

**DIPLOMADO EN DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA
AFECCIÓN EN LA SALUD MENTAL DE LAS FAMILIAS DE LOS JÓVENES
CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EDAD ESCOLAR DE 12
A 17 AÑOS.**

LEIDY FERNANDA TRUJILLO 1.070.604.236

JUAN CARLOS GIRALDO RODRIGUEZ 93.374.051

BIBIANA RODRIGUEZ PULECIO 52.887.638

YECID FERNANDO LAYTON 80.827.418

NESTOR RAUL GONZALEZ 79.876.930

(GRUPO 442001_9)

ASESOR (A): NIDIA LUCIA MORALES T

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD
CEAD: JOSE ACEVEDO Y GOMEZ
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
BOGOTÁ OCTUBRE DE 2015**

Tabla de contenido

Portada título	Pg. 1
Introducción	Pg. 4
Aspectos de la investigación	
Formulación del problema.....	Pg. 6
Descripción del problema.	Pg. 6
Justificación.....	Pg. 7
Objetivos	
Objetivo general.....	Pg. 11
Objetivos específicos.....	Pg.10
Marco referencial	
Marco teórico.....	Pg. 13
Marco histórico situacional.....	Pg. 33
Alcances y limitaciones de la investigación.....	Pg. 35
Supuestos de investigación.....	Pg. 26
Categorías de análisis.....	Pg. 27
Diseño metodológico	
Enfoque Metodológico.....	Pg. 30
Universo y Muestra.....	Pg. 31
Técnica de Recolección de Datos y Técnica de Instrumentos.....	Pg. 32
Recolección de Datos.....	Pg. 32
Diseño de Instrumentos.....	Pg. 33
Fases y Tiempos del Proceso de Investigación.....	Pg. 33
Socialización de Resultados.....	Pg. 35
Trabajo de campo de investigación.....	Pg. 38

Conclusiones	Pg. 45
Recomendaciones	Pg. 49
Referencias bibliográficas	Pg. 52
Anexos	Pg. 55

Introducción

Como psicólogos debemos contar con las capacidades y conocimientos suficientes para desplegarlos al servicio de la comunidad con la que estemos realizando investigaciones, teniendo en cuenta las condiciones académicas, éticas y deontológicas en nuestro actuar, y pensando siempre que todas nuestras acciones y que todas nuestras investigaciones van a tener una repercusión directa en el ser humano, que es en definitiva nuestra razón de ser.

En la actualidad las investigaciones sobre consumo de drogas psicoactivas circundan principalmente al consumidor, procurando buscar estrategias tanto de acción como de prevención hacia los mismos; por tal motivo en el presente trabajo pretendemos enfocarnos a su núcleo familiar, tomándolos como eje principal de su accionar y teniéndolos en cuenta como principales afectados, es así que el tener un joven consumidor en la familia no son ajenos de obtener daños colaterales y sobre todo afecciones mentales.

De tal forma la investigación se encamina de manera objetiva hacia las principales afecciones mentales que pueden ser ocasionadas por la presente problemática y más en jóvenes adolescentes en edad escolar de los 12 a los 17 años.

Realizando un análisis mixto, entre estadístico por intermedio de una encuesta objetiva, utilizando diferentes estrategias de análisis cualitativo como son la interacción-observación y proponiendo mediante un acompañamiento a los afectados, en busca de posibles soluciones viables y concretas.

Es así que el trabajo muestra el desarrollo de un problema de investigación desde la interacción con las diferentes comunidades que hacen parte de nuestros entornos sociales, describiendo el problema que nos ha llevado a realizar la investigación, el planteamiento del problema de una

manera asertiva que permita el abordaje de la situación planteada, determinando justificación y formulación del mismo, partiendo de la construcción de objetivos tanto generales como específicos que nos conducirán a la producción y revalidación del conocimiento.

Se genera la construcción del marco referencial y del diseño metodológico con la construcción de instrumentos que nos permitan la recolección de la información, mediante la inmersión en la comunidad y constante interacción con los diferentes entornos para llegar a unas conclusiones derivadas de la construcción del mismo, que nos llevan a emitir unas recomendaciones con lo que se completaría el ciclo del proyecto de investigación que hemos desarrollado.

Cuando hablamos de campañas de prevención y programas de asistencia y educación estamos tocando fibras sensibles de las comunidades ya que los estamos involucrando en el proceso de mejora y cambio de las condiciones sociales de cada una de las comunidades con lo que estamos convocando a la participación ya que se tiene podríamos decir el slogan que su hijo no caiga.

La realización de talleres, campañas de capacitación y prevención es una labor que aunque pareciera facilista tiene grandes repercusiones en la dinámica social y familiar de las comunidades toda vez que alcanzamos multiplicadores y replicadores del conocimiento al interior de cada una de las familias participantes que en suma es la réplica de un modelo de cambio y transformación social.

