

ACOMPañAMIENTO FAMILIAR AL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE CINCO
ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
INTERNOS EN LA FUNDACIÓN HOGARES CLARET-LA BUITRERA EN LA
CIUDAD DE CALI

PAULA ANDREA CHAMBO GUEVARA

YAMILETH XIMENA TOVAR GIRALDO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNICATÓLICA LUMEN GENTIUM

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

TRABAJO SOCIAL

CALI-VALLE

2020

ACOMPañAMIENTO FAMILIAR AL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE CINCO
ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
INTERNOS EN LA FUNDACIÓN HOGARES CLARET-LA BUITRERA EN LA
CIUDAD DE CALI

PAULA ANDREA CHAMBO GUEVARA

YAMILETH XIMENA TOVAR GIRALDO

Trabajo de grado para optar al título de Trabajadora Social

Monografía

Asesor

Oscar Alberto Quintero Ocampo

Docente programa Trabajo Social

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNICATÓLICA LUMEN GENTIUM

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

TRABAJO SOCIAL

CALI-VALLE

2020

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del jurado

Firma del jurado

DEDICATORIA

A Dios principalmente por ser mi todo, por darme la vida y la salud, por hacer realidad mis sueños con la sabiduría y amor suficiente para no rendirme durante el proceso...

A mi padre Jorge Chambo por haber creído en mí, por su apoyo y por su motivación constante para continuar...

A mi madre Sandra Guevara por su amor infinito y acompañamiento durante toda mi carrera, por los consejos y sus palabras de aliento, por ser mi paz y mi tranquilidad en los momentos difíciles, te lo agradezco y no cesan mis ganas de decir que es gracias a ti que esta meta esta cumplida...

A mi tutor por su acompañamiento constante durante este arduo camino, por su paciencia, comprensión y su gran aporte a nivel personal como profesional...

A mi compañera, sin ella no habría sido posible terminar este proyecto, por la amistad y por los años compartidos durante esta hermosa carrera profesional...

Paula Andrea Chambo

DEDICATORIA

A Dios, por acompañarme en este camino por darme la vida y la oportunidad de cumplir esta meta personal y profesional, por ser mi guía y mi maestro.

A toda mi Familia principalmente a mis padres Marta Giraldo y Jaime Tovar, por ser los gestores principales de mi educación y formación durante mi vida, por infundir en mí la perseverancia, el esfuerzo y el amor por hacer de mí una persona íntegra con principios y valores.

A mi amor Steven Rojas por brindarme su apoyo incondicional por su comprensión en todo momento, por animarme en cada dificultad y sobre todo por su amor, a mi hija Selene Rojas por ser mi motivación y por ser mi mayor bendición.

A mi compañera por el apoyo y el esfuerzo para lograr juntas una meta en común.

A mi tutor por su acompañamiento durante el proceso, por compartir su conocimiento y ser paciente.

Al centro, a los adolescentes y a sus familias por brindar el espacio y la información complementaria para llevar a cabo el proceso de investigación siendo fundamental para cumplir este logro.

Yamileth Tovar Giraldo

RESUMEN

La presente investigación se enfocó en analizar cómo influye el acompañamiento familiar en el proceso de rehabilitación de cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, internos en la fundación Hogares Claret -sede la Buitrera- durante el año 2018 en la ciudad de Cali. Para el desarrollo de esta propuesta investigativa se adoptó el enfoque cualitativo debido a que se pretendió tener un acercamiento descriptivo-exploratorio que permitiera analizar las tipologías, dinámicas familiares y el acompañamiento familiar (de los adolescentes y sus respectivas familias), en relación con los avances en el proceso de rehabilitación; como técnicas de recolección de datos se tuvo en cuenta la entrevista semiestructurada, con el fin de obtener los relatos necesarios para el ejercicio de análisis e interpretación propuesto en el estudio.

Cabe destacar que como resultados de la presente investigación se logró evidenciar que, en efecto, el acompañamiento familiar tuvo un impacto determinante en los procesos de rehabilitación de los cinco jóvenes sujetos de este estudio. Esto se determinó a partir de los relatos en los que tanto los adolescentes como sus familias manifestaron haber afianzado unos modos efectivos de comunicarse y para el establecimiento de normas de convivencia afirmadas por todos los integrantes del grupo familiar. Lo anterior resultó fundamental para culminar con total satisfacción los procesos de rehabilitación de los cinco adolescentes, como se mostrará a lo largo de este informe.

Palabras claves: acompañamiento familiar, procesos de rehabilitación, familia.

ABSTRACT

The present investigation focused on analyzing how family support influences the rehabilitation process of five adolescent users of psychoactive substances, interns at the Hogares Claret Foundation - headquarters in La Buitrera - during 2018 in the city of Cali. For the development of this research proposal, the qualitative approach was adopted because it was intended to have a descriptive-exploratory approach that would allow analyzing the typologies, family dynamics and family support (of adolescents and their respective families), in relation to progress in the rehabilitation process; The semistructured interview was taken into account as data collection techniques, in order to obtain the necessary accounts for the analysis and interpretation exercise proposed in the study.

It should be noted that as results of the present investigation it was possible to demonstrate that, in fact, family support had a decisive impact on the rehabilitation processes of the five young subjects of this study. This was determined from the stories in which both the adolescents and their families stated that they had established effective ways of communicating and for the establishment of coexistence norms affirmed by all the members of the family group. This was essential to complete with complete satisfaction the rehabilitation processes of the five adolescents, as will be shown throughout this report.

Key words: Family support, rehabilitation process, family.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO 1.0	15
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1 Antecedentes del Problema de Investigación.	15
1.2. Planteamiento del problema.	21
1.3. Justificación de la investigación.	24
1.4. OBJETIVOS.....	26
1.4.1. Objetivo General:.....	26
1.4.2. Objetivos Específicos	26
1.5. Marco contextual.	27
Ambiente institucional Fundación Hogares Claret	30
1.6. Línea de investigación.	35
CAPÍTULO 2	36
MARCO DE REFERENCIA TEÓRICO-CONCEPTUAL	36
2.1. Proceso de Rehabilitación en Centros de Atención de adolescentes consumidores (CAD).	42
2.2. Acompañamiento Familiar.....	47
CAPÍTULO 3.0	51
MARCO METODOLÓGICO	51
3.1. Tipo de estudio.	51
3.2. Método.....	52
3.3. Técnicas de recolección de información.	53
3.4. Procedimiento de la investigación.....	54

CAPÍTULO 4.0.....	56
4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	56
4.1.2 Tipologías familiares.	56
4.1.3. Dinámica Familiar.	63
4.1.4. Acompañamiento familiar y avances en el proceso de rehabilitación.	71
5 CONCLUSIONES.....	81
6 RECOMENDACIONES	83
7 BIBLIOGRAFÍA.....	85

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 situaciones reportadas por comuna y corregimiento.....	28
Ilustración 2 infraestructura de Datos Espaciales Santiago de Cali	31

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Servicios de los Centros de Atención a la Drogadicción	44
--	----

TABLA DE FIGURAS

figura 1.Genograma de la familia 1	58
figura 2.Genograma de la familia 2	59
figura 3.Genograma de la familia 3	60
figura 4.Genograma de la familia 4	61
figura 5.Genograma de la familia 5	62

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se basó en el análisis acerca del cómo influyó el acompañamiento familiar en el proceso de rehabilitación de cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, internos en la fundación Hogares Claret de la ciudad de Cali. La propuesta de investigación se enfocó en identificar las tipologías familiares de los cinco adolescentes, y determinar las relaciones entre esta categoría y las dinámicas familiares en torno a los procesos de acompañamiento familiar y su incidencia.

Por lo anterior en esta investigación se consideró el acompañamiento familiar como uno de los factores que más puede contribuir al éxito de los procesos terapéuticos para la aceptación y rehabilitación del adolescente consumidor. De esta manera fue relevante para el siguiente estudio el indagar por el modo en que se constituyen los grupos familiares su tipología familiar, sus dinámicas internas en relación con la comunicación y las pautas relacionales entre sus miembros. Todas estas particularidades permiten detallar cómo funciona el sistema familiar y cómo influyen en el proceso de rehabilitación de los cinco adolescentes consumidores de SPA vinculados en la fundación Hogares Claret en la sede la Buitrera durante el año 2018.

Por lo tanto, para llevar a cabo esta investigación se seleccionaron a cinco adolescentes y sus respectivas familias, lo que permitió recolectar la información necesaria por medio de la conversación, lo cual se abordaron todos los temas que estuvieron previstos en la entrevista semiestructurada, pero también se consideró importante desarrollar otros temas que fueron surgiendo en el curso de la entrevista y que permitió comprender el sujeto entrevistado. De acuerdo a ello se logró tener un acercamiento a los significados y vivencias de los adolescentes y sus familias, ya que pretendió describir, explorar e interpretar las experiencias, creencias, pensamientos, actitudes, comportamientos y cambios que dieron cuenta de cómo

han vivido el proceso de rehabilitación, en donde este enfoque permitió un acercamiento al conocimiento de las realidades del sujeto y de su familiar.

En este sentido los resultados que se obtuvieron por medio de la investigación haciendo énfasis a la tipología y a la dinámica familiar son determinantes para afirmar el inicio del consumo de SPA en algunos de sus miembros, ya que en una de las familias monoparentales y reconstituidas hay mala relación entre el subsistema parental y conyugal generando soledad y resentimiento en el hogar, frente a la dinámica se logró evidenciar una dinámica alterada principalmente por la dificultad entre los mismos para expresar pensamientos y emociones asertivamente, frente a sus inconformidades o desavenencias dentro del hogar, ya que no fomentaron la comunicación constante generando tensiones y desacuerdos creando un desequilibrio en la familia. Y por último se hallaron avances positivos en cuanto al acompañamiento familiar para asimilar, mantener y superar esta problemática, acompañando y apoyando en todo momento a los mismos durante este proceso, por ello con la vinculación familiar mostraron resultados eficaces donde mejoraron la dinámica familiar y al mismo tiempo fortalecieron los vínculos afectivos.

CAPÍTULO 1.0

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Antecedentes del Problema de Investigación.

En el siguiente apartado se mostrarán los aportes de una serie de documentos (tesis, estudios, artículos y revistas científicas), con el propósito de mostrar qué posturas han abordado otros autores respecto al tema de acompañamiento familiar en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas y así poder ampliar la información y obtener los aspectos más importantes de las experiencias que se han indagado; entre estos estudios se destacan los siguientes:

Un estudio acerca del *Afrontamiento familiar frente a los problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas* realizado por Ordoñez, Colorado y Machín (2016). Este estudio tuvo como objetivo analizar el afrontamiento familiar frente a los problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas en cinco (5) jóvenes del barrio Terronal del Municipio de Villarrica, Cauca. La metodología que se implementó para la recolección de información fue la entrevista semiestructurada la cual se trabajó con cinco jóvenes que presentaban problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas, y a sus respectivas familias residentes en el barrio. La investigación fue de tipo descriptivo, ya que recogió información sin modificarla, es decir, se remitió a mostrar el fenómeno observado respecto de los modos en que las familias diseñan estrategias para afrontar los problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Los cuales suministraron información relevante que la refieren como consumo de cualquier sustancia psicoactiva, clasificadas o conocidas como lícitas e ilícitas, de igual manera, aunque presentan diferentes síntomas en el organismo en su mayoría han llevado a las

mismas problemáticas sociales emergentes. El supuesto del que parte la investigación pone de relieve la relación entre las dinámicas familiares y el consumo de sustancias psicoactivas, estableciendo una causalidad asociada con ausencia paterna, falta de comunicación, madres solteras que se han visto forzadas a salir a presionar el mercado laboral para sostener económicamente a sus familias. A lo anterior se suma el rol de cuidadoras que continúan ejerciendo con menos tiempo, provocando que los hijos permanezcan sin los cuidados necesarios. Esta investigación hace énfasis en la ausencia de estrategias concretas orientadas al afrontamiento del problema del consumo de sustancias psicoactivas de las familias sujeto de la investigación. Por el contrario, las familias se caracterizan por una actitud de pasividad frente a la problemática, y optan por hacer caso omiso de las señales que indican que el joven consumidor requiere de ayuda profesional.

Así mismo, Fatin y García (2011) de la Universidad Nacional de San Luis en Argentina, realizaron un estudio denominado *Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas*. El objetivo que se trazaron los investigadores fue indagar por la relación entre algunos factores familiares tales como el vínculo entre los miembros, estilo de crianza, formación, política educativa, valores transmitidos, y el consumo de sustancias psicoactivas. La muestra para el estudio estuvo compuesta por 1143 adolescentes consumidores de SPA entre hombres y mujeres. Se aplicaron dos instrumentos: una adaptación de la Ficha de Evaluación Clínica Integral (FECl, Instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa, 1995) y el Cuestionario de Identificación de Dependencia de las Drogas (Fatin, CIDD, 2004). Entre los resultados más relevantes, se destaca el hecho de que la presencia de relaciones conflictivas en la pareja, la mala relación entre el adolescente y sus padres, la carencia de estímulos y reconocimiento de los logros obtenidos de los hijos, la resistencia por parte del adolescente a aceptar los valores transmitidos por los padres y la inconsistencia en la aplicación de los límites a los comportamientos, resultaron ser variables familiares significativamente asociadas al consumo de alcohol y drogas.

Orcasita, Lara, Suarez y Palma (2017) de Pontificia Universidad Javeriana Seccional Cali llevaron a cabo una investigación titulada *Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados en el año 2017*. Los autores seleccionaron una muestra compuesta por 284 adolescentes entre los 12 y los 18 años. La investigación fue de corte descriptivo-correlacional, el instrumento de recolección de información se construyó a partir del cuestionario rumbos (programa presidencial para afrontar el consumo de drogas); el cuestionario FRP- SPA, (factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en jóvenes),el cuestionario de consumo de alcohol-RPGCA (resistencia al presión de grupo en el consumo de alcohol), el cuestionario APGAR (evaluación de la funcionalidad familiar) y el cuestionario FACES (escala de evaluación de la cohesión y adaptabilidad familiar).

Los resultados del estudio muestran que existe una relación significativa entre el consumo de sustancias psicoactivas y la jornada de estudio, el funcionamiento familiar y el grado escolar. Se resalta la importancia de fortalecer las relaciones familiares y enfocarse en los factores protectores para evitar que el adolescente presente un patrón de consumo de alcohol perjudicial o dependiente. Por otra parte, el estudio hace evidente que el grado escolar es un factor de riesgo relacionado con el consumo de alcohol, ya que el adolescente adquiere mayor autonomía en sus decisiones y amplía su círculo social intensificando los encuentros sociales, reuniones los fines de semana, aumentando al mismo tiempo la ingesta de bebidas alcohólicas. Es importante tener en cuenta que la jornada escolar en la que estudia el adolescente puede llegar a ser un factor de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas, puesto que los adolescentes de la jornada de la tarde, al salir de sus clases, encuentran abiertos establecimientos como tiendas o bares, lo cual facilita la adquisición de bebidas alcohólicas. En relación con los factores familiares de riesgo respecto al consumo de alcohol de los adolescentes, el estudio resalta la idea de que la familia, en muchas ocasiones, es la puerta de entrada a la ingesta de

alcohol por parte del adolescente. Esto se manifiesta en asuntos relativos a las costumbres y hábitos culturales como reuniones o fiestas. Los autores concluyen que el riesgo de consumo en adolescentes aumenta si en las familias se presentan hábitos de consumo de alcohol u otro tipo de sustancias.

En esta misma línea, en un estudio publicado por la revista de enfermería titulado *Influencia de la comunicación en relaciones de codependencia en las familias de consumo de sustancias*, Becoña (2012) plantea que la comunicación es el elemento principal que permite a la familia desarrollarse a nivel social. La comunicación puede influir también en la trasmisión de pautas disfuncionales que se crean en ella como los silencios y el aislamiento, entre otros. Tales pautas reducen la posibilidad de cambio y crecimiento en los miembros de la familia, en la que el problema de la adicción se convierte en un problema que afecta a todos en términos de las dinámicas negativas que genera. El problema del consumo de sustancias psicoactivas, señala la investigadora, afecta tanto al consumidor como a la familia, lo cual trae consigo cambios en la dinámica familiar por lo que el tratamiento terapéutico debe contemplar la atención a todos los miembros. Entre las conclusiones relevantes del estudio, se hace énfasis en la importancia de la comunicación familiar como factor significativo para evitar el inicio y el mantenimiento del consumo de sustancias psicoactivas.

