o interés por parte de los miembros de la comunidad en participar en estos proyectos.

Como parte de nuestras recomendaciones, sugerimos enfáticamente que el sector se apropie más activamente de los diversos espacios dentro de su comunidad. Observamos numerosos proyectos diseñados para el beneficio general, y aunque entendemos la magnitud de la comuna, reconocemos que el desplazamiento puede presentar desafíos logísticos. Para maximizar el impacto de estos programas, incitamos a una mayor participación y aprovechamiento de las oportunidades disponibles, lo que contribuirá significativamente al fortalecimiento del tejido social y al bienestar comunitario.

Además, resaltamos la necesidad de adoptar un enfoque integral en el trabajo social para abordar las complejas dinámicas que rodean a los jóvenes en riesgo de consumo, así como a sus familias y su entorno social. Es esencial fomentar la colaboración entre los diversos actores comunitarios, instituciones educativas y entidades gubernamentales para diseñar e implementar estrategias efectivas y sostenibles.

Referencias

- American Psychiatric Association (2016). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5a. ed), pp. 75
- American Psychiatric Association (2016). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5a. ed), pp. 76
- American Psychiatric Association (2016). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5a. ed), pp. 77
- Barrionuevo, J. (2011). *Adolescencia y juventud*. Editorial EUDEBA.
- Bonilla, E, y Rodríguez, P. (1997). *Más allá del dilema de los métodos*. Ediciones Uniandes. Grupo Editorial Norma.
- Canales, G. (2015). Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes. *Cuidarte*, (p.260-269). Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/3595/359533179002/>
- Cárdenas 2003, Análisis de la obra Teoría de la conducta: un análisis de campo y paramétrico <https://www.redalyc.org/pdf/314/31411284006.pdf>
- Clarke, D. & Cornelius, J. (2004). *Psychopathology Risk Transmission in Children of Parents with Substance Use Disorders*. *Am J Psychiatric*, p. 685–691.
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia en el 2013. Informe final. Bogotá: Autor. Recuperado de <https://goo.gl/dbZ2WG>
- Correa-Muñoz, A.M., Pérez-Gómez, A (2013) *Relación e impacto del consumo de sustancias psicoactivas sobre la salud en Colombia*. *Liberabit*, (153-162.)
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2019). *Encuesta nacional de consumo de sustancias psicoactivas*. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/encuesta-nacional-de-consumo-de-sustancias-psicoactivas-encspa>
- Emilio Ribes-Iñesta, 2019, TEORÍA DE LA CONDUCTA O TEORÍA DE LA PSICOLOGÍA Recuperado de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2020/01/Teoria-de-la-conducta-o-teoria-de-la-psicologia.pdf>
- Graves, R. (1986). *Los mitos griegos*. Salvat, 2014-2016. *Plan departamental de reducción de la oferta de sustancias psicoactivas Antioquia*. Recuperado de <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/plan-departamental-drogas-antioquia.pdf?csf=1&e=n7yePl>

- Gómez Molina, J. (2016-2019). *Consumo de estupefacientes en jóvenes de Medellín Estigmas y posibles relaciones con la delincuencia*. Recuperado de https://www.medellin.gov.co/es/wp-content/uploads/2021/09/Consumo-de-estupefacientes-en-jovenes-de-Medellin_compressed.pdf
- Gutiérrez, C. (2011). *La investigación profesional sobre el uso y abuso de sustancias psicoactivas SPA desde trabajo social Análisis de los trabajos de grado escritos de Bogotá 2000-2009*. Recuperado de https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1070&context=trabajo_social.
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, P. (2014) *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Marlatt y Gordon (1985) *MODELO DE PREVENCION DE MARLATT Y GORDON* Recuperado de <https://espaciodelua.wordpress.com/2010/06/11/modelo-de-prevencion-de-marlatt-y-gordon-el-modelo-mas-utilizado-por-educadores>
- Medina, O. & Rubio, L. (2012). *Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana...* Bogotá: Revista Colombiana de Psiquiatría. (p.551)
- Ministerio de Salud y Protección Social (2012). *Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria en Colombia*. Recuperado de http://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
- Ministerio de justicia y del derecho, (2015). *Estudio cualitativo sobre consumo problemático de cannabis en adolescentes y jóvenes: Riesgos y prácticas de cuidado*. Recuperado de <https://www.minjusticia.gov.co/programas>
- Musitu Ochoa, Gonzalo y Martínez Ferrer, Belén (2017). *El rol de la familia y la escuela en las conductas exploratorias y de riesgo en la adolescencia*. (pp. 19-34). Madrid: Narcea.
- Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito –ONUDC- y Red Alma Mater -RAM-. (2010). *Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda*.
- Organización de las Naciones Unidas –ONU-. (2012). *Informe mundial sobre drogas 2012*. Recuperado de http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_Spanish_web.pdf.
- Organización Mundial de la Salud –OMS-. (2010). *Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol*. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/activities/msbalcstrategies.pdf
- Rosen & Cepeda, (2016). *Políticas de drogas frente al consumo en Colombia*. En *Colectivo de Estudios Drogas y Derecho, En busca de los derechos: usuarios de drogas y las respuestas estatales en América Latina* (págs. 80-93). México: Cide.