Mencionando de paso que el consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia y en la edad escolar de que trata nuestro proyecto puede ser prevenido desde diferentes aristas como por ejemplo desde la construcción de ambientes y espacios amorosos, desde el mismo ejemplo y pautas de crianza y de acción que se recibe de los padres y cuidadores, estableciendo claramente algunos límites en la dinámica familiar, principalmente desde el hablar de manera clara sobre la drogadicción, las causas y las secuelas que están traen para la vida propia y para la vida y la

salud mental de las familias, promover en los jóvenes acciones que los lleven a fortalecer su personalidad y saber decir no cuando les propongan consumir sustancias psicoactivas.

Planteamiento del problema

Formulación del Problema: ¿Que Afecciones son las más recurrentes en la salud mental de las familias, de los jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años?

Diferentes situaciones que afrontan las familias en la comunidad y que son determinadas por las características del ambiente social e interno, producen conflictos que se manifiestan de manera individual en afecciones en la salud mental que a su vez, determinan cambios en la conducta humana, menoscabando el desarrollo personal y las relaciones sociales desde el núcleo familiar hasta la comunidad en general.

El consumo de sustancias psicoactivas afecta la salud mental y física, no solamente del consumidor, sino también de su núcleo familiar por las repercusiones que este provoca en cuanto a cambios conductuales. Cuando el consumidor es un menor de edad se presentan situaciones problemáticas particulares, por cuanto se relaciona la situación del consumo con los conflictos propios de la edad, como la inestabilidad emocional y la falta de claridad de los propósitos y metas que encaucen la conducta a la consecución de metas personales.

Al tratar el consumo de sustancias psicoactivas en menores en edad escolar, en este caso entre los doce y diecisiete años, se pretende conocer los principales factores que lo determinan dentro de la comunidad en particular, para así comprender las implicaciones que este tiene en la salud mental de las familias de los consumidores y de esta manera llegar a concertar alternativas de intervención que permitan tratar la situación de manera que se reduzca el efecto negativo que impide el desarrollo humano a nivel individual y familiar.

Descripción del problema a intervenir:

La recurrente y evidente afectación de la salud mental del núcleo familiar de los jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en etapa escolar, como la baja interacción participativa e integración de las familias y sus daños-consecuencias colaterales.

El consumo de sustancias psicoactivas por parte de los jóvenes en edad escolar, entre los doce y diecisiete años de edad es la consecuencia de distintos problemas que afectan a la comunidad, entre los cuales se destacan el pobre acceso a la educación formal, el desempleo, la violencia intrafamiliar, por mencionar solo algunos. Pero a su vez, la situación de consumo en este sector de la población se convierte en causa de otras situaciones que afectan la salud de las familias y la comunidad en general, constituyéndose en un fenómeno que afecta el desarrollo humano en distintas dimensiones.

Justificación:

El propósito de abordar el tema del consumo de sustancias psicoactivas por los jóvenes en edad escolar entre los doce y diecisiete años, es realizar un abordaje del fenómeno de manera sistemática, para reconocer los efectos que este problema tiene sobre la salud mental de los consumidores y sus familias, proyectando el diseño de alternativas de solución que disminuyan los efectos negativos y propicien mejores condiciones de vida para la comunidad.

El cerebro de los adolescentes aún está en desarrollo, por ello es difícil tomar decisiones que los pongan a salvo, como decir NO cuando alguien les ofrece drogas. Por ello si las consumen pueden tener consecuencias profundas y de larga duración.

Para nadie es un Secreto que las familias que tienen dentro de sus miembros un joven entre 12 a 17 años consumidor de sustancias psicoactivas, muchos de ellos forzados y obligados ante la

nueva situaciones. Salvo que la familia adopte inmediatamente estrategias bien orientadas para afrontar esto de manera que no se destruya su armonía y su mundo de relaciones.¹

Dentro del ámbito familiar, el consumo de drogas afecta directamente la relación familiar, desarrollando situaciones complejas, tales como:

- ✓ Abandono de responsabilidades económicas y afectivas
 - ✓ Deterioro en la calidad de vida
 - ✓ Aumento de crisis financiera
 - ✓ El consumo de drogas está relacionado con situaciones de maltrato
 - ✓ Pérdida de autoridad en el hogar
 - ✓ Celos
 - ✓ Cambios en las costumbres familiares
 - ✓ Episodios de violencia física, verbal y/o sexual
 - ✓ Intentos de suicidio o incluso muerte
 - ✓ A nivel de pareja el consumo de drogas genera disolución de vínculos afectivos, separaciones, divorcios y problemas legales.
 - ✓ Incomunicación o insinceridad con el resto de la familia, amigos, etc... (es muy duro, vergonzante reconocer que "el hijo es adicto a tal o cual droga").²
- Con frecuencia los miembros de la familia cesan de actuar en forma funcional cuando

tratan de lidiar con los problemas producidos por la droga en un ser querido, algunos niegan que exista algún problema, bloqueando sus propios sentimientos (de igual modo que el adicto a la droga). Otro de los miembros de la familia tratan de encubrir los errores cometido por el adicto a la droga. El encubrimiento ocurre cuando un miembro de la familia rescata al adicto o le ayuda en la obtención de la droga. Uno de los cónyuges quizás trate de ocultar a los hijos la adicción a la droga de su pareja.