Por su parte, Canales, Díaz, Guidorizzi y Arena (2007) realizaron un estudio publicado por la Revista Cuidarte denominado *Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes*. Canales et al. (2007) donde plantean que los factores de riesgo familiar para el uso de drogas se relacionan con los estilos parentales de manejo familiar, incluyendo el tipo de comunicación construida, el establecimiento de normas y el manejo de sanciones, el clima emocional familiar y la cultura en torno a las drogas, el cual tuvo como objetivo describir el consumo de drogas y los factores de riesgo familiar en los adolescentes del Reparto Primero de Mayo de la ciudad de León, Nicaragua. Para el desarrollo de la investigación se

realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, y el estudio fue de corte descriptivo y transversal con una muestra de 76 adolescentes. Para el registro de datos se aplicó una entrevista estructurada con preguntas cerradas. La investigación concluye que los conflictos relacionados con la comunicación, el débil establecimiento de un vínculo afectivo con los/as hijos/as pueden volverse en riesgo para el consumo de drogas, ya que muchos de estos adolescentes se sienten obligados a buscar fuera del hogar a personas que los escuchan y los comprendan pero que también los puedan llevar a conductas de riesgo y finalmente, se encierran en el consumo como mecanismo de escape. Los autores destacan que la comunicación es de vital importancia para el sistema familiar, ya que permite que los adolescentes encuentren en su red familiar apoyo a cualquier situación que los agobie.

Otro estudio encabezado por López, León, Godoy, Muela y Araque (2003) publicado por la Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades titulado *Factores familiares que inciden en la drogodependencia*, sugirió que la familia puede ejercer influencias positivas o negativas a lo largo del proceso de desintoxicación de adolescentes consumidores de SPA, así como en la deshabituación y en el mantenimiento de la abstinencia o recaída. Los autores afirman que el núcleo familiar posee factores y/o características que están presentes en las relaciones entre sus miembros, produciendo una influencia constante durante todo el proceso de rehabilitación, e incluso antes, en su inicio.

Casas y Gossop (como se citó en López, et al., 2003) plantean que “con respecto a la toma de decisiones de abandonar el consumo, una de las causas mayoritariamente indicadas por los sujetos adictos es la presión de algún familiar para que inicie tratamiento” (p. 207). En este sentido, O ‘Farell (como se citó en López, et al.,2003) destaca la importancia de motivar a la familia para que ayude a que el adicto pida ayuda y señala que, durante la deshabituación, así como durante todo el proceso de rehabilitación, el entorno dentro y fuera de la terapia es un factor

muy importante, dado que afecta al resultado. Es decir, la eficacia del proceso de deshabituación depende del medio que rodea al paciente (p. 208).

Bustamante, Stanton, Todd, Díaz y Villaverde (como se citó en López, et al.,2003) coinciden en señalar que el apoyo familiar es un buen predictor de éxito terapéutico. Indican que la mayoría de los pacientes con trastorno adictivo que han sido rehabilitados reconocen que este apoyo ha sido muy importante para su proceso de recuperación (p.208). Este estudio concluye que la familia ejerce una incidencia determinante en el proceso de rehabilitación de los sujetos, y, además, influye para que el adolescente tenga un mejor pronóstico de recuperación durante y después del camino que lleve a cabo el adolescente consumidor.

En el estudio denominado *La familia, soporte para la recuperación de la adicción a las drogas* realizado por Zapata en el año 2009, se destaca el “soporte familiar” como uno de los elementos centrales para asegurar resultados positivos en el tratamiento de los pacientes con enfermedad producto de la adicción a las drogas. El investigador sugiere que cuando la familia se vincula en el tratamiento terapéutico, el adolescente tiene una mejor recuperación debido a que se le brinda comprensión, aceptación, apoyo y comunicación asertiva, incrementando así los vínculos y sentimientos positivos en el ambiente familiar durante y después de la rehabilitación. Este estudio concluye que las familias ejercen influencias positivas en el tratamiento del adolescente en la medida en que se fortalecen y se valoran de mejor forma aspectos positivos de los hijos para una mejor recuperación del adolescente consumidor. Además, cuando la familia se involucra y participa activamente, el adolescente adquiere nuevos aprendizajes para llevarlos a cabo durante y después del proceso de rehabilitación.

Seguidamente, cabe resaltar que las investigaciones abordadas en este rastreo de antecedentes coinciden en mostrar cómo el acompañamiento familiar, en el proceso de rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, es decisivo en términos de los resultados de este. La literatura consultada respecto de

la temática central de esta investigación arroja luces en lo conceptual y metodológico que ayuda a una comprensión mucho más amplia de una problemática tan amplia y vigente como la que en este texto se está intentando documentar.

1.2. Planteamiento del problema.

El asunto del acompañamiento familiar al proceso de rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas ha estado presente en los desarrollos teóricos y metodológicos del Trabajo Social y otras disciplinas sociales en su devenir histórico. Este ha hecho parte importante de las discusiones de los modelos terapéuticos y formas de comprender las estructuras y dinámicas familiares, y sus modos de respuesta frente a situaciones problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas (en adelante SPA) en alguno de sus miembros.

Con base en lo sugerido por diversos autores, es relevante destacar la relación que existe entre varios aspectos tales como el sexo, la edad, la posición socioeconómica, la religión, la tipología familiar y la relación que se da entre sus miembros, entre otros, como determinantes en la posibilidad de que una persona se inicie en el consumo de sustancias psicoactivas. De lo anterior puede también inferirse la preponderancia que se le asigna al grupo familiar en el proceso de rehabilitación del consumidor de SPA, ya que en ella reside buena parte de la posibilidad de cambio a través de la cohesión y comunicación, como factores principales a su mantenimiento y superación. Como lo plantea Booth (1992), “el apoyo familiar que reciben los consumidores en tratamiento producirá un aumento de su autoestima, autoeficacia y no abandonarán el proceso.” (p. 2)

A raíz de lo anterior, se abre la posibilidad de seguir indagando por el rol de las familias como “entes restauradores” en los procesos terapéuticos de los

adolescentes consumidores de SPA, en tanto estas se configuran como nichos que aportan herramientas necesarias para afrontar la situación de consumo.

Las familias constituyen un sistema de apoyo para sus integrantes y, al mismo tiempo, interactúan con otras instancias (sociales, comunitarias e institucionales) que le permiten ir haciendo frente a distintas situaciones que representan una amenaza a sus dinámicas. De este modo el grupo familiar se apoya en otras instituciones para el desarrollo de habilidades y capacidades que les permita diseñar alternativas de solución a las situaciones problemáticas (entre ellas el consumo de SPA en adolescentes), y les ayude a comprender su rol y su influencia en los diferentes procesos de apoyo e intervención terapéutica a la que eventualmente se pueda ver avocado alguno de sus miembros.

A este propósito, es importante determinar el modo en que se constituyen los grupos familiares, su tipología, sus dinámicas internas, su estructura, los modos y formas de la comunicación, entre otros. Todas estas características permiten detallar cómo funciona el sistema familiar y cómo puede influir en el proceso de rehabilitación del adolescente consumidor de SPA.

En esta línea, el grupo familiar puede constituirse en una parte elemental en el proceso de aceptación, orientación y rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas, ya que, a través de él, se pueden atender las situaciones problemáticas que trastocan su estructura y funcionamiento. Esto puede lograrse identificando las causas y motivaciones que pudieron determinar el inicio del consumo de SPA, con el propósito de diseñar posibles estrategias de acompañamiento y afrontamiento por parte del grupo familiar.

Ahora bien, cuando existe una alteración en algunos de los miembros del grupo familiar, este se transforma. El sistema familiar no siempre sabe cómo afrontar los cambios que devienen, para el asunto particular sujeto de esta investigación, con la presencia del consumo de sustancias psicoactivas en uno de sus miembros. En la medida en que el grupo familiar muestre disposición para afrontar el problema en

términos del apoyo al adolescente consumidor, este suele recurrir a ayuda profesional con el ánimo de abrir la posibilidad de comunicar opiniones, emociones, miedos, inquietudes e ilusiones. Además, el acompañamiento y la orientación a nivel profesional permite la generación de herramientas que permitan reconstruir mejores pautas de comunicación y de relacionamiento que coadyuven a superar la situación concreta del consumo en uno de sus miembros. Esto resulta ser fundamental para la asimilación y superación del consumo de SPA, ya que brinda el apoyo y la orientación que permite hallar soluciones pertinentes.

Con base en lo dicho hasta aquí, se considera el acompañamiento familiar como uno de los factores que más puede contribuir al éxito de los procesos terapéuticos para la recuperación y autonomía del adolescente consumidor. De esta manera, es relevante para la presente investigación el indagar por el modo como los grupos familiares, a partir de las formas en que ellas mismas se constituyen, y del modo en que configuran sus dinámicas de relacionamiento y comunicación, afrontan los procesos de acompañamiento al proceso de rehabilitación de un adolescente miembro del grupo familiar.

De modo que este trabajo de investigación se desarrolla al interior de la fundación Hogares Claret, en la medida que dicha entidad permitió el acercamiento con los adolescentes y sus familias por la problemática del consumo de sustancias psicoactivas. Esta fundación libremente permitió seleccionar a cinco adolescentes de acuerdo con su evolución en el proceso, es decir que los adolescentes sujetos de esta investigación se encuentran en dos importantes etapas consideradas etapas altas, como la de consolidación y desprendimiento que hacen parte de la fase de progreso, ya que han cumplido con los compromisos que demanda esta fase, independientemente del tiempo que lleven. Al mismo tiempo esta fase favorece la investigación, ya que es donde la familia se ha incorporado en la rehabilitación con ayuda profesional, por ello, pudo contribuir en el avance del proceso en el que se encuentra el adolescente. En este contexto temático emerge la siguiente pregunta:

¿Cómo influye el acompañamiento familiar en los procesos de rehabilitación de cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas vinculados a la fundación Hogares Claret sede la Buitrera durante el año 2018?

1.3. Justificación de la investigación.

La presente investigación se centra en analizar de qué modo influye el acompañamiento familiar en el proceso de rehabilitación de cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas internos en la fundación Hogares Claret sede la Buitrera, durante el año 2018, identificando las tipologías familiares junto con sus dinámicas familiares y el acompañamiento familiar en relación con los avances que se dan en el proceso de rehabilitación de los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas.

De acuerdo con lo anterior, esta investigación propone visibilizar la importancia del grupo familiar como parte elemental del proceso de rehabilitación del adolescente consumidor de SPA desde la detección, aceptación, orientación, tratamiento, rehabilitación y mantenimiento de la abstinencia. La familia acompaña, apoya, detecta y recibe la información necesaria que puede aportar al mantenimiento de los logros alcanzados durante todo el proceso. En esta medida, la propuesta de investigación es relevante en tanto que propone indagar por las formas de respuesta que adoptan los grupos familiares y los adolescentes frente al problema del consumo de sustancias psicoactivas, intentado reconocerlos como agentes sociales y sujetos portadores de conocimiento y experiencias. De esta forma, se podrá comprender el problema desde las vivencias de las familias y los adolescentes implicados en el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas.

En lo referente al Trabajo Social, la presente investigación puede aportar a la comprensión de los modelos y dinámicas familiares y el modo de afrontamiento de

una situación como la descrita en el planteamiento del problema. Esto permitirá revisar las teorizaciones vigentes respecto de lo que desde la profesión se entiende por familia, por dinámicas familiares, en relación con situaciones asociadas al consumo de SPA. Esto resulta ser del todo relevante si se tiene en cuenta que el campo de familia representa un nicho sumamente importante para la praxis profesional.

Así mismo, el reconocimiento de los modos y estrategias de afrontamiento que adoptan los grupos familiares frente a una situación de consumo en adolescentes permitirá eventualmente el diseño de metodologías que pongan de relieve la preponderancia del acompañamiento desde el Trabajo Social a las familias en los procesos de rehabilitación de adolescentes consumidores. Por lo tanto, en vista de la complejidad del asunto, se hace imperiosa la necesidad de seguir explorando a través de estudios e investigaciones como la que ahora se presenta, los modos de contribuir a la generación de nuevas herramientas y capacidades que permitan y orienten a las familias en el abordaje de situaciones desestabilizadoras desde sus características particulares y sus potencialidades.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General:

Analizar cómo influye el acompañamiento familiar en el proceso de rehabilitación de cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, internos en la fundación Hogares Claret, durante el año 2018.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar las tipologías familiares de los cinco adolescentes internos en la fundación Hogares Claret sujetos de esta investigación.
- Describir las dinámicas familiares ejercidas por las cinco familias de los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas internos en la fundación Hogares Claret.
- Establecer la relación entre el acompañamiento familiar y los avances del proceso de rehabilitación de cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, internos en la fundación Hogares Claret, durante el año 2018.

1.5. Marco contextual.

Según las estadísticas del DANE el municipio de Santiago de Cali cuenta a 2018 con 2.445.405 personas, distribuidas en veintiún comunas y quince corregimientos. También se establece que para el año 2018 fue considerado como un Municipio Joven, en la medida que gran parte de sus habitantes, se sitúan con rangos entre 15 y 19 años, con una población de 99.210 hombres y 97.315 mujeres.

En lo referente específicamente a la problemática del consumo de sustancias psicoactivas para el año 2018, se estima que hay 1091 casos individuales asociados al consumo de SPA en 76 instituciones educativas oficiales y 6 establecimientos educativos privados de la ciudad. De los 1091 casos 960 se presentan en zonas urbanas y 131 en la zona rural. Según la información recolectada, 609 casos corresponden a niños y adolescentes hombres, y 482 a niñas y adolescentes mujeres (Sistema de Información Unificado de Convivencia Escolar, 2018, p. 1). Se deriva de este estudio que las cifras de consumo de sustancias psicoactivas en los rangos de 11 a 14 años y 15 a 17 años son equivalentes (530 y 518 situaciones respectivamente). El consumo se centra principalmente en sustancias psicoactivas alucinógenas y depresoras.

De acuerdo a lo anterior, las situaciones reportadas por comuna y corregimiento son:

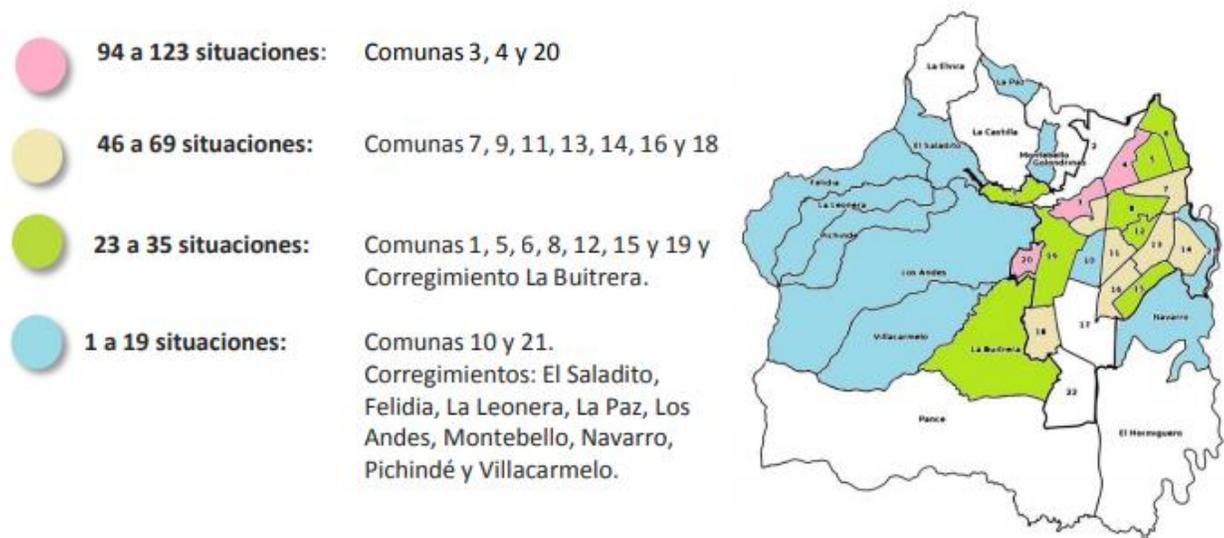


Ilustración 1 situaciones reportadas por comuna y corregimiento

Fuente: Sistema de información Unificado de Convivencia Escolar;2018.

El consumo de sustancias psicoactivas se ha convertido en una problemática de salud pública para el municipio, afectando al consumidor y a su entorno, lo cual ha hecho necesario proteger la salud a nivel individual y colectiva, así mismo garantizar los derechos de la ciudadanía para mejorar las condiciones de vida. De este modo este tema es considerado relevante para desarrollarlo a profundidad, pero se hace énfasis que este no hace parte del objeto de estudio de la presente investigación. Por ello es importante contextualizar esta problemática por los siguientes autores:

Según Volkow, Koob y McLellan (2016) afirman que:

En los últimos años el consumo de sustancias psicoactivas a nivel global y nacional sigue en aumento y se ha complejizado en cuanto a las formas y tipos de consumo, agudizando sus efectos en la salud y en el desarrollo integral de la población. Es llamativo el aumento del contacto y el inicio del consumo en edades cada vez más tempranas. y el impacto a nivel individual, familiar y social. (p.7)

Por lo cual tiende a identificarse al consumidor de sustancias como “adicto ”y sin embargo hay diferentes tipos de vínculos de las personas con las sustancias sin ser todos ellos adicciones, ni necesariamente consumos problemáticos. Entre estos usos se encuentran:

- **El uso experimental:** una droga se consume para probar sus efectos y, después de un determinado número de usos, se abandona.
- **El uso regular o social:** se continúa usando la sustancia después de haber experimentado y su consumo se integra al estilo de vida habitual.
- **El uso nocivo,** definido por la OMS como un patrón de uso que causa daño, ya sea mental o físico.
- **Abuso y dependencia,** como enfermedades asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas.