Rossi, L. (2014). *Historia de las drogas y sus usos. Intersecciones Psicología*. Revista Electrónica de la Facultad de Psicología de la UBA, p.11.

Rossi, L. (2014). *Historia de las drogas y sus usos. Intersecciones Psicología*. Revista Electrónica de la Facultad de Psicología de la UBA, p.12. Recuperado de

<https://www.isep.com/co/actualidad-psicologia-clinica/consumo-de-sustancias-psicoactivas-spa-mitos-vs-realidades/>

<https://presencial.aulasuniminuto.edu.co/mod/resource/view.php?id=912903>

plan de desarrollo local comuna 2. Recuperado de [PLAN DE DESARROLLO LOCAL COMUNA 2.pdf](#)

([micomunados.com](#))

Plan de desarrollo Medellín 2020 – 1023 Recuperado de [DocumentoFinal_PlanDesarrolloMedellin2020-2023_MedellinFuturo.pdf](#)

Emilio ribes-iñesta, 2019, teoría de la conducta o teoría de la psicología Recuperado de

<https://www.uv.mx/rmipe/files/2020/01/teoria-de-la-conducta-o-teoria-de-la-psicologia.pdf>

marlatt y Gordon (1985) modelo de prevención de marlatt y Gordon (el modelo más utilizado por educadores) Recuperado de <https://espaciodelua.wordpress.com/2010/06/11/modelo-de-prevencion-de-marlatt-y-gordon-el-modelo-mas-utilizado-por-educadores>

Musitu Ochoa, Gonzalo y Martínez Ferrer, Belén (2017). El rol de la familia y la escuela en las conductas exploratorias y de riesgo en la adolescencia. (pp. 19-34). Madrid: Narcea.

Organización de las Naciones Unidas –ONU-. (2012). *Informe mundial sobre drogas 2012*. Recuperado de http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_Spanish_web.pdf.

Rosen & Cepeda, (2016). *Políticas de drogas frente al consumo en Colombia. En Colectivo de Estudios Drogas y Derecho, En busca de los derechos: usuarios de drogas y las respuestas estatales en América Latina* (págs. 80-93). México.

Graña y Muñoz-Rivas (2000). factores de riesgo relacionados con la influencia del grupo de iguales para el consumo de drogas en adolescentes (pag). Recuperado de https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.gra%c3%b1a_8-10a-1.pdf

Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia (pag) Recuperado de

<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n1/0124-0064-rsap-19-01-00021.pdf>

Anexos

Anexo 1: Diseño de la cartografía

Primer momento: El grupo de investigación desarrollará la técnica de intervención cartografía social de la comuna 2 Santa Cruz de Medellín. harán un recorrido con el líder juvenil Edwin que pertenece al programa de parceros, iniciara desde la estación del metro cable anda lucia pasando por Santa Cruz y termina en Sinaí, dando por terminada la identificación de los espacios y dinámicas sociales de la comuna.

Segundo momento: En este momento se reunirá a todos los participantes para llevar a cabo la construcción de la cartografía social que permitirá el reconocimiento del territorio desde sus perspectivas, se les entregará todo el material necesario y se indicará que realicen un dibujo colectivo del barrio y también que nos indiquen espacios o entornos protectores o de riesgos desde sus sentires.

El mapa se construirá a partir de las siguientes orientaciones:

1. Dibujar entre todos los integrantes el barrio donde viven con el fin de identificar aquellos lugares que más les gusta o les llama la atención y los que no les gustan tanto
2. Ubicar los lugares más importantes para los niños, donde juegan, el colegio donde estudian, las tiendas de abastecimiento, centros de salud, si hay iglesias o no, entre otros.
3. Hace cuánto tiempo viven en el barrio
4. Si consideran que en el barrio hay lugares donde consumen cualquier tipo de sustancia psicoactiva y donde están los lugares donde habitúan hacerlo.
5. Cuáles son los programas o actividades que hacen en el barrio que más les gusta.