Los miembros de la familia que niegan que exista un problema o permiten que el adicto continúe con el uso de la droga se consideran co dependientes. La droga puede controlar la vida del adicto y la conducta de los miembros de la familia y otros seres queridos. La negación, el

¹ Tomado de la página: <http://educardesdelafamilia.blogspot.com.co/2013/07/causas-y-consecuencias-del-consumo-de.html>

² Tomado de la página: <http://www.elad.com.co/efectos-y-consecuencias-drogas.html>

encubrimiento y la codependencia agravan el problema. Los miembros de la familia deben buscar tratamiento para su salud emocional y otros factores que giran alrededor del problema de la droga.³

Cuando hablamos del consumo de sustancias psicoactivas, estamos hablando de la dependencia física y psicológica a sustancias que generan unos efectos en la persona que realiza dicho consumo de allí que se presenten disminución del estado de conciencia, disminución de las capacidades de respuesta a diversos estímulos, disminución de la capacidad cognitiva y secuelas en las manifestaciones físicas como la somnolencia, el letargo, daños de los órganos internos: riñones, pulmones cerebro etc., lo cual ocasiona no solo el desarrollo de trastornos psicológicos sino que conllevan a la muerte del consumidor.

Pero toda la sintomatología física, psicológica y conductual conlleva a la alteración de la armonía en la interacción del núcleo familiar, generándose en ellos afectación de la salud mental a causa de la problemática de consumo de uno de los integrantes del núcleo. En muchas oportunidades el desconocimiento de la familia respecto a la sintomatología ocasionada por el consumo de las sustancias, conlleva a una incansable búsqueda de la existencia de una posible enfermedad, sobre todo en los casos en que se presentan desmayos, convulsiones, alteración del ritmo cardíaco entre otros, sólo tras un juicioso seguimiento se descubre la dependencia al consumo del joven y para ese momento ya se despliegan ciertos comportamientos como: La agresividad, hostilidad, hurto de bienes y enseres del domicilio, mentiras, reserva absoluta de su vida íntima, ausencia de comunicación con la familia; genera que se encienda una alarma en el seno familiar, ante la imposibilidad de dar un manejo adecuado a esta situación, se incrementan

³ Tomado de la página: <http://gelicargar.blogspot.com.co/2009/10/efectos-de-la-droga-en-la-familia.html>

los niveles de estrés, depresión y se desarrollan sintomatologías en los demás integrantes de la familia.

En el proceso de formación académica como profesionales en el campo de la salud es determinante que los conocimientos adquiridos en las distintas áreas del saber se apliquen en el tratamiento de una situación de un contexto real y se concreten en la elaboración de una propuesta de intervención que cuente con las bases teóricas y metodológicas ajustadas a las condiciones particulares de la población a tratar. A través del trabajo realizado se pretende realizar una propuesta para la comunidad en particular que aporte en cierta medida en la solución de la problemática y mejoramiento de las condiciones de vida en el corto, mediano y largo plazo.

En la actualidad el incremento de sustancia psicoactivas en jóvenes estudiante que oscilan entre 12 y 17 años en los diferentes centros educativos ha sido un campanazo inicial para tomar cartas en el asunto,

Según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia (alumnos entre los 11 a 18 años) entrega el siguiente informe:

Sustancias ilícitas o de uso indebido

- ✓ Un 12,1% de los estudiantes de Colombia declaran haber consumido al menos una sustancia ilícita o de uso indebido alguna vez en la vida, con un 14% entre los hombres y un 10,3% de las mujeres. Incluye: marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, heroína, alucinógenos, Popper, Dick y solventes.

- ✓ Por otra parte un 8,6% declara haber usado alguna sustancia en el último año (10,3% en los hombres y 7,1% en las mujeres) y un 4,7% las usó en el último mes (5,6% en hombres y 3,9% en mujeres).
- ✓ Un 4,4% de los escolares entre 11 a 12 años declaran haber usado alguna sustancia psicoactiva alguna vez en la vida, cifra que llega a 20,1% en los estudiantes de 16 a 18 años.
- ✓ Respecto de los grados, entre los estudiantes que están cursando sexto un 5,3% declara haber usado alguna sustancia al menos una vez en su vida, subiendo hasta cerca de 18% entre los estudiantes del décimo y undécimo grados.
- ✓ En cuanto al tipo de colegio, los estudiantes de establecimientos privados reportaron mayor uso de sustancias alguna vez en la vida respecto de los pertenecientes a establecimientos públicos, 13,7% versus 11,5%.
- ✓ Respecto del consumo reciente (uso alguna vez en el último año) de alguna sustancia es de 8,6%, siendo en los hombres significativamente superior a las mujeres, 10,3% y 7,1% respectivamente. Cerca de 300 mil escolares declararon haber consumido alguna sustancia ilícita en los últimos 12 meses.
- ✓ Un 4% de los estudiantes del sexto grado declararon haber usado alguna sustancia ilícita en los últimos 12 meses, cifra que llega alrededor del 12% en el décimo y undécimo grados.
- ✓ En cuanto al tipo de colegio, se observan diferencias entre los establecimientos privados con el, 10% respecto a los públicos con el 8,3%.⁴

Diseño de la propuesta de la investigación psicosocial

Objetivo General:

Identificar las diferentes afecciones de la salud mental de las familias de jóvenes estudiantes en edad escolar de 12 a 17 años consumidores de sustancias psicoactivas, mediante una

⁴ Tomado de la página:

https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Estudio_Consumo_Escolares.pdf

metodología de investigación concreta y acertada, que nos lleve a concretar un acompañamiento eficiente y así poder diseñar estrategias de mejora en la calidad de vida.