De acuerdo a lo anterior el uso repetitivo de las sustancias psicoactivas tiende a generar adicción en el individuo; Según el Instituto Nacional sobre el abuso de drogas (NIDA) define la adicción como:

Una enfermedad crónica y recurrente del cerebro que se caracteriza por la búsqueda y el consumo compulsivo de drogas, a pesar de sus consecuencias nocivas. Por ende, se considera una enfermedad del cerebro porque las drogas modifican este órgano: su estructura y funcionamiento se ven afectados. (p1)

Así mismo Volkow, Koob, y Mclellan (2016), afirman que:

El consumo de sustancias psicoactivas afecta principalmente el funcionamiento cerebral, campo que experimenta grandes cambios durante la infancia y adolescencia, principalmente en las estructuras encargadas de procesos como la toma de decisiones, la planeación, el juicio, la regulación y

el procesamiento emocional, entre otros, a los que se suman las implicaciones en la generación de vínculos y relaciones sociales. Desde esta comprensión, el curso de vida en reconocimiento de las trayectorias vitales, las transiciones en el desarrollo, los sucesos vitales, los efectos acumulativos, las relaciones intergeneracionales y las ventanas de oportunidad, marcan un reto para generar intervenciones anticipatorias desde el sector salud. que impacten en el desarrollo integral de las personas y sus familias. (p.7)

Por su parte, los gobiernos locales han adelantado diferentes estrategias para afrontar esta problemática, entre ellas, el apoyo a instituciones como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la cual, a través de operadores privados como la fundación Hogares Claret donde acogen a adolescentes consumidores para iniciar procesos de rehabilitación. Dicha fundación cuenta con diferentes sedes en dispersas por el municipio, entre ellas, aquella que se ubica en el sector de la Buitrera.

Ambiente institucional Fundación Hogares Claret

Este estudio se presentó en el Municipio de Santiago Cali donde los adolescentes son remitidos por el ICBF a diferentes centros de rehabilitación, de los cuales se tiene como referencia la fundación Hogares Claret y su sede ubicada en la Buitrera (Hogar campestre). La Buitrera es un corregimiento en el área rural del municipio colombiano de Santiago de Cali, ubicado al sur del municipio de Santiago de Cali en el flanco oriental de la cordillera occidental, en el área de las cuencas de los ríos Lili y Meléndez, tributarios del río Cauca. El corregimiento de la Buitrera limita: al norte con el corregimiento de Villa Carmelo; al oriente con el municipio de Cali como 17 y 18 y al sur con el corregimiento de Pance. (Plan de Desarrollo Estrategia Corregimiento de la Buitrera 2004-2008 p.8)

Mapa de referencia



Ilustración 2 infraestructura de Datos Espaciales Santiago de Cali

Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal;2017.

Para el año 2018 esta sede cuenta con una población de 80 adolescentes entre mujeres y hombres que oscilan en edades entre los 14 y los 18 años, remitidos por el ICBF, y la misma responde al incremento de la problemática de consumo de sustancias psicoactivas. La mayoría de los adolescentes que están internos en el programa presentan deserción escolar, por lo cual la fundación tiene convenio con el Sena e instituciones que brindan cursos de formación. Cabe resaltar que estos adolescentes, en un gran porcentaje, vienen de situación de calle, trabajo infantil, maltrato, abuso sexual, adolescentes desvinculados de grupos armados ilegales y procesos judiciales por responsabilidad penal, por lo cual se tiene convenio con el Palacio Nacional de Cali. Se hace énfasis en que estos procesos de rehabilitación son totalmente voluntarios para el resto de los internos.

A su vez, Hogares Claret cuenta con un equipo terapéutico que está conformado por un director, dos Trabajadoras Sociales en el ámbito educativo y en el ámbito familiar, una Psicóloga y un educador en compañía con otros reeducadores que son quienes hacen intervención directa con los internos. También conforman el equipo de trabajo dos profesionales en deporte, una nutricionista y una enfermera. Este proceso de rehabilitación está conformado por tres fases y cinco etapas, con una

duración de un año aproximadamente. La fundación Hogares Claret cuenta con la particularidad de considerar el acompañamiento familiar como parte del tratamiento, invitándolas a participar en las diferentes etapas que se desarrollan en el proceso de rehabilitación con el propósito de que conozcan la problemática, los avances de su familiar cuando esta se incorpora y al mismo tiempo puedan generar cambios importantes en su dinámica. A continuación, se hace una descripción breve de cada una de las fases y etapas estipuladas en el proceso diseñado por la fundación Hogares Claret.

Fase de Ingreso:

Etapas de acogida:

Se considera como el primer contacto entre la familia y el equipo terapéutico, este primer acercamiento se encuentra caracterizado por elevados niveles de angustia por el problema del consumo de sustancias psicoactivas. En este contacto se recopila información necesaria que permita una valoración de esta situación. Es en esta etapa donde el adolescente es remitido por el ICBF para vincularse a la fundación en la cual se realiza una evaluación si dicho proceso es voluntario si lo es, el adolescente es vinculado a la fundación para iniciar su proceso de rehabilitación.

Fase de progreso:

Etapas de identificación:

En esta etapa identifican las posibles debilidades, necesidades y actitudes del sujeto, además evalúan el factor que le propicio el inicio de consumo de sustancias psicoactivas de forma individual y con su grupo familiar, es decir por medio del instituto de familia identifican y recopilan información relevante que permite un mejor pronóstico de la problemática. Igualmente, el instituto de familia es una asesoría terapéutica, educativa y formativa que pretende realizar cambios al interior del núcleo familiar, por las alteraciones que genero el consumo de sustancias

psicoactivas, proporcionando herramientas que conduzcan soluciones a sus problemáticas.

Etapa de elaboración:

En esta etapa los adolescentes diseñan un nuevo proyecto de vida con el fin de que la familia al finalizar el proceso acompañe en la ejecución de este, ya que la fundación considera a las familias como parte del proceso para el éxito de los procesos terapéuticos dejando la idea de intervenir solo en el sujeto.

Etapa de consolidación:

El equipo terapéutico consolida un informe y evalúa la evolución del adolescente por medio del acompañamiento familiar, ya que la familia es un elemento importante de atención institucional que permite el avance o el retroceso del adolescente en las etapas, cuando el adolescente cumple con lo que demanda la fundación es considerado etapa alta, ya que hasta el momento no hay recaídas y han cumplido con las responsabilidades que surgen en el proceso, por lo cual el adolescente va adquiriendo beneficios como la salida de terapia acompañados por un familiar. En esta etapa los adolescentes se encuentran en un proceso de confianza y podrán permanecer en su hogar los fines de semana, realizando un plan de acción del lapso que permanezca con su familia, todo esto se realiza con el compromiso de que los padres acompañen al adolescente en este tiempo haciendo cumplir las herramientas aprendidas en el instituto de familia.

Etapa de desprendimiento:

Esta etapa el adolescente debe tener autoconfianza sobre sí mismo para desplazarse solo del centro de rehabilitación a su hogar, ya que el adolescente ha adquirido la capacidad de ser autónomo y poner en práctica lo aprendido en el proceso de rehabilitación para mantenerse “limpio”, entendido este término como no consumir sustancias psicoactivas.

Fase de egreso:

Etapa de seguimiento:

En esta etapa el adolescente ha terminado su proceso y es considerado un proceso exitoso tanto para el adolescente como para la familia, por ello la familia debe estar en capacidad y disposición de hacer uso de las herramientas adquiridas durante el proceso de rehabilitación, asumiendo actitudes y comportamientos que ayuden al mantenimiento de los logros alcanzados.

Por último, también se desarrollan otras dos formas de acompañamiento familiar que no se encuentran establecidas específicamente en alguna etapa, ya que estos dos modos de acompañamiento se pueden realizar desde el inicio hasta el final del proceso las cuales son:

Las visitas familiares al centro Hogares Claret, estas se realizan los días domingos de 12 am a 5 pm en la cual, las familias comparten tiempo con su familiar por medio de actividades como: almuerzo familiar, actividades deportivas y reunión general por parte de la institución donde asisten los adolescentes internos, las familias y los educadores del centro, en este espacio los adolescentes comparten sus experiencias con su familia, además es un momento en el cual se expresan diferentes emociones de afecto, felicidad, nostalgia y motivación , por último esta la comunicación vía telefónica dos veces a la semana como la red de apoyo del interno, por lo cual la fundación Hogares Claret permite al adolescente la comunicación con su familia desde su inserción en el centro, esta comunicación permite fortalecer los lazos de unión y de afecto, al mismo tiempo permite equilibrar las emociones del adolescente.

1.6. Línea de investigación.

El presente estudio se circunscribe a una de las líneas de investigación del programa Trabajo Social de la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium denominada *Familias, Desarrollo y Proyección Social*. Tal adscripción se fundamenta en el hecho de que lo que se pretendió investigar obedece de manera directa al asunto de las familias, sus dinámicas y estructuras, y a los modos como se reconfiguran a partir de hechos que la afectan y la transforman. De modo más preciso, se trabajó en la sublínea de Sistemas Familiares, dinámicas, permanencias y cambios de las familias. A partir de allí, se buscó identificar las tipologías familiares junto con la dinámica familiar y el acompañamiento familiar en relación con los avances en el proceso de rehabilitación de los cinco adolescentes internos en la fundación Hogares Claret.

CAPÍTULO 2

MARCO DE REFERENCIA TEÓRICO-CONCEPTUAL

La familia puede ser entendida como el resultado de un proceso histórico de construcción social. En esa medida, el aludir a una única concepción o modo de definirla resulta ser una empresa sumamente difícil en términos de que como sujeto de estudio e intervención, una de sus características fundamentales es ser depositaria de múltiples significaciones que responden precisamente a las formas de construcción sociohistórica y cultural que se han configurado a lo largo del tiempo

Como ya se anotó, definir la familia no es una cuestión sencilla ya que las conceptualizaciones han sido fuente continua de controversia para los investigadores que se dedican al estudio de esta institución social. Reher (1996) define:

La familia puede ser definida a partir de la unidad conyugal, el grupo doméstico corresidente, la red extensa de parentesco, y el desarrollo de grupo de parentesco a lo largo del tiempo. Estas características son todas manifestaciones de la familia como grupo social, en la medida que representa aspectos diferentes y complementarios de una institución que tenía y tiene capacidad para exigir lazos de lealtad y autoridad. (p. 9)

De acuerdo con lo anterior, podemos citar las contribuciones de otros autores en el proceso de definir a la familia.

Levi-Strauss (1949) plantea el concepto de familia desde tres características:

“A) su origen en el matrimonio; B) su composición: el marido, la esposa e hijos nacidos en el matrimonio, aunque pudiera incluir otros ascendientes y colaterales; C) y unos vínculos: legales y vínculos emocionales: el amor, afecto, respeto.” (p.16)

Por su parte, Burgess y Locke (1950) adoptan una definición integral de la familia y plantean las siguientes características:

La familia está compuesta por lazos matrimoniales (marido y esposa), de sangre o de adopción (padres e hijos), que desempeñan funciones establecidas por la sociedad y aprobadas por los individuos; cada familia encarna una cultura común, que es expresión de la cultura del entorno; y que, normalmente, viven juntos en un hogar. (p.20)

Así mismo, Alberdi (1999) afirma: “la familia está formada por dos o más personas unidas por el afecto, el matrimonio o la afiliación, que viven juntas, ponen sus recursos económicos en común y consumen conjuntamente una serie de bienes.” (p.16)

Por otro lado, la ONU en su Artículo 131 (como se citó en Valdivia,2008) señaló que la familia debe ser definida como nuclear. Comprende las personas que conforman un hogar privado tales como los esposos o un padre o madre con un hijo casado o en adopción. Puede estar formado por una pareja casada o no casada con uno o más hijos no casados o también está formada por uno de los padres con un hijo no casado. (p.16)

Castellán (1982) sugiere que:

La familia es una reunión de individuos unidos por los vínculos de sangre, que viven bajo el mismo techo o en un mismo conjunto de habitaciones con una comunidad de servicios. La familia, desde esta propuesta, es considerada como un grupo unido por lazos de parentesco, transmisora de tradición, y, por ende, de las distintas formas de memoria familiar, donde se dará la aceptación de ciertas actitudes y el rechazo de otras. (p. 222)

De los anteriores aportes se concluye que la familia en su forma evolucionada ha presentado unidad en el matrimonio, que atribuye estabilidad social y legal para sus integrantes. En este sentido la familia está constituida por el grupo de personas que

proceden de los progenitores, es decir de la fecundación entre un hombre y una mujer. De acuerdo con las definiciones de los autores se encuentra similitud en su conceptualización por intentar delimitar y describir a la familia, en cuanto a sus contribuciones se destaca que la familia está constituida por el vínculo de parentesco que comparten unos bienes y tienen unos intereses en común.

Por lo anterior, el reconocimiento del papel de la familia ha permitido definirla más allá de sus vínculos consanguíneos o jurídicos, por ello puede ser considerada como la primera institución integradora y necesaria para el ser humano, ya que acompaña a sus miembros cuando se presenta alguna problemática que desestabiliza a su grupo familiar. Por lo que recobra gran importancia comprender las siguientes definiciones:

(Capulín, Otero y Reyes, 2016) afirman que la familia ya no solo puede ser considerada como aquella compuesta por el matrimonio entre un hombre y una mujer, quienes tienen hijos, si no de otro tipo.

En línea con lo anterior, la familia puede ser entendida como “el canal primario para la transmisión de valores y tradiciones de una generación a otra, al mismo tiempo se encarga de preparar a sus miembros para que cumplan satisfactoriamente el papel que les corresponda en la sociedad.” (Gustavikno, 1987, p.13)

De este modo Ramírez (como se citó en Prieto, et al., 2016) plantea que la familia es la primera institución en la que se inicia el proceso de socialización y crianza, constituyendo el ambiente en el que se adquieren creencias, valores y hábitos que condicionan la forma de conectarse con el otro, con el mundo y con uno mismo. (p.2)

Por su parte, Tuiran y Salles (1997) afirma que “la familia es la institución base de cualquier sociedad humana, la cual da sentido a sus integrantes y, a su vez, los prepara para afrontar situaciones que se presenten.” (p. 221)

Del mismo modo (Capulín, Otero y Reyes, 2016) afirman que la familia tiene el objetivo primario de guiar a los miembros que la componen, para enfrentarse al entorno en el cual se desenvolverán social y culturalmente, ante aspectos políticos, económicos, religiosos entre otros.

De igual forma, Simkin y Becerra (2013) aseguran:

Que la familia cumple funciones como la preparación para ocupar roles sociales, control de impulsos, valores, desarrollo de fuentes de significado como, por ejemplo, la selección de objetivos de desarrollo personal, siendo esta socialización la que permite que los niños se conviertan en miembros proactivos de la sociedad. La familia funciona como un sistema biopsicosocial que tiene como objetivo responder a las demandas sociales frente a ésta como un espacio propicio para la formación de la habilidad de relacionarse con otros, de brindar protección y afecto de tal manera que los padres están asignados al proceso de socialización. (p.176)

También Suarez y Vélez (2018) comentan que:

La familia, como la sociedad, es dinámica, cuando existe algún tipo de cambio todos los individuos se ven afectados, por ejemplo, un cambio de norma en un territorio afecta a toda la comunidad; cuando se incluyen formas de comunicación diferentes, como el caso de la interactividad que permiten las redes sociales, la sociedad cambia y se adapta a ellas. (p.184)

Por otra parte, Hernández (1994) afirma que:

La familia da a la persona los elementos necesarios de educación y de relacionamiento para su desenvolvimiento futuro. Está presente en todas las etapas de crecimiento de la persona orientando y educando en valores, creando costumbres, estableciendo patrones y normas de conducta, creando sistemas de comunicación. (p. 27)

De otro modo Hermida (1999: 94) comenta que:

Las relaciones familiares están constituidas por las interacciones entre los miembros que integran el sistema; a partir de estas interacciones se establecen lazos que les permiten a los miembros de la familia permanecer unidos y luchar por alcanzar las metas propuestas. Dichas interacciones se manifiestan por medio de la comunicación, la cual permite observar los conflictos, las reglas y normas que regulan la homeostasis del sistema familiar, ya que el comportamiento de cualquier elemento del sistema la altera en su totalidad. El sistema familiar se encuentra compuesto por diferentes subsistemas, entre los que se encuentran: el sub sistema individual, conyugal; parental y fraternal. (p.90)

De lo anterior se puede inferir que la familia es el grupo más significativo en la vida del ser humano, es allí donde recibe todo lo necesario para su desarrollo y proceso de socialización, al mismo tiempo orienta a sus miembros en las decisiones futuras en pro de su bienestar.

En el rastreo de las diferentes concepciones sobre la familia en diferentes autores, se destaca con fuerza la perspectiva de la teoría general de los sistemas trabajado por Bertalanffy, quien formuló sus planteamientos en el año 1968. El autor pone de relieve que “la familia es el sistema que define y configura en mayor medida el desarrollo de la persona desde su concepción.” (p. 2)

De lo anterior (Peñaloza, Peña y Reyes,2016) afirman que esta teoría es utilizada para comprender la naturaleza de todas las realidades en las que está inmerso el ser humano, lo cual permite considerar la influencia bidireccional que se produce entre los diferentes subsistemas que componen la familia como por ejemplo la escuela, el trabajo, el barrio, la comunidad y la cultural, al estar todos integrados constituyen la personalidad del sujeto, generado una buena coordinación entre los mismos.