Anexo 2: Diseño de la entrevista**Entrevista sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes**

Fecha: [Fecha de la entrevista]

Nombre completo del entrevistado:

Nombre del entrevistador:

Municipio de residencia/ Barrio:

Datos del Entrevistado:

Edad:

Sexo:

¿Cuánto tiempo lleva viviendo en el barrio?

Sobre el Entorno Social y el Consumo de Sustancias:

¿Convive actualmente con algún adolescente (entre 12 a 17 años de edad)? (Si/No)

¿Cómo cree que influye el entorno social de la comunidad en el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes?

Durante el tiempo que lleva viviendo en el barrio, ¿cómo percibe que ha evolucionado el consumo de sustancias en los adolescentes del sector?

¿Considera que hoy en día es más accesible para los adolescentes adquirir sustancias psicoactivas? (Si/No) ¿Por qué?

¿De qué maneras cree que los adolescentes podrían adquirir sustancias psicoactivas?

¿Cree que existe una diferencia en el consumo entre hombres y mujeres adolescentes en la comunidad? (Si/No) ¿Por qué?

¿Considera que los adolescentes se encuentran en una etapa más vulnerable frente al consumo de sustancias? (Si/No) ¿Por qué?

¿Cree que los espacios deportivos y culturales representan un riesgo actual para el consumo de sustancias? (Si/No) ¿Por qué?

Anexo 3: Diseño de la encuesta

En cumplimiento de la ley 1581 de 2012, la **CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS**

- **UNIMINUTO** recolectará, usará y tratará sus datos personales de manera lícita, segura y confidencial, para cumplir las actividades propias de su objeto social y en especial obtener la información necesaria para el desarrollo, la orientación y el seguimiento académico de la práctica profesional.

Los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, actualización y copia de seguridad, de acuerdo con lo establecido en nuestra Política de Tratamiento de Información, consúltala

en: <https://www.uniminuto.edu/documentos-juridicos-uniminuto>

El Responsable y Encargado del Tratamiento de sus datos será **UNIMINUTO**. Tiene derecho a consultar sus datos personales y el uso dado, solicitar prueba de la autorización; conocer, actualizar, rectificar, revocar y solicitar la supresión de sus datos personales, presentar quejas y reclamos,

y abstenerse de responder preguntas sobre datos sensibles o sobre niñas, niños y adolescentes

y demás derechos contenidos en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, a través del portal

web <https://www.uniminuto.edu/contactanos> o a la siguiente dirección: Calle 81a No. 72B-70 en la ciudad de Bogotá, y el teléfono 5933004 en la ciudad de Bogotá o a nivel nacional 018000936670.

En consecuencia, de lo anterior, autorizo expresamente de manera libre, previa, voluntaria

y debidamente informado, a **UNIMINUTO** para que haga el Tratamiento de mis datos, de acuerdo con las finalidades y condiciones mencionadas, las cuales declaro conocer y aceptar.

Sección 1: Información Demográfica

1.1. Edad del adolescente:

años

1.2. Género del adolescente:

Masculino

Femenino

Otro (por favor especificar): _____

1.3. Estructura Familiar:

- Padre y madre biológicos
- Padre y madrastra/paso
- Madre y padrastro/paso
- Crianza por un solo padre
- Otro (por favor especificar): _____

Sección 2: Comunicación Familiar

2.1. ¿Con qué frecuencia hablas con tus padres/tutores sobre tus preocupaciones o problemas personales?

- Muy a menudo
- A menudo
- Algunas veces
- Raramente
- Nunca

2.2. ¿Sientes que tus padres/tutores te escuchan y entienden cuando hablas con ellos?

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Raramente
- Nunca

Sección 3: Apoyo Emocional Familiar

3.1. En tu familia, ¿te sientes apoyado emocionalmente cuando lo necesitas?

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Raramente
- Nunca

3.2. ¿Te sientes cómodo expresando tus emociones y sentimientos en tu familia?

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Raramente
- Nunca

Sección 4: Supervisión Parental

4.1. ¿Tus padres/tutores supervisan tus actividades y amistades fuera de casa?