Objetivos Específicos:

- ✓ Identificar la etiología de la afectación de salud mental de los núcleos familiares investigados.
- ✓ Enumerar las diferentes afecciones evidenciadas en las familias investigadas.
- ✓ Proponer un acompañamiento eficiente y eficaz a los núcleos familiares que presenten la problemática.

Marco referencial

Marco teórico:

La familia y las sustancias psicoactivas

Determinando en Colombia la familia es el eje central de la sociedad, que es donde se promueve y se crea los principios de los niños y jóvenes, dándosele un grado de vital importancia para el crecimiento y desarrollo de la sociedad del país. Pero sin embargo está siendo afectada por un flagelo que afecta una serie de factores psicosociales y en especial el de afecciones psicológicas que perturban sustancialmente la salud mental de los mismos, es en este caso el consumo y abuso de sustancias psicoactivas que de alguna manera se está convirtiendo en un problema de salud pública. Es importante resaltar que el consumo de drogas, así como el consumo de sustancias que alteran la percepción normal y las funciones físicas y psicológicas en el ser humano que se conocen como sustancias psicoactivas, es un generador de situaciones tensionales que enfrentan al individuo a una presión constante y de críticas sucesivas por parte del entorno al que él pertenece es decir lo que se conoce como el entorno relacional en donde están inmersos los amigos, vecinos, familiares y en definitiva todos y cada uno de los círculos a los que las personas que tienen presente el consumo están expuestos, teniendo mayor relevancia la familia como se menciona por ser el escenario de mayor interacción de los jóvenes, de donde se han adquirido los

mayores conocimientos que serán desplegados a lo largo de la vida, en los que más que un vínculo de consanguinidad y afinidad están inmersos una serie de sentimientos que potencian las apariciones de afecciones en la salud mental de los sistemas familiares ante la aparición del fenómeno de consumo de sustancias, por parte de alguno de sus miembros, en donde entran en conflicto lo que se debe hacer y que se hace algunas veces llevados por esos sentimientos a los que hacemos mención y que nos sesgan pero a la vez nos afectan de manera gradual y que claramente entran a generar secuelas a la normal dinámica familiar, y a la funcionalidad de la misma.

Esta problemática no es ajena a los niños y jóvenes entre los 12 y 17 años que se encuentran adelantando sus estudios básicos en Colombia; demostrado por el gobierno en su estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar en la cual manifiesta lo siguiente:

En la medida que mejora la percepción que tiene el estudiante adolescente respecto de “cuánto más o cuánto menos” están involucrados sus padres en sus vidas (medida a través de la escala), así mismo disminuye o aumenta el uso de sustancias psicoactivas, ya sean éstas lícitas o ilícitas, contrarrestando la influencia que puedan ejercer los pares, compañeros de curso o amigos, para el uso de sustancias psicoactivas.

Esto puede tener directo impacto en las políticas preventivas, pero también hay otro hecho importante de destacar. Aun cuando exista un significativo involucramiento parental, observamos consumo de drogas y éste no llega a anularse por completo. No obstante, puede disminuir en forma importante, pero queda demostrado que también hay otros factores de riesgo interactuando permanentemente en la vida de los jóvenes, por lo cual toda incursión preventiva deberá realizarse siempre de manera integral.

La importancia del grupo de amigos y, específicamente de la exposición a grupos de pares que usan alcohol y drogas ilícitas es casi siempre el mejor predictor de uso de drogas que se pueda encontrar. La influencia del grupo de pares depende de variables asociadas al proceso familiar, como el nivel de compromiso y supervisión parental. Uno de los procesos más importantes de la influencia parental es manejar y reducir el potencial de desviación que proviene del grupo de pares. Allí, se considera la “Autonomía prematura”, es decir, cuando los padres se desentienden tempranamente o cuando los adolescentes se involucran con pares desviados, en un proceso que interactúa entre sí (Dishion & Lee, Dishion, Nelson & Bullock).

Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica".⁵ En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, se señala que la adolescencia es una etapa en la que se establecen patrones de comportamiento para la vida al transitar de la niñez a la edad adulta.⁶ Por lo tanto, se considera que las decisiones que en esta etapa se tomen serán decisivas para el futuro del individuo.

De acuerdo con Issler a la adolescencia se le puede dividir en tres etapas:

Adolescencia Temprana (10 a 13 años)

Biológicamente, es el periodo peri puberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e

⁵

⁶

inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

Adolescencia media (14 a 16 años)

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

Adolescencia tardía (17 a 19 años)

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.”

Adolescente

Por su parte la OMS considera como adolescentes a los jóvenes de 10 a 19 años. Por su parte, la Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, considera como adolescentes a las personas que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.