Siguiendo a Paredes (2008), define:

Un sistema como un conjunto de elementos en interacción dinámica en el que el estado de cada elemento está determinado por el estado de cada uno de los demás que lo configuran, de esta manera un sistema puede ser cerrado (cuando no intercambia información con su entorno) o abierto (cuando intercambia información con su entorno, por lo que es modificado y a la vez modifica a ese mismo contexto). Según la teoría general de los sistemas cualquier cambio en un miembro del sistema afectará a los demás.
(p. 7)

En este sentido, los adolescentes de esta investigación están inmersos en un sistema familiar el cual es complejo y dinámico. Por lo tanto, desde Trabajo Social se debe propender por el diseño de estrategias y procesos que vinculen de manera activa a las familias y a los individuos, ya que, como se ha demostrado hasta aquí, cualquier acción que se realiza provoca consecuencias de toda índole, las cuales pueden repercutir no solo en quien actúa sino en el núcleo familiar, ya que al concebirse la familia como un sistema, esta puede verse modificada o alterada por el comportamiento de algunos de los miembros.

De acuerdo a ello, y entendiendo en esta investigación la problemática del consumo de sustancias psicoactivas como relevante para que la familia realice el acompañamiento familiar en los procesos de rehabilitación, se considera que esta problemática es una variable que puede afectar a un integrante o a todo el sistema, comprendiendo así el sistema como su grupo familiar.

De esta manera, se consideró importante definir a la familia desde diferentes autores, lo cual permitió una mejor comprensión sobre el hecho de que la familia, más que el vínculo de los lazos consanguíneos o jurídicos constituye la primera red de apoyo. Y quienes se ven afectados por alguna problemática que se presente, además son quienes inciden en la rehabilitación del adolescente consumidor. Por consiguiente, se relacionarán las siguientes categorías en consideración al

desarrollo de la presente investigación: procesos de rehabilitación en centros de atención a la drogadicción (CAD) y acompañamiento familiar.

Las categorías de análisis que se presentan a continuación facilitan el proceso de recoger, analizar e interpretar la información para conocer el contexto de las familias y su influencia para acompañar al adolescente consumidor en el proceso de rehabilitación.

2.1. Proceso de Rehabilitación en Centros de Atención de adolescentes consumidores (CAD).

Según el Ministerio de Protección Social en su Resolución número 4750 de 2005 dispone en su Artículo 2 define el alcance de las siguientes expresiones:

Centro de Atención en Drogadicción, CAD. Es toda institución pública, privada o mixta que presta servicios de salud en sus fases de tratamiento y rehabilitación, a personas con adicción a sustancias psicoactivas, mediante la aplicación de un determinado modelo o enfoque de atención, basado en evidencia. (p.7)

En este sentido los CAD realizan el proceso de rehabilitación y tratamiento el cual es definido como el conjunto de programas, terapias, actividades, intervenciones, procedimientos y enfoques basados en evidencia, que aplican los Centros de Atención en Drogadicción, con el propósito de lograr la deshabitación al consumo de sustancias psicoactivas o su mantenimiento, con el fin de reducir los riesgos y daños asociados al consumo continuado de sustancias psicoactivas y procurar su rehabilitación y preparación para la reinserción a la vida social.(Ministerio de Protección Social,2005,p1)

Haciendo referencia a esta categoría la Corte Constitucional en su Artículo 51 de (1856) plantea que “el objetivo del tratamiento y la rehabilitación es la incorporación del individuo a la sociedad como persona útil a la comunidad” (p .72). Por otro lado, la Corte (1994) argumenta que “las personas consumidoras tienen derecho al

tratamiento médico y también al libre desarrollo de la personalidad pudiendo decidir si aceptan o no el tratamiento.” (p. 72)

Siguiendo a Arias et al. (2010), los Centros de Atención a la Drogadicción (CAD) se componen de equipos multidisciplinarios en el que suelen incluirse médicos, psiquiatras, psicólogos clínicos, trabajadores Sociales, educadores, auxiliares de enfermería y, en ocasiones, otros profesionales como farmacéuticos o maestros. Una vez que la persona drogodependiente accede a un CAD, recibe información de los servicios disponibles en el centro y, si acepta ser atendido, es citado con los diferentes profesionales. Éstos recaban información sobre el caso, tanto de aspectos personales, como familiares y sociales, hasta que los datos permitan establecer el recorrido del tratamiento, así como los factores facilitadores y los obstáculos que pueden surgir en el mismo.

En este proceso se utilizan pruebas diagnósticas médicas y psicológicas, cuestionarios y cualquier instrumento estandarizado o no, que contribuya a completar una evaluación biopsicosocial, permitiendo realizar la planificación del tratamiento.

También se trabajan diferentes áreas en función de las necesidades de cada caso, y que suelen incluir, entre otras, la mejora de las relaciones familiares, el establecimiento de nuevas relaciones fuera del ambiente de la droga, la prevención de recaídas, el reciclaje profesional y la búsqueda de empleo. (Arias, et al., 2010)

Para efectuar el recorrido descrito, los CAD ofertan una serie de servicios dirigidos a las personas drogodependientes y a sus familias, incluyendo en la mayoría de los casos los que se indican a continuación:

TABLA 1 SERVICIOS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LA DROGADICCIÓN

Atención sanitaria	Consistente en realizar la evaluación y tratamiento del proceso de abandono del consumo (desintoxicaciones ambulatorias, prescripciones de antagonistas, etc.), así como de otros aspectos sanitarios del paciente (análisis, vacunaciones, deterioro de la salud asociado al consumo.).
Atención psiquiátrica	Se encarga de la evaluación y tratamiento de los trastornos mentales que tan frecuentemente acompañan al consumo de sustancias psicoactivas y que necesiten el manejo especializado de medicación que hay que prescribir al paciente, bien por la patología mental previa o inducida por el uso de las sustancias, o bien por la complejidad de la interacción de los fármacos utilizados como apoyo al abandono del consumo con los prescritos para el trastorno mental.
Atención psicológica	Incluye todo lo concerniente a la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los procesos y fenómenos psicológicos, conductuales y relacionales que inciden en el proceso adictivo, así como del asesoramiento y orientación de los comportamientos de los familiares, parejas o personas que convivan

	<p>con el paciente (incluido el personal de los recursos residenciales). El tratamiento que realiza el Psicólogo Clínico en un CAD puede materializarse en sesiones individuales o de grupo y conlleva así mismo la interconsulta y coordinación con otros recursos no específicos del tratamiento de la drogodependencia.</p>
Atención social	<p>Los problemas de tipo social, económico y legal que suele acarrear la drogodependencia son evaluados por los Trabajadores Sociales del CAD, quienes posteriormente realizan la intervención en los mismos, en algunos casos orientando y facilitando las gestiones a realizar por el paciente, y en otros realizándolas ellos mismos.</p>
Rehabilitación funcional y reinserción social	<p>En este programa participan todos los profesionales del CAD en mayor o menor medida, dependiendo de las características del paciente, pero habitualmente los Educadores y los Trabajadores Sociales tienen actuaciones más intensas, especialmente en las áreas de gestión del tiempo, del dinero y en el área laboral.</p>

Fuente: Elaboración propia, a través de la búsqueda bibliográfica del Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación de Arias et al. (2010).

Del mismo modo, en la actualidad se concibe los siguientes tratamientos para las conductas adictivas en los procesos de rehabilitación de los adolescentes que se encuentran vinculados en los centros de atención los cuales son:

Consejería Individual: Un proceso colaborativo que facilita el progreso de la persona en tratamiento hacia las metas y objetivos del proceso terapéutico determinados por ambas partes. La consejería incluye métodos que son sensibles a las características individuales del usuario/a y reconoce la influencia de otras personas significativas, así como el contexto social y cultural del mismo.

Terapia de Grupo: es un espacio de consejería grupal, donde la persona pone en palabras las situaciones, problemáticas o conflictos que lo afectan en la actualidad y que están directamente relacionados con su historia personal. Tiene una finalidad terapéutica en tanto busca una moderación del sufrimiento y un cambio en el comportamiento del sujeto.

Grupos de autoayuda: ayuda a aumentar el nivel de conciencia del individuo acerca de su problema de alcoholismo o drogodependencia y le permite asumir la responsabilidad del cambio, mejorando, en general, la disposición al cambio.

La prevención de recaídas: las estrategias de comportamiento cognitivo son basadas en la teoría que los procesos de aprendizaje desempeñan un papel esencial en el desarrollo de patrones de comportamiento de inadaptabilidad. Los individuos aprenden a reconocer y corregir los comportamientos problemáticos. (Melo,2018, p.18)

Seguido de esto, se establece tres formas para la participación de la familia en los procesos de rehabilitación de los adolescentes consumidores de SPA los cuales son:

Intervención familiar individual: considera sesiones con diferentes miembros de la familia, tanto de manera conjunta como separada. Se destaca la importancia del diagnóstico y conocimiento de la familia, la realización de una psicoeducación, terapias de modificación de conducta y reestructuración cognitiva.

Intervención Familiar Grupal: tal como grupos psicoeducativos y de desarrollo de habilidades (generalmente estrategias de afrontamiento, habilidades de comunicación, manejo de emociones negativas, etc.), grupos de expresión emocional, grupos de apoyo mutuo (supervisados o no por un facilitador), terapia familiar grupal.

Intervención Social: consiste en el apoyo, información y orientación de ayudas sociales tanto para las familias como para los usuarios, destinados a mejorar su calidad de vida y reducir el impacto del consumo. En esta oportunidad es posible conocer sobre otros aspectos tales como el grado de conocimiento de la problemática del familiar con adicción, su nivel de compromiso con el problema y eventualmente la presencia de otras dificultades familiares adicionales. (Gormaz ,2015,32)

Cuando la persona decide ingresar a un programa de tratamiento, resulta importante el apoyo familiar, con el objeto de reforzar conductas y contribuir a la adherencia. Muchos procesos exitosos, tienen que ver con cambios a nivel familiar, reconocimiento de otras problemáticas y estabilidad en la dinámica interna de las familias. (Gormaz,2015, p.32)

2.2. Acompañamiento Familiar.

Haciendo referencia a esta categoría, Gómez (2017) afirma:

La familia cumple un papel fundamental en la rehabilitación: Un paciente con un grupo familiar dispuesto a apoyarlo y acompañarlo tiene gran parte del

proceso ganado. La familia es un apoyo indiscutible en las partes emocional y física. Cuando un paciente tiene dificultades en el entorno familiar, sus procesos y sus resultados son mucho más lentos; además, la persona tiene mayor riesgo de sufrir depresión y de sentirse triste, (...). Del mismo modo la especialista recomienda a las familias motivar al paciente durante la rehabilitación con expresiones como “tú puedes lograrlo”, “aquí estamos” o “cuenta con nosotros”, con el fin de que tenga una exigencia proporcional a su condición, puesto que se puede caer en el error de sobreprotegerlo, volverlo más dependiente y aumentar su sentimiento de minusvalía. El amor familiar y la estimación por parte del grupo social son factores motivadores para los pacientes y permiten obtener resultados satisfactorios. (p. 1)

Por otra parte, Pérez (2015) asegura que el papel del familiar es fundamental: “El enfermo necesita del apoyo y comprensión de los más cercanos a él durante este proceso. En la mayoría de los casos, sin el apoyo del familiar fracasan.” (p.1)

En este sentido, la familia debe convertirse en soporte importante para la atención del problema del consumo y adicción a las drogas, integrándose de manera decidida desde el inicio del tratamiento y participando de manera activa en las diferentes intervenciones terapéuticas que se realicen. Cuando la familia conoce del proceso de la adicción a las drogas y se involucra en el tratamiento, el individuo con problemas de abuso de drogas tiene un mejor pronóstico de recuperación. (Zapata, 2009, p.89)

Del mismo modo, se puede inferir que aquellas intervenciones, en las que se incluye la participación de la familia y un abordaje de diferentes aspectos de esta, muestra una proporción relativamente más baja de abandono que aquellos en los que no se incluye a la familia. (Szapocznik, et al; 1988 & Weidman, 1987, p.209)

Por ello, el modelo de intervención que incorpora a las familias en el tratamiento, permite al equipo terapéutico contar con un apoyo al interior del hogar, ya que es ahí donde se desarrollan las problemáticas y donde el usuario permanece gran parte

del tiempo. En este sentido la familia constituye una herramienta más en la intervención, pudiendo ampliar la mirada de intervenir solo al usuario y sus síntomas, incorporando un entorno directo, permitiendo así una intervención integral de la problemática. (Gormaz,2015, p.10)

Posteriormente Cabrera (1990) y Herrero (1999) señalan:

La necesidad de que los padres actúen como para-profesionales en el cambio comportamental de sus hijos, para que la reinserción sea un proceso más eficaz y con resultados más beneficiosos. Por tanto, la implicación de la familia en el proceso de integración debe ser un objetivo fundamental. (p.209)

También ha sido constatada (García, et al., 2002; Stanton y Shadish, 1997) “la influencia del tratamiento familiar y/o terapia conyugal durante la inserción, integración y funcionamiento familiar y social, produciendo mejoras considerables”. (p. 209)

Considerando los lineamientos de SENDA ¹ (2014) para los programas de prevención en familia con niños y jóvenes, destacamos lo siguiente:

La familia pasa a ser uno de los apoyos principales para los niños/as y adolescentes en su proceso de desarrollo es muy importante recalcar que el rol de los padres y cuidadores es fundamental para la prevención del consumo de sustancias y otras conductas de riesgo que están estrechamente relacionadas con él. Es por esto, que las familias, como agentes preventivos del consumo de sustancias, deben tener una postura clara en relación al consumo de sustancias y fortalecer sus relaciones mediante: las normas

¹ Según la estrategia nacional de Drogas y Alcohol (SENDA) es un servicio público Chileno descentralizado y dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, sometido a la supervigilancia del presidente de la Republica por intermedio del Ministerio del interior y Seguridad Publica, que tiene por objeto la ejecución de las políticas en materia de prevención de consumo de estupefacientes , sustancias psicotrópicas e ingesta abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes.

familiares y comunicación, participación familiar e involucramiento parental.
(p.5)

Estas indicaciones de Senda para trabajar con familias resultan importantes ya que la familia constituye un agente preventivo al momento de adoptar una postura clara frente al consumo de sustancias psicoactivas y el cumplimiento de límites y normas, situación que contribuye en gran medida al éxito del tratamiento. De este modo, los factores protectores que se encuentran al interior de la familia contribuyen en el proceso de rehabilitación; dichos factores son, entre otros, un vínculo familiar adecuado, normas y pautas de conducta claras y estables, apoyo entre los miembros de la familia y participación de la familia en la comunidad, entre otras. Estos factores protectores son necesarios para contribuir al proceso de rehabilitación y los podemos encontrar y potenciar en el desarrollo del trabajo con familias.
(Gormaz,2015, p.5)

De acuerdo a lo anterior y comprendiendo la importancia que tiene la familia para el ser humano y en especial en la etapa de la adolescencia, se considera a la familia fundamental en el proyecto de vida, ya que esta orienta y apoya hacia las decisiones futuras y a su vez aporta a la creación y al cumplimiento a corto, mediano y largo plazo en pro de una mejor calidad de vida, por lo que recobra importancia definirlo:

La incidencia que tiene la familia permite al mismo tiempo la construcción del proyecto de vida para que los adolescentes alcancen altos niveles de motivación que les permite tomar decisiones autónomas, conscientes y acordes con sus posibilidades, habilidades y limitaciones para acceder y tener éxitos al realizar estudios superiores. (Pinzon,2016, p.13)

Ibarra, Ibarra, Martín y Rincón (2017) plantean que el proyecto de vida es un proceso que el ser humano va elaborando día a día en la interacción consigo mismo y su entorno. Para lo cual es necesario trazar un plan que contenga objetivos y metas alcanzables en el tiempo a corto, mediano o largo plazo, acorde a sus

deseos, necesidades y expectativas, teniendo en cuenta las dimensiones humanas que lo integran. Pero para conseguirlo, es necesario que los adolescentes entiendan la importancia de invertir tiempo y esfuerzo en la elaboración de su proyecto de vida, conscientes de que cada uno logre identificar los aspectos relevantes que integran el mismo, para estructurarlo de la manera que mejor se adapte a su personalidad. Ibarra et al. (2017) plantea que el futuro está en juego y es importante que la familia brinde a los jóvenes una orientación que les permita organizar su vida de modo tal, que encausen sus acciones para el alcance de esas metas en las dimensiones que lo conforman como ser humano (Ibarra et al., 2017).

En ese sentido y de acuerdo a lo planteado por los autores, el proyecto de vida es indispensable para todo ser humano, ya que permite descubrir en que dimensiones de su desarrollo humano tiene fortalezas, debilidades e intereses y de acuerdo a ello diseñen metas para su futuro en pro de su bienestar y al mismo tiempo pueda cumplir sus expectativas.