- Siempre
 Frecuentemente
 A veces
 Raramente
 Nunca

4.2. ¿Tus padres/tutores conocen dónde te encuentras y con quién estás cuando no estás en casa?

- Siempre
 Frecuentemente
 A veces
 Raramente
 Nunca

Sección 5: Historia de Consumo de Sustancias en la Familia

5.1. ¿Alguno de tus padres o tutores ha tenido problemas de consumo de sustancias en el pasado o actualmente?

- Sí
 No
 No estoy seguro

5.2. Si respondiste "Sí" en la pregunta anterior, ¿qué tipo de sustancias se han consumido y con qué frecuencia?

- Alcohol
 Tabaco
 Marihuana
 Drogas ilícitas (especificar): _____
 Otras sustancias (especificar): _____

5.3. ¿Has presenciado o tenido acceso a sustancias psicoactivas en tu hogar?

- Sí
 No

Anexo 4 Consentimientos a la comunidad**Anexo 4.1:** Consentimiento participante 1**INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO****AUTORIZACIÓN**

Yo Mariela Rosa López López mayor de edad, identificado con C.C. N° 21779830 declaro que he leído el procedimiento descrito y que el Investigador, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. He sido informado que el propósito de este estudio es un ejercicio investigativo.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de este estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito diferente al establecido en el presente proceso investigativo, sin mi previo consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo considere necesario, sin que mi negativa conlleve sanción o pérdida de beneficio alguno.

Entiendo que se entregará un informe general a la institución/organización sobre los resultados de este estudio cuando el proceso investigativo haya concluido. Mi firma en este documento certifica que soy mayor de edad, que tengo capacidad legal para decidir y que otorgo consentimiento voluntario para participar en este estudio.

Para constancia se firma a los 16 días del mes de Agosto del año 2023.

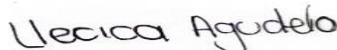


Firma del Participante

21779830

Cédula de ciudadanía

“He conocido el contenido de este oficio con los firmantes”



Firma del Investigador

1000885623

Cédula de ciudadanía

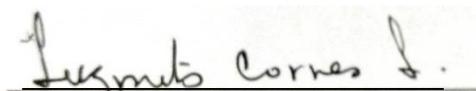
Anexo 4.2 Consentimiento participante 2**INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO****AUTORIZACIÓN**

Yo Luz Mila del Carmen Correa mayor de edad, identificado con C.C. N° 32142456 declaro que he leído el procedimiento descrito y que el Investigador, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. He sido informado que el propósito de este estudio es un ejercicio investigativo.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de este estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito diferente al establecido en el presente proceso investigativo, sin mi previo consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo considere necesario, sin que mi negativa conlleve sanción o pérdida de beneficio alguno.

Entiendo que se entregará un informe general a la institución/organización sobre los resultados de este estudio cuando el proceso investigativo haya concluido. Mi firma en este documento certifica que soy mayor de edad, que tengo capacidad legal para decidir y que otorgo consentimiento voluntario para participar en este estudio.

Para constancia se firma a los 16 días del mes de Agosto del año 2023.



Firma del Participante

32142456

Cédula de ciudadanía

“He conocido el contenido de este oficio con los firmantes”



Firma del Investigador

1000901087

Cédula de ciudadanía

Anexo 4.3 Consentimiento participante 3**INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO****AUTORIZACIÓN**

Yo Margelis Vázquez mayor de edad, identificado con C.C. N° 13244339 declaro que he leído el procedimiento descrito y que el Investigador, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. He sido informado que el propósito de este estudio es un ejercicio investigativo.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de este estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito diferente al establecido en el presente proceso investigativo, sin mi previo consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo considere necesario, sin que mi negativa conlleve sanción o pérdida de beneficio alguno.

Entiendo que se entregará un informe general a la institución/organización sobre los resultados de este estudio cuando el proceso investigativo haya concluido. Mi firma en este documento certifica que soy mayor de edad, que tengo capacidad legal para decidir y que otorgo consentimiento voluntario para participar en este estudio.

Para constancia se firma a los 16 días del mes de Agosto del año 2023.


Firma del Participante

13244339
Cédula de ciudadanía

“He conocido el contenido de este oficio con los firmantes”

Gillanhy Perez Guerra
Gillanhy Perez Guerra
Melissa H.M.
Melissa H.M.