Sustancias psicoactivas

Es necesario remitirnos a las observaciones realizadas y estudios sobre la materia por parte del observatorio de drogas de Colombia que nos define *“Las sustancias psicoactivas pueden ser de origen natural o sintético y cuando se consumen por cualquier vía (oral-nasal-intramuscular-intravenosa) tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el sistema nervioso central, ocasionando cambios específicos a sus funciones; que está compuesto por el cerebro y la médula espinal, de los organismos vivos. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones.”*

Familia

El termino de familia ha tenido algunos cambios y complementos a lo largo del tiempo, inicialmente se habló de familia como proveniente del latín Fames (hambre) y otros afirman que proviene del termino famulus (sirviente) es de allí que se tiene la concepción que se refiere a un grupo conformado por esclavos y criados que un mismo ser tenia y presumía como propiedad, más sin embargo a lo largo del tiempo se ha revalidado en donde familia nos muestra una noción más aproximada a la organización más general pero que a su vez es la más importante del ser humano, en donde comprenderíamos a la familia como ese conjunto de individuos unidos desde su parentesco, en donde se puede vislumbrar dos raíces una que está ligada a la afinidad que surge a partir del vínculo a nivel social tal y como lo podemos tener en el matrimonio de cualquiera de las formas y la adopción, mientras que por otro los de consanguinidad como ocurre en los descendientes directos de la pareja.

Salud mental.

Es entendida como la situación de equilibrio que un ser humano ha experimentado o experimenta con relación a los acontecimientos que hacen parte de su entorno, en cuanto a que se alcance este estado la persona o el conjunto de personas pueden hacer parte de la interacción social con los pares y demás entidades que conforman su entorno sin contratiempos, de una manera espontánea y alcanzando un estado de bienestar y satisfacción personal.

Ya que el concepto de la salud mental se desliga del concepto de salud física es en tanto un poco más complejo ya que hace referencia a fenómenos más complejos que están influenciados por las acciones o por la cultura y en determinados escenarios por algunos componentes subjetivos.

Ahora bien al hablar de la salud mental en el entorno familiar hacemos referencia al estado de bienestar psicológico y emocional que permite a los integrantes del conglomerado familiar hacer empleos de sus habilidades mentales, las capacidades sociales y los aspectos sentimentales que permiten realización con éxito de las diferentes interacciones que se presentan en la cotidianidad.

Causalidad psicosociales que afectan a la comunidad

Es importante dar una mirada a las causales de la problemática de consumo al interior del núcleo familiar cuando este presenta en menores de edad que posiblemente están realizando sus actividades escolares, por ende interactúan con jóvenes de sus mismas edades o mayores y se están enfrentando a situaciones cotidianas de las cuales ya no se posee un manejo adecuado, lo anterior puede acontecer debido a que las bases éticas y los principios morales, el desarrollo de la autoestima, auto cuidado y el auto respeto no han sido pilar formativo en la familia, los canales de comunicación se han debilitado, existe una ocupación por parte de los padres que gira en

torno a la satisfacción de necesidades económicas, esa misma ocupación ha limitado el conocimiento y la plena conciencia de los riesgos a los que se enfrentan los jóvenes, que en muchas oportunidades por curiosidad, incitación social, inconformismo, déficit de autoestima entre otros terminan probando una sustancia de la cual generan dependencia y ya no es fácil salir de esa dependencia.

A continuación se relacionó un documento que permite escrutar a profundidad las causales que en muchas oportunidades no se vislumbran con facilidad.

(...)”La institución familiar y concretamente la dinámica familiar en la que se inserta el niño, niña o adolescente es considerada como uno de los eslabones más potentes de la cadena de enfoque multifacético, que puede conducir al abuso de alcohol y drogas. Kumpfer y Alvarado, citados por Hernández, consideran que las familias con fuertes lazos emocionales con los padres, y con funciones eficaces son cruciales para la prevención de conductas antisociales como robo, consumo de drogas y prostitución, entre otros.²² El uso de SPA por padres y familiares promueve el consumo en adolescentes, y es el modelo a seguir para niños y niñas; la transmisión transgeneracional de este síndrome es un tema frecuente de estudio en la literatura nacional e internacional.

La ausencia del ejercicio de la autoridad. Desde la primera infancia el ser humano está enfrentado a la aventura de conocer el mundo y explora hasta dónde pueden llegar sus pretensiones. Es necesario captar la autoridad de los padres y reconocer con claridad los límites de sus conductas, esto prepara al adolescente para entender y aceptar la autoridad en otros escenarios, como escuela y espacios públicos. Esta ausencia fue exteriorizada en los siguientes términos: *"Hay una cosa muy importante y es la autoridad, si los papás no muestran autoridad*

ante los hijos, uno como que se los pasa por la galleta, digamos, yo tengo muchos problemas con mi papá porque es muy imponente, pero yo creo que eso de alguna manera a mí me ha servido mucho para no caer en muchas cosas que me ha tocado ver y todo" (P11:11). "Esa autoridad de los padres también le sirve a uno a la hora de tomar decisiones... es también esa autoridad que, como que se refleja en uno y eso es bueno, porque es que hay otros padres que se limitan a darle todo al muchachito" (P11:3).