En resumen, queda ampliamente demostrada la importancia de la ayuda familiar para la modificación de la conducta del consumo de sustancias psicoactivas, ya que el acompañamiento familiar vincula el interés, amor, comprensión, el afianzamiento de hábitos saludables, el apoyo en la toma de decisiones para la integración social y laboral brindando al mismo tiempo soluciones pertinentes que agobian algún integrante de su familia.

CAPÍTULO 3.0

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio.

La presente Investigación en cuanto a su profundidad es un estudio de tipo descriptivo-exploratorio, ya que busca presentar la forma como el fenómeno en cuestión se hace evidente en la realidad social. Es decir, se intenta, mediante este

estudio, hacer explícita las percepciones de los adolescentes y las familias durante el proceso de rehabilitación. De esta manera fue posible observar situaciones particulares a través de la información recolectada, para luego realizar un análisis sobre determinados fenómenos.

Dankhe (1986) plantea que “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.” (p.3)

Se trata de un tipo de temporalidad diacrónica, con la cual se ha estudiado cómo influye el acompañamiento familiar en el proceso de rehabilitación de los adolescentes consumidores, lo cual demuestra que estos hechos no se dan en un tiempo establecido, si no que el fenómeno se da en el tiempo como proceso; recogiendo de esta manera información en diferentes tiempos de las experiencias vividas por las familias y los adolescentes.

3.2. Método.

Para el desarrollo de esta investigación se escogió el enfoque cualitativo que permitirá tener un acercamiento a los significados y vivencias de los adolescentes y sus familias, ya que pretendió describir, explorar e interpretar las experiencias, creencias, pensamientos, actitudes, comportamientos y cambios que dieron cuenta de cómo han vivido el proceso de rehabilitación, en donde este enfoque permitió un acercamiento al conocimiento de las realidades del sujeto y de su familiar.

De acuerdo a lo anterior, el acercamiento que se llevó a cabo fue durante el año 2018 con los adolescentes pertenecientes a la fase de progreso², es decir los

² Las etapas y fases del proceso de rehabilitación se describieron de manera amplia en el capítulo 1.0 en la página 32 de este informe de investigación.

adolescentes que han evolucionado y cumplido con los compromisos que demanda la fase y son considerados etapas altas, independientemente del tiempo que lleven, por ello se resalta que no todos los adolescentes han iniciado en un mismo tiempo si no que su progreso es quien determina la fase en la que se encuentran, ya que muchos adolescentes han pasado el tiempo límite de un año por diferentes razones que han dificultado su proceso, es por ello que esta información se recolecto en un tiempo como proceso más no en un tiempo establecido. En este sentido su experiencia no es la misma y la interpretación que realiza el investigador acerca de sus vivencias es distinta a la de los demás.

El enfoque de esta investigación es Hermenéutico (Sandoval Casilimas, 1996, p.67), en tanto la pretensión interpretativa del fenómeno parte de considerar no solo al sujeto en sí mismo, sino en su fundamental relación con el contexto en el que participa, en este caso, en el que desarrolla los adolescentes y sus familias.

En este enfoque considera la realidad familiar como totalidad empírica en constante movimiento, por lo tanto, abierta, donde las miembros se influyen recíprocamente y no en una relación causa-efecto.

3.3. Técnicas de recolección de información.

En la presente investigación se utilizaron dos técnicas la primera de ellas es la entrevista semiestructurada. Esta se sustenta sobre el empoderamiento que puede elaborar el entrevistado al sentirse en el marco de un ambiente que le es favorable, como lo es el de la conversación, donde ese empoderamiento le permite elaborar relatos mucho más profundos de la situación por la cual atraviesa. Esta forma de realizar la entrevista otorga amplia libertad y permite al mismo tiempo recopilar toda la información necesaria. En el desarrollo de la entrevista se abordaron todos los temas que estuvieron previstos en el guion, pero también se consideró importante

desarrollar otros temas que fueron surgiendo en el curso de la entrevista y que permitió comprender el sujeto entrevistado.

Esta técnica de registro hace parte de la investigación cualitativa y que en este caso específico explora las realidades del sujeto y de su familia para comprender la influencia del acompañamiento familiar en el proceso de rehabilitación y de la misma manera proveer herramientas que se verán en el transcurso de los capítulos, relacionadas con las tipologías familiares que conforman la familia junto con las dinámicas familiares y el acompañamiento familiar en relación con los avances que se dan en el proceso de rehabilitación de los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas.

La segunda técnica es el genograma familiar que está basada en una representación gráfica de una constelación familiar, para conocer la estructura familiar basada en la relación de parentesco, ya que representa cómo los diferentes miembros de una familia están biológica y legalmente unidos entre sí, como también las pautas relacionales que mantienen entre ellas como es la convivencia entre los subsistemas, entre los que se encuentran el conyugal; parental y el fraternal.

3.4. Procedimiento de la investigación.

El procedimiento de la investigación consistió en las siguientes fases:

Primera fase: el primer paso que se realizó fue indagar sobre las investigaciones que se han realizado sobre el tema de la problemática del consumo de SPA, dado que es una situación que ha estado presente en la sociedad, y es el resultado de muchos factores que afectan a la persona consumidora y a su familia. En este sentido, esta problemática es relevante para que la familia realice acompañamiento en estos procesos, ya que está constituye una herramienta fundamental en la intervención para la recuperación y autonomía del consumidor; al mismo tiempo, tal

acompañamiento puede derivar en cambios importantes que pueda contribuir en la armonía y convivencia familiar.

Segunda fase: se presentó una propuesta de investigación al comité de trabajo de grado en el año 2018 cuyo propósito radicó en mostrar cómo *influye el acompañamiento familiar en los procesos de rehabilitación de cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas vinculados a la fundación Hogares Claret sede la Buitrera durante el año 2018*. La vinculación con la fundación se realizó en el año 2018 lo cual permitió seleccionar de manera libre a los adolescentes de acuerdo con su evolución en el proceso (etapas altas).

Tercera fase: Se refiere al trabajo de campo con los cinco adolescentes seleccionados y sus respectivas familias, los cuales fueron entrevistados en dos momentos. En primer lugar, se entrevistó a los adolescentes de manera individual en las instalaciones de la fundación Hogares Claret. Después se entrevistó a sus familias en el Instituto de Familias ubicado en el barrio Colseguros de la ciudad de Cali. Se logró llevar a cabo el total de las entrevistas propuestas al inicio de la investigación, lo cual permitió recoger la información necesaria que sería posteriormente analizada e interpretada a la luz de los objetivos propuestos en este estudio.

Cuarta fase: Luego de haber recolectado la información necesaria se realizó el análisis e interpretación de esos resultados, teniendo en cuenta los objetivos propuestos en el desarrollo de la investigación. El producto del análisis e interpretación de la información recolectada puede ser consultada en el capítulo de resultados.

Quinta fase: La quinta y última fase refiere a la elaboración del informe final para ser presentado ante la coordinación de trabajos de grado del programa Trabajo Social de la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium.

CAPÍTULO 4.0

4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Este capítulo da cuenta de los resultados arrojados por la presente investigación. Tales resultados son el producto del correcto diseño y aplicación del proceso metodológico, y de la justa interpretación que se hizo de los relatos expresados por los adolescentes entrevistados y sus familias, a la luz del marco teórico y las categorías de análisis. De este modo, se intentó dar respuesta a los objetivos planteados desde el inicio de esta propuesta investigativa.

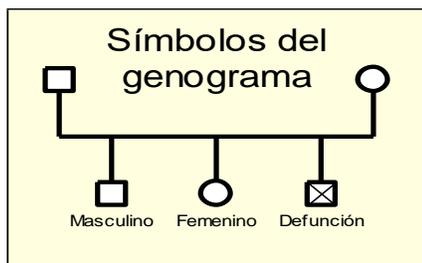
4.1.2 Tipologías familiares.

Inicialmente se identifica cada una de las tipologías familiares de los cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas participantes de esta investigación, los cuales son un aspecto fundamental para la interpretación de los genogramas para conocer la estructura familiar basada en la relación de parentesco, ya que representa cómo los diferentes miembros de una familia están biológica y legalmente unidos entre sí, como también las pautas relacionales que mantienen entre ellas, como lo es la convivencia entre los subsistemas, entre los que se encuentran el conyugal; parental y el fraternal. De esta forma permite no solo conocer a la familia sino realizar hipótesis acerca de la relación entre los mismos. Por ello se hace énfasis que estas particularidades se verificarán y se profundizarán por medio de los relatos de los adolescentes y de sus familias en el transcurso del documento. Por lo que es importante el siguiente planteamiento:

McGoldrick y Gerson (como se citó en Pérez, et al.,2018) representa a los genogramas familiares como descripciones gráficas de las familias a manera de árboles genealógicos en los cuales se registra información, a través de símbolos y figuras, de las relaciones de sus miembros en por lo menos tres generaciones. Los genogramas presentan una rápida visualización de las configuraciones familiares,

por lo que son una rica fuente de hipótesis sobre cómo un problema que puede estar relacionado con el contexto familiar. (p.9)

El genograma se convierte entonces en parte fundamental para esta investigación ante la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, con el evaluamos y anticipamos como está estructurado el sistema familiar en cuanto a las relaciones entre sus integrantes para hacer hipótesis sobre la convivencia y los ambientes familiares, al mismo tiempo conocer quienes participan en los procesos de rehabilitación de los adolescentes.



Adolescente consumidor de SPA

Familia 1 adolescente 1.

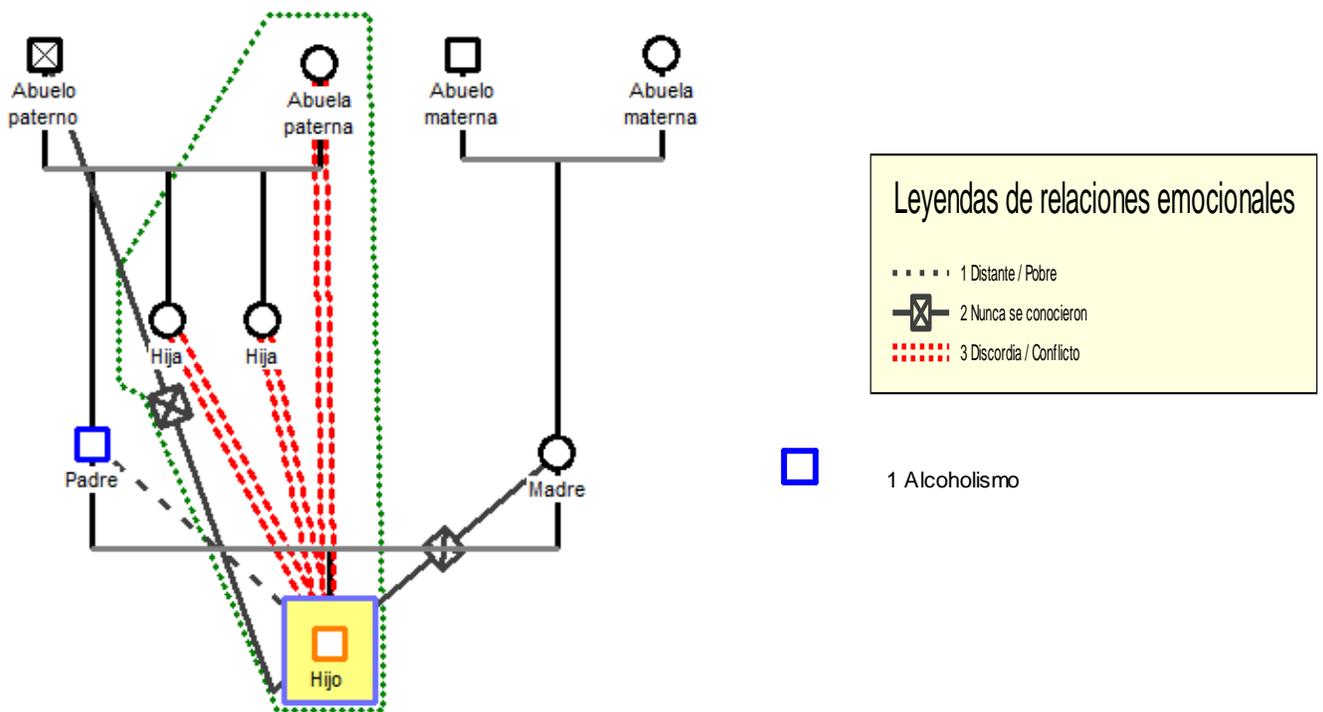


FIGURA 1.GENOGRAMA DE LA FAMILIA 1

Es de tipo reconstituida, está conformada por el adolescente de 16 años quien es el consumidor de sustancias psicoactivas, la abuela paterna y las dos tías quienes viven actualmente en Dagua. De esta familia en el proceso de rehabilitación participan tres integrantes.

De acuerdo a esta tipología se puede percibir que las pautas relacionales entre sus integrantes evidencian dificultades en la familia, los cuales originan conflictos que impiden el bienestar de sus integrantes, por lo que se podría relacionar esta problemática como falta de comunicación al interior del hogar, lo cual no facilita la convivencia entre los mismos, generando un desequilibrio en el sistema familiar, como también en el genograma se observa distanciamiento en el subsistema

parental quienes no realizan ningún aporte en el acompañamiento de vida del adolescente, así como un padre periférico, alcohólico y ausente, este podría presentar falencias frente al ejercicio de autoridad evadiendo así sus responsabilidades y cediéndosela de forma involuntaria a otras para que asuman el rol de crianza del adolescente, en este caso a la abuela paterna y a las tías donde mantienen una relación de conflicto con el adolescente, como también hay ausencia de la figura materna en la crianza con su hijo, esto podría evidenciar que el subsistema parental no hace parte del sistema familiar del adolescente.

Familia 2 adolescente 2.

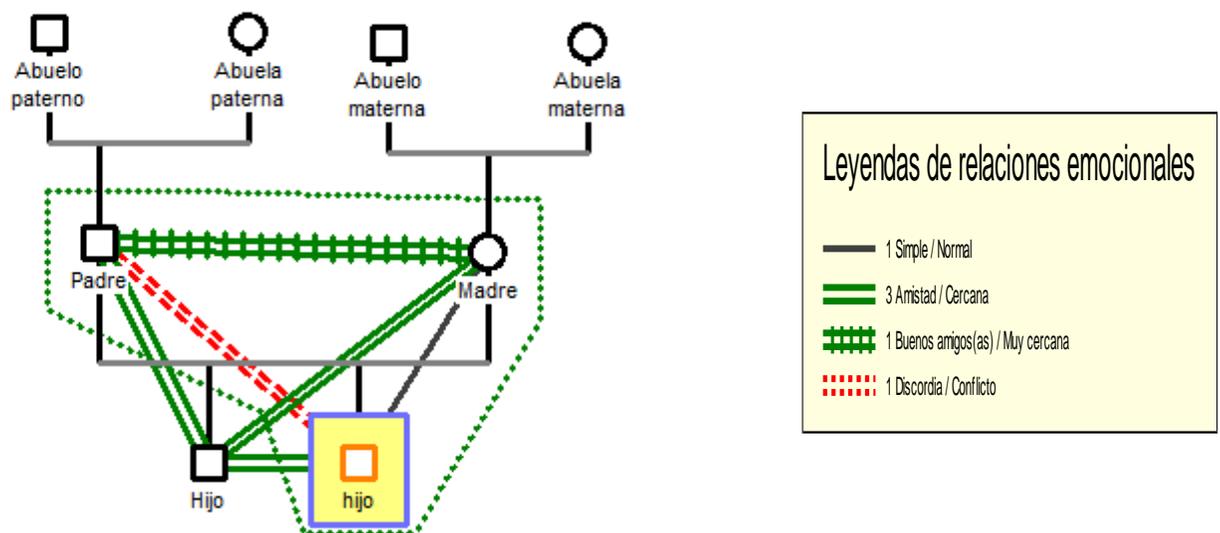


FIGURA 2.GENOGRAMA DE LA FAMILIA 2

Es de tipo nuclear, está conformada por el adolescente de 17 años quien es el consumidor de sustancias psicoactivas, su hermano, el padre y la madre quienes actualmente viven en Alfonso López. De esta familia en el proceso de rehabilitación participa el subsistema conyugal.

en el subsistema fraternal, lo que se puede suponer que hay falta de comunicación entre los mismos. Se puede apreciar entonces distanciamiento en el subsistema parental quienes son padres separados, lo cual se puede suponer que el padre no realiza ningún aporte de acompañamiento en la crianza de sus hijos y haciendo énfasis en la adolescente consumidora de SPA, es decir que hay ausencia de la figura paterna y es la progenitora quien asume el solitario cuidado de sus hijos, por lo cual es una familia monoparental femenina que ha tenido que incursionarse en el ámbito laboral como cabeza de hogar y en la crianza de sus hijos, es decir que hay un contexto familiar de poca supervisión.

Familia 5 adolescente 5.