Firma del Investigador

1035431829
Cédula de ciudadanía

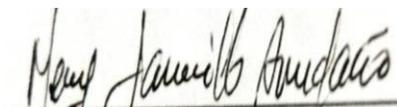
Anexo 4.4 Consentimiento participante 4**INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO****AUTORIZACIÓN**

Yo Mery Jaramillo Avendaño mayor de edad, identificado con C.C. N° 42967160 declaro que he leído el procedimiento descrito y que el Investigador, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. He sido informado que el propósito de este estudio es un ejercicio investigativo.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de este estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito diferente al establecido en el presente proceso investigativo, sin mi previo consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo considere necesario, sin que mi negativa conlleve sanción o pérdida de beneficio alguno.

Entiendo que se entregará un informe general a la institución/organización sobre los resultados de este estudio cuando el proceso investigativo haya concluido. Mi firma en este documento certifica que soy mayor de edad, que tengo capacidad legal para decidir y que otorgo consentimiento voluntario para participar en este estudio.

Para constancia se firma a los 16 días del mes de Agosto del año 2023.



Firma del Participante

42967160

Cédula de ciudadanía

“He conocido el contenido de este oficio con los firmantes”

Gillanhy Perez Guerra
Gillanhy Perez Guerra
Melissa H.M.
Melissa H.M.



Firma del Investigador

1035431829

Cédula de ciudadanía

Anexo 4.5 Consentimiento participante 5

INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

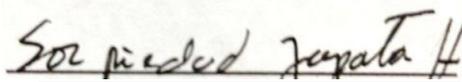
AUTORIZACIÓN

Yo Sor Piedad Zapata Herrera mayor de edad, identificado con C.C. N° 21938871 declaro que he leído el procedimiento descrito y que el Investigador, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. He sido informado que el propósito de este estudio es un ejercicio investigativo.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de este estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito diferente al establecido en el presente proceso investigativo, sin mi previo consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo considere necesario, sin que mi negativa conlleve sanción o pérdida de beneficio alguno.

Entiendo que se entregará un informe general a la institución/organización sobre los resultados de este estudio cuando el proceso investigativo haya concluido. Mi firma en este documento certifica que soy mayor de edad, que tengo capacidad legal para decidir y que otorgo consentimiento voluntario para participar en este estudio.

Para constancia se firma a los 16 días del mes de Agosto del año 2023.



Firma del Participante

21938871

Cédula de ciudadanía

“He conocido el contenido de este oficio con los firmantes”

Gillanhy Perez Guerra
Gillanhy Perez Guerra
Melissa H.M.
Melissa H.M.



Firma del Investigador

1035431829

Cédula de ciudadanía

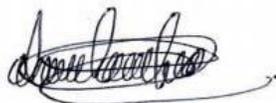
Anexo 5 Consentimientos a las profesionales**Anexo 5.1** Consentimiento informado Profesional 1**INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO****AUTORIZACIÓN**

Yo María Isabel Loaiza Jaramillo mayor de edad, identificado con C.C. N° 32209232 declaro que he leído el procedimiento descrito y que el Investigador, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. He sido informado que el propósito de este estudio es un ejercicio investigativo.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de este estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito diferente al establecido en el presente proceso investigativo, sin mi previo consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo considere necesario, sin que mi negativa conlleve sanción o pérdida de beneficio alguno.

Entiendo que se entregará un informe general a la institución/organización sobre los resultados de este estudio cuando el proceso investigativo haya concluido. Mi firma en este documento certifica que soy mayor de edad, que tengo capacidad legal para decidir y que otorgo consentimiento voluntario para participar en este estudio.

Para constancia se firma a los 19 días del mes de septiembre del año 2023.

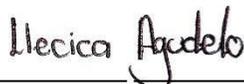


Firma del Participante

32209232

Cédula de ciudadanía

“He conocido el contenido de este oficio con los firmantes”



Firma del Investigador

1000885623

Cédula de ciudadanía

Anexo 5.2 Consentimiento informado Profesional 2**INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO****AUTORIZACIÓN**

Yo Liceth López Ruiz mayor de edad, identificado con C.C. N° 1017128531 declaro que he leído el procedimiento descrito y que el Investigador, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. He sido informado que el propósito de este estudio es un ejercicio investigativo.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de este estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito diferente al establecido en el presente proceso investigativo, sin mi previo consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo considere necesario, sin que mi negativa conlleve sanción o pérdida de beneficio alguno.