Según el estudio de Machado y Dos Santos existe un alto grado de conflicto entre padres y adolescentes en las familias de adictos, que discuten y argumentan sobre la base de la incapacidad de los padres de poner límites, de ahí que el adolescente no cumpla las normas y reglas establecidas.

El incumplimiento de las tareas pedagógicas. La formación de los hijos se solidifica en función de las contradicciones presentes en la sociedad. La dinámica del hogar plantea tensiones, perplejidades e inseguridades, que acompañan los vínculos y relaciones entre sus integrantes. Los jóvenes reclaman una postura pedagógica de sus padres, no desde la normatividad, sino desde lo vivido, con las posibilidades de acción desde sus propios escenarios: *"los hijos toca criarlos con un poquitico de calor, un poquitico de frío y un poquitico de hambre, no puede darle de todo, porque ellos [los hijos] piensan que tienen el control de todo, piensan que pueden hacer con su vida lo que quieran, eh... cuando los padres están lejos, cómo le digo... como se dice vulgarmente, son muy alcahuetas con los hijos, mandan más plata de lo que el hijo puede consumir cuando está estudiando fuera de su casa; el estudiante puede pensar, "yo que hago con tanta plata, que hago, ahí..." mantienen enrumbados y todo y no salen de las discotecas y un amigo que influya... caen" (P8:21). "Darle que pidió carro a los 15 años, démosle carro al niño, ay que pidió estudiar en universidad privada démosle, ay que se cansó de estudiar eso, entonces*

mandémoslo para otro país a estudiar porque no le gusta el estudio en Colombia y así no es, o sea, eso no es una educación correcta" (P11:15).

La mala gestión familiar, abandono, indisciplina, falta de control, irritabilidad de los padres y procesos de interacción basados en amenazas y miedo, han sido tipificadas como características de adolescentes adictos a SPA. Esto implica que los padres deben asumir su responsabilidad social, sin embargo, muchos padres no están preparados para proporcionar los elementos que las dinámicas sociales contemporáneas les exigen. En este contexto, de falta de información de los padres, emergen las ausencias que muestran relaciones indirectas entre familia y consumo.

El desconocimiento acerca de las sustancias. Algunos padres se marginan del compromiso de conocer sobre las sustancias, su acción y el manejo del riesgo y ocultan su impotencia por temor a enfrentar la realidad ante sus hijos. Se mezclan sentimientos ambivalentes que ponen en riesgo la estabilidad familiar, se dificulta dinamizar la comunicación, se crean barreras que se evidencian en tensiones familiares, agresiones e incumplimiento de las tareas pedagógicas: *"Los padres de familia al tener tanta ignorancia de este tema o de estas sustancias, pues obviamente primero que todo el niño se va a esconder por eso, se va a esconder y no va a querer decirle nada porque el papá eso lo tiene tan estigmatizado" (P9:13). "Los padres son muy ignorantes respecto al tema, ellos piensan que lo que es para ellos la marihuana lo es para nosotros, para ellos eso no se toca, de eso no se habla..." (P9:20). "Yo creo que también tiene que ver con eso, lo que saben de las sustancias psicoactivas, lo que hacen en el cuerpo de uno con las neuronas, con todo su sistema nervioso, yo creo que si a uno le enseñan eso así de esa manera y como que se lo induzcan de una manera bonita y real a uno se le queda" (P19:21).*

La inquietud de los padres por conocer sobre las sustancias funciona como un mecanismo de protección entre los jóvenes, de allí la importancia de un estilo parental que promueva un clima emocional favorable para la transmisión de valores y conceptos. La disponibilidad de información sobre las drogas psicotrópicas fue citada por las Naciones Unidas (85%, N=27) como una razón importante para prevenir el consumo de drogas y el estrés familiar, mediante diálogos sobre el tema, como fuente primaria de información.

El desconocimiento del joven y su contexto psicosocial. Se expresa en la incompreensión por parte de los padres de las experiencias vividas por el joven; el desconocimiento de los aspectos genéticos, comportamentales y actitudinales involucrados con el consumo unido al desconocimiento del contexto en que se desenvuelven los hijos, limitan la capacidad del padre para ejercer la autoridad: *"Sí, va muy ligado a la personalidad, a lo que uno es, yo digo que uno nace como con eso, o sea, es muy importante la familia para la formación de cada uno, y entonces como que además de eso, uno tiene ya una predisposición, y aunque la familia trata de decir vea esto no es así... váyase por aquí... cierto, como de darle unas vías, pero cada quien sabe"* (P19:9). *"La marihuana antes no era tan común, pero ahorita es muy común y es muy fácil uno salir a la calle, ir a una fiesta y ver a alguien que está fumando, eso es algo muy natural, pero los papás no saben eso, ellos [los padres] piensan que eso no tiene alcance para los hijos, que los hijos no están haciendo nada malo, que los hijos salen y se divierten sanamente, entonces ese es el problema, también la comunicación que haya entre padres e hijos y pues lo que sepan ellos [los padres], sobre ellos [los hijos]"* (P9:21).

El afecto y el interés demostrado por los padres, el tiempo que pasan con sus hijos y la firmeza de mantener las medidas disciplinarias se relacionan con la abstención del consumo de drogas. Los padres con un alto grado de conflicto con sus hijos e hijas permiten el

distanciamiento de los vínculos emocionales, que a menudo impulsan al adolescente a estar vinculado a la droga.