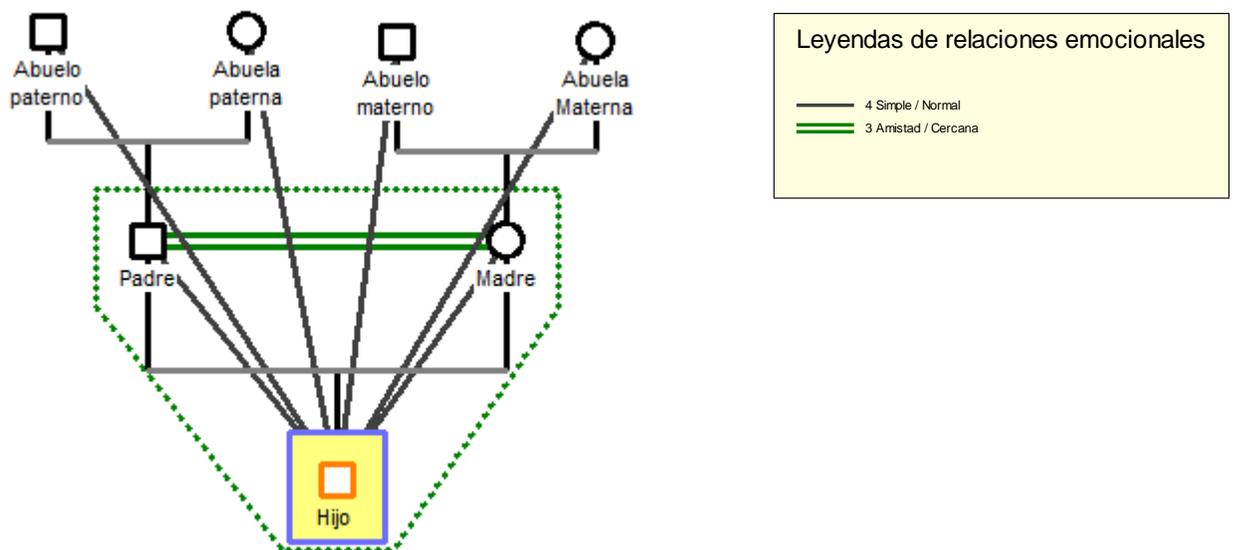


FIGURA 5.GENOGRAMA DE LA FAMILIA 5

Es de tipo nuclear, está conformada por el adolescente de 18 años quien es el consumidor de SPA, el padre y la madre quienes actualmente viven en el barrio el Retiro. De esta familia en el proceso de rehabilitación participa el sistema conyugal.

En la familia nuclear y de acuerdo al genograma se ha creado una relación cercana entre el subsistema conyugal que podría estar relacionada con la unión entre los

mismos para afrontar problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas, por lo que se podría apreciar buena comunicación para establecer el diálogo, en comparación con la relación simple que se observa en el genograma entre el subsistema parental.

A través de las tipologías mencionadas anteriormente se concluye que la familia gira alrededor de dos ejes fundamentales: los que hacen referencia a los lazos consanguíneos o jurídicos que conforma la familia y los que remarcan aspectos como las pautas relacionales entre los mismos, que permite hacer suposiciones sobre los comportamientos de los integrantes de cada familia y que se diseñaron por medio del genograma. Lo anterior se confirmará y se verificará en la siguiente subcategoría donde permite tomar como referencia los testimonios de los adolescentes y de sus familias para enriquecer la investigación.

4.1.3. Dinámica Familiar.

En este subcapítulo, dando respuesta al segundo objetivo específico fue importante describir las dinámicas familiares ejercidas por las cinco familias de los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas internos en Hogares Claret, se identificaron dos elementos importantes como la norma y la comunicación, que juegan un rol muy importante para entender cómo está constituida cada familia, como se comunican, y qué es lo que comunica, cómo se expresan, cómo es la relación que se da entre sus miembros y si hay normas. Todas estas características permiten observar cómo funciona el sistema familiar, además permite comprender los procesos intersubjetivos que se gestan al interior de las familias. Estas particularidades principalmente son implementadas por los padres y madres como modos de crianza para sus hijos, con el fin de crear bienestar que contribuya en la autonomía y madurez de los mismos.

Por lo anterior cuando se trata de estudiar a la familia, es importante orientar el estudio hacia las dinámicas familiares, lo cual permite identificar las formas de comunicación y el establecimiento de normas de cada una de ellas, y que además

consideran adecuadas para su sistema familiar, por lo que se considera estos elementos cómo los más importantes e influyentes para la estabilidad del grupo familiar. Ahora bien, la dinámica familiar nos permite observar componentes que han permanecido ocultos o no han sido considerados relevantes para su funcionamiento, de acuerdo a la norma Gonzales (2011) comenta que:

Cada familia es única e irrepetible, y tiene características que permiten comprender sus normas de convivencia y funcionamiento, establece pautas de comportamiento en común, así como una serie de normas que les dan un estilo de convivencia propio. Algunas de estas normas o reglas son explícitas y otras implícitas. En el mejor de los casos las establecen a través de conversaciones en las que se ponen de acuerdo para organizarse, definir horarios, disciplina y obligaciones, determinar aspectos que consideran problemáticos y cómo piensan que los pueden resolver, e incluso adelantan la forma en la que educarán a sus hijos. Esto permite evitar comportamientos que perjudican a la familia como grupo o a uno de sus miembros, al mismo tiempo que facilitan la convivencia, regulan la cooperación y ayudan a resolver los conflictos familiares. (p.25)

Teniendo como referente este concepto de normas se logró analizar que estas se definen como la forma en que las familias toman decisiones y controlan la conducta de sus miembros, además son un aspecto de suma importancia en el núcleo familiar para obtener una mejor convivencia dentro de la misma, generando ajustes en los roles y responsabilidades que cada miembro debe ejercer. Esto da respuesta a lo que expresaron los adolescentes y las familias.

De acuerdo a los relatos se manifiesta que:

“Pues yo no tengo mamá, mi mamá nunca respondió por mí, ni mi papá, ósea no tengo papas, tengo dos tías, Kelly, otra tía la que me crio y mi abuela, no les hacía caso a ellas no representaban autoridad, era grosero con mi tía, no

me gustaba hacer nada en la casa, solo dormía, comía y ni al colegio iba”.
(Familia 1 adolescente consumidor)

En este relato se evidencio que frente a la afectividad y al ejercicio de autoridad hubo abandono por parte de los padres de origen, los cuales no estuvieron presentes en la crianza de su hijo, es decir tienen un relación distante y pobre, por ello quienes asumieron el rol de autoridad en la familia fueron otros miembros, en este sentido el adolescente no vio en ellos una autoridad que le permitiera cumplir con las normas propuestas en su sistema familiar, además la relación con su tía es conflictiva por lo que el ambiente familiar es un detonante pobre, donde no existe armonía en la familia.

Por otro lado, la familia 2 plantea lo siguiente:

“En mi casa había muchas reglas, pero él las rompió había que pegarle darle madera porque no respetaba a la mamá o las personas un ejemplo saludaba con apodos groseros a las personas “que hubo” don no sé qué y eso no es lo que se le enseñó en la casa, pierden la vergüenza, no tienden las camas, no ayudan hacer el aseo, se vuelven perezosos”. (familia 2 padre)

Lo anterior evidencia que el adolescente incumple con las normas establecidas por su padre, como las obligaciones cotidianas dentro de un hogar, es decir que existe una relación simple y de conflicto por el castigo ejercido por el padre para el cambio de actitudes del adolescente que afectan los principios morales o de crianza que han sido fundados y transgrede la funcionalidad de la familia, generando en ellos desunión y poca afectividad.

En otro relato la familia 3 manifiesta que:

“Ella antes no tenía normas porque nosotros pensamos que ella no iba a necesitarlo ya que era una niña bien portada que aparentemente no daba nada de qué hablar, nosotros trabajamos mucho ella salía de seguido”.
(familia 3 madre)

“...Pues yo, igual no hacía caso, no captaba una norma ni cumplía horarios”
(familia 3 adolescente consumidora)

En esta familia hay una relación simple, lo que demuestra ausencia en cuanto al ejercicio de autoridad para el cumplimiento de las normas, como también un grado de permisividad y bajo control para establecer normas claras de comportamiento tanto al interior como por fuera de la casa, y por último la incorporación al campo laboral imposibilitó la permanencia dentro del hogar, lo cual la adolescente consumidora se enfrentó a un contexto familiar de poca supervisión.

Por otra parte, el adolescente expresa que:

“Lo normal pues si había normas, pero obviamente yo empecé a aprender a manipular y manipular y pues yo soy el “bebe” de mis papas y pues quería ganar por ese lado y gané bastante según yo, pero nada lo que hice fue destruirme, destruir la felicidad de mi familia”. (familia 5 adolescente consumidor)

En este testimonio se desarrollan normas claras pero que fueron manipuladas por el adolescente, es decir desacatando las normas propuestas que se desarrollaron al interior de la dinámica familiar implementadas por los padres, lo que generó desobediencia y que poco a poco deteriora el hogar, lo que conlleva a que exista un ambiente familiar desfavorable.

Por lo antes expuesto se determina que la dinámica familiar es el tejido de relaciones familiares, es decir que pueden presentar funcionalidad o disfuncionalidad y que de acuerdo a los testimonios se puede afirmar que presentan disfuncionalidad en su dinámica para el bienestar óptimo de cada uno de sus integrantes. Y que de acuerdo a lo comentado por Gonzales (2011) se determina que dicho planteamiento no tiene similitud con lo expuesto en los testimonios, ya que en estas familias se evidencia que no establecen ni cumplen con las normas que se deben tener en un hogar, para prever y controlar el comportamiento de cada

uno de ellos y que además se consideran necesarias para socializar y favorecer la armonía familiar. Pero si se sostiene lo dicho por Pillcorema (2013) quien expone:

“La disfuncionalidad en la familia es aquella que presentan límites rígidos y muy débiles, las normas y reglas son confusas, por tanto, predomina en ellos la incapacidad de resolución de conflictos y la comunicación no es clara presentando alteraciones.” (p.18)

De acuerdo a este planteamiento se constata que sí hay una estrecha relación con los testimonios, ya que todas las familias se caracterizan por no tener una buena convivencia frente a las normas para acatarlas o implementarlas generando problemas al interior del sistema familiar.

Por otra parte, retomando los elementos de la dinámica familiar frente a la comunicación se destaca lo siguiente por las familias y los adolescentes.

“Pues porque digamos yo quiero algo no? y eso me pasa mucho con mi tía, yo quiero algo y tengo que colocarme muy de acuerdo mucho con ellas porque ellos no están de acuerdo con lo que yo quiero y eso a veces me frustra y me da rabia, ósea digamos si yo me quiero peluquear así a ellas no les gusta y entonces no me entiendo mucho con ellas.” (familia 1 adolescente consumidor)

Del mismo modo la tía comenta que:

“cuando mi mamá le decía algo a él se llegaba a los gritos se da un entorno familiar muy disfuncional.” (familia 1 tía)

De acuerdo a ello se logró concluir que esta familia no maneja una forma asertiva para establecer el diálogo, ya que atraviesan por periodos de conflicto y de crisis que generaron tensiones y desacuerdos, lo cual dio un desequilibrio en la familia.

Por otra parte, expresa que:

“Mi mamá se enteró del consumo porque yo pasé por una situación de violación sexual y por medio de eso me remitieron a psiquiatría y en psiquiatría me toco, pero a la vez decidí decir que yo consumía.” (familia 3 adolescente)

En este relato se evidencia que la adolescente expuso su problema de consumo cuando tubo ayuda profesional, de lo contrario seguirían los silencios por parte de la misma para comentar su situación de consumo de SPA, haciendo énfasis en esta problemática que se considera relevante en esta investigación, por lo cual se evidencia que la adolescente no encontró en su familia una red de apoyo para comunicarse y exponer sus angustias.

Del mismo modo la familia 4 explica que:

“la mayoría de la comunicación con mi hija era por medio de gritos, insultos y peleas y pues la rebeldía, lo grosera, pero yo pensé que era por la adolescencia, esa niña ni dormía ni comía por estar con esas amigas gaminas de la esquina, no respetaba ni siquiera a su hermanito”. (familia 4 madre).

Seguido de ello la adolescente comenta que:

“jum antes de entrar acá yo no podía ni hablar con mi mamá, siempre manteníamos agarradas, ella no sabía nada de mí, ella supo que yo consumía drogas por unas amigas del barrio” (familia 4 adolescente consumidora).

Los testimonios anteriores muestran que en la familia 4 no se maneja una forma asertiva para establecer la comunicación, es decir se caracteriza como pobre y débil por la relación de conflicto que no permite la convivencia armónica al interior del hogar, lo que género en la adolescente una conducta de riesgo como es el consumo de SPA.

En este sentido, es importante tomar como referencia el aporte hecho por Agudelo (2005) quien afirma que la comunicación es:

El intercambio de información y afectos que se hace de manera verbal y no verbal. Puede ser directa cuando se basa en la manifestación clara de acuerdos y desacuerdos y en la coherencia entre lo verbal y no verbal, generando unión entre los implicados aún en situaciones de desacuerdo y tensión. La comunicación bloqueada se caracteriza por el poco diálogo y, los escasos momentos de intercambio, su contenido suele referirse a asuntos superficiales que no comprometen afectivamente a los miembros de la familia. La comunicación dañada se basa en reproches, sátiras, insultos, críticas destructivas y silencios prolongados. Ante estas dos últimas modalidades comunicativas, algunas familias acuden a un intermediario generando la denominada comunicación desplazada la cual, si bien puede ser una opción para el manejo de conflictos al contar con la ayuda de un tercero, puede ser contraproducente cuando se instaura de manera permanente propiciando cada vez mayor distancia afectiva entre quienes no se comunican directamente. (p.1)

En concordancia con el autor y de acuerdo a lo planteado, es determinante para afirmar que hay focos desestabilizadores que se presentaron al interior de la dinámica familiar de acuerdo a los testimonios, por ello se logra evidenciar una dinámica alterada principalmente por la dificultad entre los miembros para expresar pensamientos y emociones asertivamente, frente a sus inconformidades o desavenencias dentro del hogar, ya que no fomentan la comunicación constante generando tensiones y desacuerdos creando un desequilibrio en la familia.

Por ende, las familias sujetas de esta investigación y de acuerdo a los comentarios por las mismas son familias disfuncionales que no funcionan en la unión con sus miembros por la falta de diálogo y ciertas falencias que presentan en la dinámica, como el tema de la norma y la comunicación, cada una de estas características está

relacionada con la otra, por ello corren el riesgo de colapsar y afectar negativamente el proyecto de vida de cada uno y en su totalidad al sistema, ya que las actuaciones de cada uno de los miembros son interdependientes, y cada cambio que se presente repercute en su sistema familiar, por eso la influencia es bidireccional.

Por lo tanto, las hipótesis o anticipaciones que se realizaron en el genograma junto con las tipologías familiares identificadas permitió verificar y profundizar que dichas aseveraciones fueron acertadas en este subcapítulo denominado dinámica familiar. Por ello se logra afirmar que en esta investigación las tipologías familiares junto con la dinámica familiar son influyentes para el consumo de sustancias psicoactivas, por eso es de vital importancia trabajar en la dinámica familiar cuando un miembro es consumidor de SPA, comprendiendo esta problemática a nivel familiar que atraviesa todas las esferas del entorno sistémico.

En este sentido se logra concluir que para esta investigación haciendo referencia a los dos primeros objetivos e interpretando algunas tipologías y su dinámica se puede afirmar que estas dos particularidades favorecen la aparición del consumo, primero en la familia 1 caracterizada como familia reconstituida, hay ausencia de la figura paterna y materna y que de acuerdo a la investigación y a lo comentado por el adolescente sus padres no hacen parte ni de su vida, ni de su crianza generando soledad y resentimiento, como también se aprecia en la familia 4 denominada familia monoparental femenina, hay ausencia del padre, por lo cual la progenitora tiene sobrecarga de roles, lo que no le permitió ejercer su función adecuadamente favoreciendo la soledad en el hogar, por ello en estas dos familias la separación entre el subsistema conyugal no fue sana por la mala relación entre los mismos, lo cual repercute en los hijos y fue evidenciado en los genogramas. Seguido de ello en las otras tipologías identificadas se evidencian que crecen y se desarrollan junto con sus padres y madres, pero que independientemente de ello la disfuncionalidad en la dinámica familiar fue otro influyente en todas las tipologías por las diferentes problemáticas mencionadas anteriormente. Es decir que tanto la tipología junto con la dinámica familiar fue determinante para la familia 1 y 4 para el inicio de consumo

de SPA mientras que para el resto de las familias el principal factor fue la dinámica familiar.

Finalmente, lo anterior fue definitivo para afectar a todo el sistema, ya que las familias entrevistadas emplean herramientas inadecuadas para abordar de forma correcta y efectiva los problemas, a su vez generaron ausencia del vínculo afectivo creando vacíos por la falta de comunicación entre los mismos, estas características demuestran inicio y mantenimiento del consumo de SPA cuando no son intervenidas. Los resultados de esta investigación muestran la necesidad de crear estrategias orientadas a la intervención con las familias como es la dinámica familiar, ya que esta puede ser modificada con ayuda profesional “ya que es ahí donde se desarrollan las problemáticas y donde el usuario permanece gran parte del tiempo.” (Gormaz,2015, p.10)

Con el fin de reforzar sus vínculos internos empleando estrategias más funcionales para la solución de conflictos al interior del hogar como también regular el orden por medio de normas claras que faciliten la convivencia. En comparación con las tipologías familiares que siempre estuvieron y estarán presentes socialmente y no podrán ser transformadas.