Entiendo que se entregará un informe general a la institución/organización sobre los resultados de este estudio cuando el proceso investigativo haya concluido. Mi firma en este documento certifica que soy mayor de edad, que tengo capacidad legal para decidir y que otorgo consentimiento voluntario para participar en este estudio.

Para constancia se firma a los 22 días del mes de septiembre del año 2023.



Firma del Participante

1017128531

Cédula de ciudadanía

“He conocido el contenido de este oficio con los firmantes”



Firma del Investigador

1035431829

Cédula de ciudadanía

Anexo 5.3 Consentimiento informado Profesional 3**INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO****AUTORIZACIÓN**

Yo Martha Tatiana del Pilar Cárdenas Losada mayor de edad, identificado con C.C. N° 55161858 declaro que he leído el procedimiento descrito y que el Investigador, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. He sido informado que el propósito de este estudio es un ejercicio investigativo.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de este estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito diferente al establecido en el presente proceso investigativo, sin mi previo consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo considere necesario, sin que mi negativa conlleve sanción o pérdida de beneficio alguno.

Entiendo que se entregará un informe general a la institución/organización sobre los resultados de este estudio cuando el proceso investigativo haya concluido. Mi firma en este documento certifica que soy mayor de edad, que tengo capacidad legal para decidir y que otorgo consentimiento voluntario para participar en este estudio.

Para constancia se firma a los 29 días del mes de agosto del año 2023.



Firma del Participante

55161858

Cédula de ciudadanía

“He conocido el contenido de este oficio con los firmantes”



Firma del Investigador

1000885623

Cédula de ciudadanía

Anexo 5.4 Consentimiento informado Profesional 4**INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO****AUTORIZACIÓN**

Yo Carlos Arturo Hoyos Llanos mayor de edad, identificado con C.C. N° 19349285 declaro que he leído el procedimiento descrito y que el Investigador, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. He sido informado que el propósito de este estudio es un ejercicio investigativo.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de este estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito diferente al establecido en el presente proceso investigativo, sin mi previo consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo considere necesario, sin que mi negativa conlleve sanción o pérdida de beneficio alguno.

Entiendo que se entregará un informe general a la institución/organización sobre los resultados de este estudio cuando el proceso investigativo haya concluido. Mi firma en este documento certifica que soy mayor de edad, que tengo capacidad legal para decidir y que otorgo consentimiento voluntario para participar en este estudio.

Para constancia se firma a los 20 días del mes de septiembre del año 2023.



Firma del Participante

19349285

Cédula de ciudadanía

“He conocido el contenido de este oficio con los firmantes”



Firma del Investigador

1035431829

Cédula de ciudadanía

INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

AUTORIZACIÓN

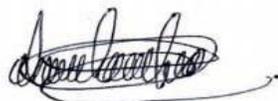
Yo, María Isabel Loaiza Jaramillo, mayor de edad, identificada con C.C. N° 32209232, por la presente, declaro que he leído y comprendido el procedimiento descrito, y que el Investigador de la Corporación Universitaria Minuto de Dios me ha proporcionado información detallada sobre el estudio y ha respondido a todas mis preguntas.

Entiendo que el propósito de este estudio es llevar a cabo una investigación académica. En virtud de ello, otorgo mi consentimiento para que la Investigadora, Llecica Agudelo Builes, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.000.885.623, realice encuestas y formule preguntas a los menores de edad con los que trabajo en el contexto de mi labor profesional.

Reconozco que la información proporcionada por los menores en el curso de este estudio será tratada con absoluta confidencialidad y no se utilizará para ningún otro propósito distinto al establecido en el proceso de investigación, sin mi consentimiento previo. Asimismo, se me ha informado que puedo plantear preguntas relacionadas con el proyecto en cualquier momento y que tengo la libertad de retirarme de la participación en el estudio en cualquier momento, sin que mi decisión conlleve ninguna sanción ni pérdida de beneficios.

Comprendo que se entregará un informe general a la institución/organización sobre los resultados de este estudio una vez concluido el proceso de investigación. Mi firma en este documento certifica que soy mayor de edad, que tengo la capacidad legal para otorgar mi consentimiento voluntario y que estoy dispuesta a participar en este estudio de forma voluntaria.

Para constancia, se firma este documento el día 19 de septiembre de 2023.



Firma del Participante

32209232

Cédula de ciudadanía

“He conocido el contenido de este oficio con los firmantes”



Firma del Investigador

1000885623

Cédula de ciudadanía