La falta de formación en derechos humanos. Se refleja en la incapacidad de los padres para ejercer la autoridad y cumplir a cabalidad las tareas pedagógicas. La pedagogía no es un proceso de adquisición de conocimientos, sino de aprehensión de vivencias, que se manifiesta en el respeto por los derechos de los demás. Adquirir destrezas para fijar límites implica explicación y conversación permanente. Algunas expresiones ilustran esta ausencia: *"Hay situaciones en que uno ve que sí, porque fue una persona que estuvo sola, o que bueno, su mamá, su papá quien sabe quiénes eran, nunca estuvieron pendientes, entonces pues, busca refugiarse en eso [la droga]... pero, no en todos los casos es así"* (P10:3). *"Es que los padres son los responsables de eso porque unos buenos padres no le dan una libertad impresionante al niño, y si la dan, le dicen que hay de bueno en esa libertad y que hay de malo"* (P11:3).

Ligia Galvis plantea que la formación en derechos lleva implícita la apropiación de atributos ontológicos propios del ser para sí mismo: si se percibe como ser libre, puede formar seres libres, si actúan con autonomía pueden formar seres autónomos y así sucede con todos los derechos del hombre como ser social.²⁷ Si padre y madre se perciben como personas entonces aceptarán que sus hijos e hijas también lo sean. En su caminar, padres e hijos sabrán que pueden contar con el otro para conocer y enfrentar al mundo en sus mejores fases: la ternura, el amor, la solidaridad y la paz."⁷

Los síntomas y las causas: encontramos como es más alto el porcentaje de niños y jóvenes que conviven en zonas en donde es característico la presencia de situaciones de violencia intrafamiliar, la delincuencia, la presencia de grupos ilegales (pandillas), situaciones de

⁷ Tomado de la página: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962012000200006&script=sci_arttext

marginalidad en la que las calidades de vida no son las mejores que presentan afecciones a la salud mental que desencadena en situaciones de depresión y los lleva a consumir sustancias psicoactivas. Y se hace necesario abordar las afecciones que estas conductas desplegadas dejan al interior del núcleo familiar quienes si bien en cierto en gran porcentaje no son consumidores, es decir que los jóvenes no tomaron el patrón de conducta del seno familiar, al igual que el consumidor también se ven afectados en su salud mental.

Es notorio ver como la presencia del consumo de algún tipo de sustancias psicoactivas afianza o rompe la dinámica familiar ya que al verse ante situaciones poco comunes es donde se ponen a prueba los integrantes del conjunto como sistema y más aún cuando los consumidores de estas sustancias son niños y jóvenes, ahora bien podemos inferir también que ante la presencia de consumo de sustancias por parte de uno de los integrantes existe un problema claro de comunicación al interior del núcleo. Aplicando los postulados del paradigma teórico de la funcionalidad familiar que nos dice que el sistema familiar alcanza sus objetivos y finalidad si se encuentra en su interior una homeostasis sin tensión, pero el hecho de que se presenten consumos de sustancias psicoactivas por parte de los hijos muestra una afección a esa homeostasis y una disfuncionalidad en el normal curso de la familia que altera la salud mental de las familias no vistas como patologías propias de ser tratados con fármacos, sino esa armonía y calidad de vida familiar. Es esa la salud mental familiar que se ve alterada ante la aparición de consumo de sustancias psicoactivas en los menores.

Existen algunas posibilidades que potencian la disfuncionalidad familiar afectando la salud mental de las familias cuando existe un integrante de la familia consumidor de sustancias psicoactivas en especial si se trata de uno en edad escolar de 12 a 17 años.

Mantenimiento de homeostasis familiar sin tensiones

En la familia incorpora el uso de sustancias psicoactivas de sus hijos como una pauta más de la interacción del entorno, se caracteriza por que en la familia encontramos distancia en materia afectiva, permisivos en gran medida y desapegos por sus integrantes, en las que es común encontrar escasas reglas de interacción familiar

En esta dinámica la familia no se da por enterada de la aparición del consumo o si lo noto no muestra el interés que la problemática requiere.

Afección de la salud familiar

- ✓ Trastornos de conducta graves
- ✓ Puesta en riesgo de la vida
- ✓ Accidentes y delincuencia
- ✓ Muerte de integrantes del núcleo

Mantenimiento de la homeostasis bajo tensión

una vez que este tipo de familia percibe el consumo por parte del hijo morfa su molde para atender la situación presentada en donde se tendera a lograr revertir la situación para lo cual se adoptan algunas medidas en su interior sancionando al consumidor, condenándolo y etiquetándolo como responsable y como si fuese un delincuente, con lo que se incrementan las reglas y patrones que se tienen en el hogar que a la postre no llevan a la comprensión y corrección del problema y por tanto el joven continuara inmerso en el consumo y la familia por ende en una carrera de la muerte que no lleva a solucionar las situaciones y si genera tenciones y rupturas en las relaciones del hogar.