4.1.4. Acompañamiento familiar y avances en el proceso de rehabilitación.

En este apartado da respuesta al último objetivo específico que consiste en establecer la relación entre el acompañamiento familiar y los avances del proceso de rehabilitación de cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, internos en la fundación Hogares Claret.

Cuando un adolescente se encuentra inmerso en el consumo de sustancias psicoactivas requiere tratamiento y rehabilitación para la deshabitación del consumo por medio de los procesos de rehabilitación que se gestan al interior de la sociedad como son las fundaciones, es por ello que ha sido constatado lo planteado por la Corte (1994) la cual argumenta que “las personas consumidoras tienen

derecho al tratamiento médico y también al libre desarrollo de la personalidad pudiendo decidir si aceptan o no el tratamiento.” (p. 72)

Por lo anterior, los adolescentes sujetos de esta investigación están vinculados a la fundación Hogares Claret de forma voluntaria, cabe resaltar que la misma considera a las familias de los adolescentes como parte del problema y no como un agente externo que requiere tratamiento de todos los miembros del núcleo familiar. Ya que su participación ejerce un papel favorable, lo que permite conocer elementos de la dinámica, como las relaciones familiares, conflictividad en la comunicación etc. con el fin de incluir estas pautas inadecuadas en el proceso de rehabilitación de los adolescentes consumidores de SPA, con el propósito de introducir cambios que permita armonía en la familia durante y después del proceso.

De acuerdo a lo anterior se evidencia que hay una similitud con el aporte de Zapata (2009)

La familia debe convertirse en soporte importante para la atención del problema del consumo y adicción a las drogas, integrándose de manera decidida desde el inicio del tratamiento y participando de manera activa en las diferentes intervenciones terapéuticas que se realicen. Cuando la familia conoce del proceso de la adicción a las drogas y se involucra en el tratamiento, el individuo con problemas de abuso de drogas tiene un mejor pronóstico de recuperación. (p.89)

Ahora bien, de los cinco adolescentes y sus familias entrevistadas se destaca la importancia de la familia como primera red de apoyo en el proceso de rehabilitación. Por ello se evidencia que hay una estrecha relación entre el acompañamiento familiar y los avances en el proceso de rehabilitación, ya que cuando la familia participa activamente se hacen más evidentes los cambios. Por lo que recobran gran importancia los siguientes testimonios de la familia:

En este sentido la familia 1 comenta que:

“Lo primero, es seguir con las reuniones cuando ellos están en ese proceso cambian y nosotros como familias, que el haya entrado allá a Claret es una reeducación todo lo que le faltó que le lo hizo llegar a ese punto se lo están dando allá, en él también está que se logre respetar las reglas, cosas tan básicas como arreglar la cama, hacer aseo cosas tan simples que hacen personas, el hecho de pedir permiso para tomar algo es respeto hacia la otra persona”. (familia 1 tía)

De acuerdo a este relato se evidencia que la familia resalta la importancia del proceso de rehabilitación, ya que sienten que cuentan con un apoyo profesional para el cambio de conductas del adolescente y para el cambio al interior del sistema familiar.

Por otro lado, la familia 2 expresa lo siguiente:

“ahí fue cuando buscamos la ayuda para él y hoy está en esta fundación Hogares Claret que nos ha ayudado mucho con el problema, además también en lo económico por eso como familia tenemos que colaborarle a la institución, al educador, asistir a todas las reuniones que se programen, pero entonces tenemos que tomarnos esto en serio, interesarnos para que los muchachos se motiven y terminen su proceso porque si no los acompañamos niña ellos recaen, cuando los coge la institución como el psicólogo, el educador lo comienza a formar entonces uno ve el cambio, y ya podemos dialogar con él”.(familia 2 padre)

El relato anterior evidencia que la familia resalta la importancia del proceso de rehabilitación y el acompañamiento que las mismas pueden ejercer, para el éxito del proceso de rehabilitación del adolescente, además el padre identifica cambios en su dinámica familiar desde que iniciaron este proceso junto con su participación, lo cual destacan cambios positivos en la forma de comunicarse.

Del mismo modo, la familia 3 plantea lo siguiente:

“Lo principal ha sido seguir las normas que viene llevando en el proceso, dándole a entender que nosotros estamos por encima de ella, no que estamos en igualdad ella siempre se sintió igual a nosotros le estamos enseñando que los papas son los que mandan para que nos obedezca .Nosotros como padres pensamos que, si ella se siente apoyada, si nadie le reprocha o la rechaza ella va mejorar, hay que darle la mano, si ellos quieren salir adelante lo logran! Hay que motivarlos decirles cosas lindas, ¡tú eres fuerte! eres capaz y yo creo en ti! y más cuando tienen la voluntad de hacerlo”. (familia 3 madre)

En la respuesta anterior se destaca lo siguiente: primero la familia reconoce que su participación en el tratamiento contribuye al proceso de rehabilitación como un sostén indispensable para la situación de consumo que está inmerso el adolescente y que al mismo tiempo afecta a todo el sistema familiar. Segundo, la familia reconoce cambios en su dinámica en cuanto a la norma para establecerlas y que regulen el comportamiento del adolescente y tercero la familia identifica que al motivar al adolescente aumentará su autoestima lo cual le permitirá terminar el proceso con éxito.

Seguido de ello esta familia plantea que:

“A pesar de que soy madre soltera, sin en el apoyo de un hombre siempre la he acompañado durante este proceso a mi hija no me ha quedado grande, lo hago con la mejor actitud y he tratado mucho de mejorar la comunicación con mi hija y ha mejorado nuestra relación”. (familia 4 madre)

De acuerdo a este relato se evidencia que es una familia monoparental femenina, lo cual se ha incorporado de manera directa al proceso de rehabilitación, mejorando aspectos en la dinámica familiar en cuanto a la comunicación y a las pautas relacionales que antes estuvieron ausentes y débiles, por ello se reconoce que su participación al tratamiento a contribuido a mejorar el funcionamiento familiar.

Por último, esta familia expresa que:

“Hemos aprendido mucho en este hogar en las reuniones de escuela de padres, yo he podido cambiar mucho mi carácter le doy mucho amor para que el sienta que estoy con él, convivo con mi hijo lo invito para todo lado me lo llevo a trabajar a comprar sus cosas un pantalón, unas zapatillas, le doy para que invite a la novia a comer ya que esa muchacha también le ha ayudado mucho en el proceso. Nosotros como papas en este proceso lo apoyamos, lo visitamos los domingos, yo muchas veces no tengo pal pasaje, pero consigo para irlo a ver que el sienta que estamos juntos”. (familia 5 padre)

De la respuesta anterior se destaca que la familia reconoce que han modificado sus actitudes con ayuda profesional, además resaltan la importancia de su influencia en el proceso de rehabilitación participando en los modos de acompañamiento que consideran oportunos para que el adolescente se sienta acogido y apoyado, como son las visitas, lo cual les permite integrarse y compartir momentos únicos que están repletos de felicidad y comunicación al expresar todo lo que sienten.

En este sentido se analizaron los testimonios de las familias, cómo es el acompañamiento familiar y los avances en el proceso de rehabilitación, los cuales son determinantes para el cambio en el sistema familiar, en concordancia con la autora Gormaz (2015) afirma que la Intervención Familiar Grupal son “Grupos psicoeducativos y de desarrollo de habilidades (generalmente estrategias de afrontamiento, habilidades de comunicación, manejo de emociones negativas, etc.), grupos de expresión emocional, grupos de apoyo mutuo (supervisados o no por un facilitador), terapia familiar grupal.” (p.32)

Por ello resulto importante relacionar el planteamiento anterior con lo comentado por la familia, qué gracias a la intervención familiar grupal les ha permitido adquirir herramientas para la regulación de conflictos que se presentaron al interior del hogar y los resuelven mediante el diálogo, de acuerdo a esto se considera oportuno para

mejorar la convivencia en el grupo familiar. Así mismo se evidencio que por medio de estos procesos fue importante afianzar un sistema de normas que antes no estuvieron establecidas o no fueron obedecidas por los adolescentes y que no facilitaba una dinámica interna favorable, lo que permitió mejorar de forma significativa en cuanto a la convivencia pacífica.

Estas indicaciones de Gormaz resultan relevantes para el trabajo con las familias, ya que estas aseveraciones son implementadas por el instituto de familia para mejorar la calidad de vida de todo el sistema, por lo que resultaron afectados por la problemática del consumo de SPA. Esta autora reconoce, además, que el apoyo familiar es indispensable y que tiene que ver con los cambios a nivel familiar para el éxito de los procesos de rehabilitación.

También han sido constatados los aportes por el autor Arias et al. (2010) los centros de atención cuentan con equipos multidisciplinares y es a través del Trabajador Social, donde se pueden realizar las intervenciones con la familia, ya que estos profesionales cuentan con la capacidad de establecer cambios en su sistema porque trabaja con ellas y para ellas.

A hora bien, haciendo referencia al acompañamiento familiar y los avances se acentúa lo siguiente por los adolescentes quienes son los consumidores de SPA:

“la verdad yo he logrado modificar muchas cosas, mi actitud, la postura frente a la vida, frente a mi familia y también para acatar las normas el cumplir horarios el cumplir una función, también el hábito de un aseo personal porque cuando uno está afuera después de que estuviera bajo el efecto de sustancias el resto importaba un cero a la izquierda”. (familia 3 adolescente consumidora)

Del mismo modo se plantea el siguiente testimonio:

“Pues la verdad los aprendizajes muchos, aquí hay personas muy importantes, personas que nunca llegue a pensar que iba a conocer en mi

vida, que me han enseñado mucho en el tema del escultismo scout que acá se mueve y algo que yo nunca pensé y que solo veía en las películas y ahora acá lo estoy viviendo de la mejor manera y me gusta mucho en estos momentos pienso y siempre le digo a los compañeros, que no hay nada más lindo que estar limpio, la verdad no hay nada más bonito que estar uno en la calle y enfrentarse sus problemas, vivir sus felicidades, sus angustias todos los sentimientos sobrio, limpio como deber ser y enfrentarse a la realidad y enfrentarse de la mejor manera. y pues el verdadero proceso comienza allá afuera, tomar decisiones y este uno solo, poner en práctica lo que aprendimos acá”. (familia 5 adolescente consumidor)

De acuerdo a lo anterior se evidencia similitud con lo planteado por Melo (2018) lo cual expresa que el trabajo que se realiza con los adolescentes consumidores es una parte esencial en el proceso de rehabilitación como es la Terapia de Grupo y lo define como:

Un espacio de consejería grupal, donde la persona pone en palabras las situaciones, problemáticas o conflictos que lo afectan en la actualidad y que están directamente relacionados con su historia personal. Tiene una finalidad terapéutica en tanto busca una moderación del sufrimiento y un cambio en el comportamiento del sujeto. (p.18)

Por lo antes expuesto por el autor la Terapia de Grupo es fundamental para el trabajo con los adolescentes que se encuentran en los procesos de rehabilitación, en tanto les enseñan a manejar sus emociones, corregir comportamientos frente a la norma o actitudes agresivas que genera el consumo y al mismo tiempo a relacionarse mejor con los subsistemas como el fraternal y el parental, ya que anteriormente la dinámica de sus familias se encontraba alterada por la problemática del consumo de SPA. Esta terapia permite que los adolescentes tomen decisiones consientes en función de su bienestar, poniendo en práctica lo aprendido durante y después del proceso de rehabilitación.

También ha sido considerada las aportaciones de Gómez (2017) para retomar su planteamiento frente a los anteriores testimonios lo cual comenta que “La familia cumple un papel fundamental en la rehabilitación: Un paciente con un grupo familiar dispuesto a apoyarlo y acompañarlo tiene gran parte del proceso ganado. La familia es un apoyo indiscutible en las partes emocional y física.” (p.1)

Estas aseveraciones guardan estrecha relación con los relatos, ya que son determinantes para concluir que cuando la familia participa los adolescentes tienden a cambiar y avanzar en el proceso, mejorando su aspecto físico, emocional y motivándolos a seguir para finalizar con éxito los procesos de rehabilitación, como también se puede afirmar que han tenido una evolución satisfactoria en el proceso y en la dinámica familiar, en la medida que su familia participo y se vinculó acompañando a su familiar en todo momento, de manera que se consolidaron aprendizajes positivos que permitió mejorar las relaciones entre sus miembros.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente la familia ha influido de forma positiva en el tratamiento, por lo que es importante destacar que su influencia también está relacionada con el proyecto de vida para el cumplimiento a corto, mediano y largo plazo, ya que la fundación implementa la renovación del proyecto de vida de los adolescentes en la etapa de elaboración en compañía de la familia. En este sentido dichas consideraciones fueron relevadas por las familias y los adolescentes y comentan que:

“Yo antes la verdad no sabía lo que quería, mi vida no tenía un rumbo, nada me motivaba solo consumir con mis amigos y también ir a rumbas del barrio y más nada. Y pues ahora desde que entre a mi proceso cada vez voy construyendo mi proyecto de vida y ya tengo pensado algunas metas cuando salga, obvio con el apoyo de mi familia porque mi papá es el que me va ayudar en lo que quiero que es mi taller de motos”. (familia 5 adolescente)

“No pues yo antes pensaba que mi proyecto de vida era vender drogas y volverme, así como un narco de las películas (risas) pero a raíz de los

problemas y de ver a mi papá enfermo y preocupado decidí aceptar la ayuda y pues hoy me encuentro en la etapa de elaboración y pues me ha cambiado la forma de pensar ahora lo que quiero salir y trabajar en una empresa seria, comprar mi casa, mi carro y pues tener una familia uff pero a largo plazo”.(familia 2 adolescente consumidor)

“Seguir unidos apoyándonos siempre, apoyarlo que termine su proceso, en su estudio en lo que necesite, motivarlo para que cumpla su proyecto de vida” (familia 1 tía).

“Como familia estamos tratando de sacarla adelante, que termine sus estudios, porque a ella por ejemplo le gusta todo lo relacionado con el salón de belleza y le estamos demostrando que ella puede hacerlo, estudiar y trabajar para que monte su propio negocio, con la ayuda nuestra para que logre sus metas y así que continúe por el buen camino”. (familia 3 madre)

“El proyecto de vida es importante porque así cambia lo malo por lo bueno, se planta unas metas diferentes que estar pensando en drogarse, empieza a cambiar su vida y darnos más tranquilidad, esto ha permitido tener un proceso satisfactorio, ya que ha avanzado mucho en las etapas, entonces eso da pie a que tenga otra mentalidad, eso de la adicción ya no es como antes eso ya paso, por eso hay que apoyarlo para que estudie en un Sena, en una universidad que trabaje para que se compre sus cositas porque a él le gusta estar bien y le gusta vestirse bien estos días me ha dicho que quiere una moto yo le digo que luche por eso, que se lo proponga”. (familia 5 padre)

Estas consideraciones son fundamentales por la incidencia que tiene la familia que permite al mismo tiempo la renovación del proyecto de vida para que los adolescentes alcancen altos niveles de motivación que les permite tomar decisiones autónomas, conscientes y acordes con sus posibilidades, habilidades y limitaciones para acceder y tener éxitos al realizar estudios superiores. (Pinzon,2016, p.13)

De acuerdo a lo planteado por este autor coincide con los testimonios, haciendo referencia al proyecto de vida, ya que arroja como resultado que tanto las familias como los adolescentes reconocen que la motivación y el apoyo familiar son factores fundamentales para que el adolescente pueda ejecutarlo, lo que genero cambios importantes al tener ideas más realistas acerca de su proyección futura que antes no estaban presentes ya que se encontraban inmersos en la problemática del consumo de SPA.

Finalmente, se concluye que independientemente de las tipologías, los adolescentes tuvieron un acompañamiento constante en este proceso, lo que se logró modificar de forma positiva fue la dinámica familiar, por lo que fue importante establecer la relación entre el acompañamiento familiar y los avances en el proceso de rehabilitación, lo cual demostró similitud entre estas particularidades, ya que los resultados de esta investigación evidencian que la familia se vinculó y apoyó al adolescente durante todo el proceso de rehabilitación. Por ello reconocieron cambios que contribuyeron al equilibrio de la dinámica teniendo en cuenta que la familia no puede verse de forma lineal si no circular, porque está conforma un sistema de relaciones en el cual la conducta de uno beneficia o afecta todo el grupo familiar. Por ello los hallazgos de esta investigación mostraron que los adolescentes cuentan con su familia, lo que les permitió afrontar de manera positiva su situación de consumo y aún más con el apoyo profesional; aquí la familia se convirtió en un aspecto positivo que traduce motivación a recuperarse por la cantidad de valores que incorpora una relación familiar, por último el individuo con problemas de consumo de SPA tubo un mejor pronóstico, lo cual les genero un ambiente favorable donde se sintieron acogidos por su familia y les ha permitido avanzar en el proceso de rehabilitación de manera saludable y tranquila, lo cual les ha ofrecido comprensión y no comentarios críticos, para finalizar con éxito este proceso.

5 CONCLUSIONES

El análisis del presente estudio y las diferentes entrevistas semiestructuradas que se realizaron con los adolescentes y sus familias permitió concluir que fue posible analizar cómo influye el acompañamiento familiar en el proceso de rehabilitación de cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, internos en la fundación Hogares Claret, durante el año 2018, logrando identificar las tipologías familiares de los adolescentes consumidores de SPA, profundizando en aspectos de la dinámica familiar, y estableciendo la relación del acompañamiento familiar y los avances en el proceso de rehabilitación, es por ello que es posible concluir que fueron alcanzados con éxito. En cuanto a estas particularidades que hicieron parte del estudio y teniendo en cuenta las afirmaciones de los entrevistados en los hallazgos, se reflejó que todas las familias se vincularon en los procesos de rehabilitación, es decir en las diferentes fases que hacen parte de la fundación Hogares Claret. Es por ello que gracias a la fundación y a la participación familiar se lograron reconocer cambios en el comportamiento de los adolescentes y al mismo tiempo en la dinámica familiar, lo que les generó mejorar su convivencia teniendo armonía en la familia y fortalecimiento sus vínculos afectivos.

Cabe resaltar que las familias son y siempre serán una parte elemental en la rehabilitación, independientemente de las tipologías familiares, cuando estas se integran y son acompañadas por profesionales logran modificar la dinámica familiar que estuvo alterada por el consumo de sustancias psicoactivas, lo cual favorece el desarrollo óptimo de cada uno de sus integrantes, esto con el fin de generar bienestar en los adolescentes y en su totalidad a todo el sistema.

Sin duda, en esta investigación el sistema familiar estuvo expuesto al cambio, en cuanto a mejorar las relaciones entre sus miembros entre los diferentes subsistemas que componen la familia, como también establecieron conversaciones enfocadas

en el buen trato, resolviendo conflictos, expresando opiniones y sentimientos creando relaciones positivas al interior del hogar.

A su vez la vinculación de la familia les permitió consolidar aprendizajes para comprender y ayudar al adolescente inmerso en la problemática del consumo de SPA, motivándolo y participando en todas las fases que hacen parte del proceso de rehabilitación, lo cual los adolescentes se sintieron apoyados y acogidos por su familiar y les ha permitido terminar su proceso con tranquilidad, es decir que la familia no fue un obstáculo si no el impulso para finalizar el proceso de rehabilitación de cada uno de sus miembros. Teniendo en cuenta lo expresado en los relatos fue posible afirmar que las familias han tenido una evolución satisfactoria en cuanto a la dinámica y a los avances en el proceso de rehabilitación.

Finalmente se logra concluir que el proceso de rehabilitación junto con el acompañamiento familiar es determinante para el éxito de los procesos del adolescente, así como también renovar y ejecutar su proyecto de vida durante y después del proceso de rehabilitación, lo cual favorece que tengan nuevos ideales y se formen como personas integrales para mejorar su calidad de vida, al mismo tiempo le permitió a la familia cambiar aspectos disfuncionales en su dinámica lo cual ha generado tranquila y armonía en el sistema familiar.

6 RECOMENDACIONES

Debido a que la presente investigación es descriptiva-exploratorio se recomienda hacer futuras investigaciones sobre el acompañamiento familiar a adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, centrándose en las tipologías familiares donde se analice también la dinámica familiar, para así presentar hallazgos que den muestra de similitudes o cambios que se puedan generar en pro de una mejor calidad de vida.

A las instituciones se les recomienda que sigan trabajando con un equipo interdisciplinar en el cual, los profesionales de diferentes disciplinas brinden sus conocimientos y analicen los hechos desde diferentes ángulos, lo que permitirá tener una visión más globalizada acerca de la problemática del consumo de SPA. En este sentido se recomienda que continúen vinculando a la familia como ente principal en los procesos de rehabilitación, puesto que en conjunto con la familia se crean diferentes herramientas para la motivación y modificación de comportamientos lo que permitirá modificar la dinámica familiar logrando así procesos de rehabilitación más sostenibles y exitosos.

Considerando lo anterior se pretende que las instituciones valoren el rol de los Trabajadores Sociales, ya que la intervención terapéutica que realiza esta disciplina, se concibe como un proceso que involucra a la familia y trabaja con ellas y para ellas, por lo que recobra gran importancia para enriquecer la intervención que se llevan a cabo en estos procesos y teniendo en cuenta que estas funciones que hacen estos profesionales no debería realizarla otros, ya que los Trabajadores Sociales son quienes deben estar a cargo de la intervención con la familia.

También a las familias para que fortalezcan la dinámica familiar como la red de apoyo más segura para el adolescente consumidor, poniendo en práctica lo

aprendido en las intervenciones familiares que se llevan a cabo en los procesos de rehabilitación, asumiendo actitudes y comportamientos que ayuden al mantenimiento de los logros alcanzados, además identificar las señales de peligro de posibles recaídas del adolescente, donde les permitan actuar adecuadamente para prevenirlas en caso que llegue a presentarse nuevos episodios de consumo de sustancias psicoactivas.

Finalmente es importante que en la sociedad se siga sensibilizando a las personas sobre la importancia de la familia y su acompañamiento en procesos de rehabilitación como ente principal de apoyo para la superación y mantenimiento de las diferentes problemáticas sociales que afectan a los adolescentes.

7 BIBLIOGRAFÍA

Agudelo Bedoya, M. E. (junio de 2005). Scielo. Obtenido de Scielo:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2005000100007

Álvarez, S., Cabarcas, M., & Mórelo, Y. (2016). Biblioteca digital. Obtenido de Biblioteca digital:
http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/4026/1/Estilos%20parentales%20y%20tipolog%C3%ADa_Sugedydis%20Alvarez%20P_2016.pdf

Ander Egg, E. (2011). Aprender a Investigar: Nociones básicas para la investigación social. Argentina: Editorial Brujas.

Arboleda, M. (1 de julio de 2019). Preocupa aumento de consumo de drogas y alcohol entre estudiantes. El País, pp.1-1.

Alarmante aumento de drogadicción en el País (1 de septiembre de 2014). El país, p.1.

Arias, F., Barreiro, C., Berdullas, J., Iraurgi, L., Llorente, J., López, A.,... Villanueva, J. (2010). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. Barcelona: Socidroalcohol.

Cali, A. d. (12 de enero de 2018). Alcaldía de Cali. Obtenido de Alcaldía de Cali:
<https://www.cali.gov.co/participacion/publicaciones/135127/estadisticas-por-barrios/>

Cali, A. d. (6 de noviembre de 2018). Alcaldía de Santiago de Cali. Obtenido de Alcaldía de Santiago de Cali:

<https://www.cali.gov.co/planeacion/publicaciones/144497/demografia-de-santiago-de-cali/genPagdoc2187=3>

Constitución Política de Colombia. (1991). los derechos sociales, económicos y culturales. Recuperado de https://www.procuraduria.gov.co/guiamp/media/file/Macroproceso%20Disciplinario/Constitucion_Politica_de_Colombia.htm

Clínica Universidad de la Sabana. (2019). La familia, apoyo fundamental en la rehabilitación. Recuperado de <https://www.clinicaunisabana.edu.co/pacientes/educacionalpaciente/educacion-articulos/rehabilitacion/la-familia-apoyo-fundamental-en-la-rehabilitacion-de-las-personas-con-discapacidad/>

Canales, F; Diaz de paredes, T; Guidorizzi, A; y Arena, C. (2012) consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes. Revista de investigación programa de enfermería UDES, 3 (1), 260-269. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533179002>

Dane. (2018). Censo Nacional de Población y vivienda. Recuperado de <https://sitios.dane.gov.co/cnpv/#/>

Espinal, I Gimeno, A; y González, f (2004). Enfoque Sistémico en los Estudios sobre la Familia (facultad de psicología). Universidad Autónoma de Santo Domingo, República Dominicana

Escartín, M. J. (s.f). Core. Obtenido de Core: <https://core.ac.uk/download/pdf/16359465.pdf>

- Enriquez,M;Fajardo,M;Gazon,F. (2015).Una revisión general a los hábitos y técnicas de estudio en el ámbito universitario.Psicogente,18 (33),167-187.Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497551992015>
- Frachia, C. (29 de Julio de 2015). Sifp. Obtenido de Sifp: https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado_analisis_de_la_dinamica._1._version_pdf.pdf
- Fundación Hogares Claret. (2018). Servicios atención a menores de edad. Recuperado de <https://fundacionhogaresclaret.org/ninos-ninas-adol-adul-consumidores-de-sustancias/>
- Fatin, M; y García, O. (2011) Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas (proyecto de investigación). Universidad nacional de San Luis, Argentina.
- Gormaz, P. (2015). Biblioteca digital. Obtenido de Biblioteca digital: <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/3476/TMTRASO%2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gualtero, M. (2016). Repository. Obtenido de Repository: <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1668/1/IMPORTANCIA%20DEL%20PROYECTO%20DE%20VIDA.pdf>
- Gutiérrez, R., Díaz, K., & Román, R. (8 de 9 de 2015). Redalyc. Obtenido de Redalyc: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/104/10448076002/html/index.html>

- García, W; Peña, N. (2016). Funcionamiento familiar e imagen corporal en estudiantes universitarias – Chiclayo, 2016 (Tesis de Pregrado). Universidad señor de Sipán
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (1997). Obtenido de <https://josestavarez.net/Compendio-Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>
- Ibarra, E; Ibarra, T; Martin, E; y Rincón, M. (2017). Pautas para la construcción del proyecto de vida en jóvenes de 10° grado del liceo nueva Britalia (Especialización en desarrollo humano con énfasis en procesos afectivos y creatividad). Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Bogotá Colombia
- Infraestructura de datos espaciales Santiago de Cali. (2017). Corregimiento la Buitrera y sus sectores geográficos. Recuperado de http://idesc.cali.gov.co/download/mapas_corregimientos/corregimiento_la_buitrera.pdf
- Juaco. (2018). Proyecciones de población jóvenes 14-28 años. Recuperado de http://obs.colombiajoven.gov.co/Observatorio/Observatorio.aspx?rpt=Buyel7PqAptVw9lwUXO_Fw%3D%3D
- López Torrecillas, Francisca; León Arroyo, Raquel; Godoy García, Juan F.; Muela Martínez, José Antonio; Araque Serrano, Francisco Factores familiares que inciden en las drogodependencias Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM, vol. XIII, núm. 1, enero-junio, 2003, pp. 203-230

Melo, A. (2018). Academia. Obtenido de Academia: https://www.academia.edu/39914913/CENTRO_DE_ATENCI%C3%93N_Y_REHABILITACI%C3%93N_PARA_PERSONAS_CON_ADICCIONES_LIB%C3%89RATE_CON_LA_METODOLOG%C3%8DA_DE_DISE%C3%91O_PARTICIPATIVO_AUTOR

Miguez Peñaloza, N., Peña Munévar, L., & Reyes, J. T. (2016). Repository Uniminuto. Obtenido de Repository Uniminuto: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/4368/TTS_MiguezPe%C3%B1alozaNataly_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de Salud y Protección Social Ministerio de Justicia y del Derecho. (2018). Lineamiento de prevención del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas. Recuperado de http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/recursos/CO031052018_lineamientos_nacional_prevencion_spa.pdf

Municipio Santiago de Cali departamento administrativo de planeación. (2004-2008). Plan de desarrollo estratégico corregimiento de la Buitrera. Recuperado de <http://www.cali.gov.co/publico2/documentos/planeacion/planterritorial/labuitrera.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-089-de-2019.pdf>

Ministerio de Salud y de Protección. (2019). Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-prevencion-atencion-spa.pdf>

Marco legal para la protección integral de niños, niñas y adolescentes migrantes en Colombia. (2015). Reflexiones sobre migración, niñez y adolescencia. Recuperado de http://migracion.iniciativa2025alc.org/download/05COF_MarcoLegal_NNA_Migrantes.pdf

Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2013). Sistema basado en centros y servicios de tratamiento a la persona consumidora de sustancias psicoactivas. Recuperado de <http://www.descentralizadrogas.gov.co/wp-content/uploads/2016/10/CARTILLA-SUICAD.pdf>

Noreña, S. (Julio de 2017). Vitela. Obtenido de Vitela: http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/8722/Dinamicas_relacionales_familias.docx.pdf?sequence=1&isAllowed=y

National Institute on Drug Abuse. (2018). Las Drogas el cerebro y la conducta: la ciencia de la adicción. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2018). Informe mundial sobre las Drogas. Recuperado de https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf

- Ortiz, J. (2014). ¿cómo es el comportamiento del adolescente que consume drogas? Revista Médica, 1-1. Recuperado de <https://www.institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/15004-comportamiento-adolescente-consumo-drogas>
- Opazo, Y; Reyes, Y; Rivas, N y Vásquez, C. (2011). ¿Qué es la etnografía? (educación general básica) Universidad del Bio-Bio Chile
- Ordoñez, E; Colorado, M; y Escobar, R. (2016). Afrontamiento familiar de problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas (spa) en cinco (5) jóvenes del barrio Terronal del Municipio de Villarrica, Cauca (trabajo de grado). Universidad del Valle sede Norte del Cauca, Santander de Quilichao, Colombia.
- Orcasita, L; Lara, V; y Suarez, A. (2017) factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. Artículos de investigación 1-18 Recuperado de <http://www.redalyc.org/jatsRepo/213/21359522003/index.html>
- País, E. (17 de octubre de 2019). El país. Obtenido de El país: <https://www.elpais.com.co/california/el-dane-rectifico-cifras-de-poblacion-de-california-pero-queda-faltando.html>
- Parra, A; Santos, y Serrano, C. (2013) Re significación del estilo y proyecto de vida en la prevención de recaídas posterior al Proceso de rehabilitación por consumo de alcohol. (Tesis de pregrado). Universidad de La Sabana
- Pascual, M. (2015). La familia en el proceso de rehabilitación de una adicción. Revista especializada en adicciones, 1-1. Recuperado de

<http://revistaindependientes.com/la-familia-en-el-proceso-de-rehabilitacion-de-una-adiccion/>

Pascual, M. (10 de junio de 2015). Independiente. Revista Especializada en Adicciones. Obtenido de Independiente. Revista Especializada en Adicciones: <http://revistaindependientes.com/la-familia-en-el-proceso-de-rehabilitacion-de-una-adiccion/>

Pérez, L., Oropeza, R., López, J., & De la Roca, J. (Julio de 2018). Dspace. Obtenido de Dspace: <http://dspace.uan.mx:8080/bitstream/123456789/1099/1/1%20-%20estudio%20de%20caso%20-%20genograma%20familiar%20%281%29.pdf>

Pillcorema, B. E. (2013). Dspace. Obtenido de Dspace: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4302/1/Tesis.pdf>

Prieto, J., Cardona, L., & Vélez, C. (2016). Estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8º a 10º. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 1345-1356.

Rodríguez, G., Gil, J., & García, E. (1996). Weebly. Obtenido de Weebly: https://cesaraguilar.weebly.com/uploads/2/7/7/5/2775690/rodriguez_gil_01.pdf

Rees, Reginald, & Valenzuela, Alejandra. (2003). Características individuales y de la estructura familiar de un grupo de adolescentes abusadores de alcohol y/o marihuana. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 41(3), 173-186. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272003000300002

Salud, M. d., Social, P., & Delito, L. O. (2015). Minsalud. Obtenido de Minsalud: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/modelo-atencion-integral-sustancias-psicoactivas-2015.pdf>

Sánchez, J. M. (abril de 2011). Universidad de Granada. Obtenido de Universidad de Granada: <https://www.ugr.es/~erivera/PaginaDocencia/Posgrado/Documentos/SanchezJuanManuel.pdf>

Social, M. d. (2005). Minsalud. Obtenido de Minsalud: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%204750%20DE%202005.pdf

Suarez, P; y Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Revista Psicoespacios*, 12 (10), 173-197. Recuperado de [file:///C:/Users/stiven/Downloads/Dialnet-EIPapelDeLaFamiliaEnElDesarrolloSocialDelNino-6573534%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/stiven/Downloads/Dialnet-EIPapelDeLaFamiliaEnElDesarrolloSocialDelNino-6573534%20(1).pdf)

Sistema de Información Unificado de Convivencia Escolar. (2018). Reporte de situaciones de riesgo y/o vulneración de derechos humanos, sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes de los establecimientos educativos de Cali. Recuperado de http://www.cali.gov.co/educacion/publicaciones/112563/convivencia_escola/

Sampieri Hernández, R. Fernández Collado, C. Baptista Lucio, M. 2014. *Metodología de la investigación* Quinta edición. ISBN: 978-1-4562-2396-0 ISBN: 978-607-15-0291-9 (de la edición anterior). Mac Graw Hill. México.

Valdivia, C. (2008). La familia: concepto, cambios y nuevos modelos. La Revue du Redif, 15-22.

Valladares González, A. M. (2008). La familia. Una mirada desde la Psicología. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos, 4-13.

Zapata, M. (2009). La familia soporte para la recuperación de la adicción a las drogas. Revista CES psicología,2(2),86,94. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/4235/423539413007.pdf>