Ruptura de la homeostasis

La respuesta de las familias es limite ante la presencia de consumo de sustancias por parte de los jóvenes de tipo todo o nada, ganar o perder todo con lo cual se ve afectada la salud familiar con la presencia de agresiones, actos violentos entre los integrantes, expulsiones de los miembros del núcleo familiar y una muestra clara de incapacidad para lograr dar respuesta a la situación de crisis.

Este tipo de rupturas desencadena en fragmentaciones e incluso desintegración definitiva de la dinámica familiar.

Problema: Afección en la salud mental de las familias de los jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años.			
CAUSALIDAD:	CONSENSO: variación de comportamiento a través de diferentes personas.	CONSISTENCIA: variación de comportamiento a través del tiempo	CARÁCTER DISTINTIVO: cómo el comportamiento es único a la situación particular.
1. Abandono social del estado, demostrado en la exclusión económica, educativa y social.	Se demuestra que en todos los análisis las personas van adquiriendo dicho comportamiento ya que se evidencia por parte del estado la exclusión generalizada, la motivación personal es transmitida de una generación a otra sin variar en el punto de vista.	El estado a través del tiempo no refleja la inversión e interés de cambio, reflejado en el comportamiento de las personas a través del tiempo sigue siendo igual o peor.	Es de esperar que los jóvenes y niños en etapa escolar tengan el mismo comportamiento a la situación vivida, todos lo hacen yo también vivimos igual.
2. Complacencia de la	La justicia no es algo para tener	No hay educación por	Es de esperar la infracción de las

justicia	en cuenta por las personas de estos lugares, se trasmite esa visión de la infracción de las reglas, el consumir drogas no es delito, los niños observan e imitan.	parte de las instituciones dl estado y mucho menos de las jurídicas y policiales el tiempo no cambia el comportamiento antes se acrecenté el consumo.	regalas, al no haber castigo por el consumo la situación se acrecienta.
3. Abuso de las sustancias psicoactivas	Tu consumes yo consumo; el entorno y el creciente demanda de drogas hace que sea epidémico, no hay control familiar ni particular.	A través del tiempo hay mayor demanda de drogas, hay proliferación el tiempo acrecentar el problema.	Al haber mayor cantidad de drogas hay mayor cantidad de consumo llegando al abuzo y sus consecuencias psicosociales.
4. Condiciones de pobreza	El pobre será más pobre y por desgracia es heredado, los niños y jóvenes se adecuan a su estado de pobreza y se resignan a vivir	A no haber cambio social el tiempo no infiere para mejoras, y desde que no haya	Al existir pobreza absoluta hay perdida de una autoestima el niño le es indiferente consumir o no, nada cambiara y lo distrae de la situación

	de esta forma.	compromiso local y estatal no se verán cambios significativos.	que vive.
5. Falta de implicación emocional	Si las personas no tienen un sentido de pertenencia y un determinado grado de autoestima, será indolente a la situación, comportamiento que será transmitido a los demás y en especial a los de su núcleo familiar.	A través del tiempo dicho comportamiento no cambiara de buena manera, al haber indolencia se crearan mecanismos de defensa en todos los niños.	Es de esperar que al no mostrarse un implicación emocional en los individuos la importancia de la vida y como se vive es de menor importancia, el consumir o no a nadie le importa.
6. Falta de valor por la vida y las personas.	Hay un desarraigo por la vida, se piensa que son solo entes en este mundo, por solo instinto de sobrevivencia el comportamiento será transmitido de persona a persona y de lógica	El tiempo acrecentara el flagelo, nada remediara el problema si alguien no lo aborda de manera objetiva.	Al no haber valores que demuestren la importancia de la vida y el de las personas, será de manera indolente el comportamiento hacia los demás. La vida no vale nada.

	a los niños.		
7. Conflictos en la pareja parental	Cuando encontramos conflicto en la pareja, se evidencia la ruptura en los patrones de comunicación al interior de la familia lo que potencia la aparición del consumo de sustancias por parte de los niños y jóvenes como mecanismo de escape a la situación.	De no resolverse los conflictos de la pareja no se podrán notar la aparición de la adicción o los comportamientos hacia este flagelo presente no serán los más adecuados.	Los conflictos de pareja y la desintegración familiar llevan a los niños y jóvenes a adoptar medidas para llamar la atención y recuperar ese centro que tenían cayendo en la adicción y desencadenando más afecciones a la dinámica familiar.

Marco histórico situacional

El consumo de sustancias psicoactivas es un recurrente histórico, desde épocas milenarias se ha presentado el consumo de algunas sustancias para soportar las grandes jornadas de trabajo, e incluso en el interior de algunas culturas es normal el marcar hojas de coca por ejemplo para potenciar el soporte físico en el desarrollo de labores cotidianas, e incluso su uso en forma medicinal ha sido utilizado desde otrora en la atención de situaciones de afección a la salud.

Lo que ha llevado a que cada día el aumento de la situación de riesgo para los jóvenes cada vez desde edades más tempranas gracias en parte a la proliferación de lugares de expendio y ante la corrupción de las sociedades que por unos pesos se hacen de las vistas gordas y pasan por alto el expendio de drogas sin calcular las afecciones a la salud no solo de quien consume sino para los entornos afectivos a los que estos pertenecen y por otra parte al entorno jurídico, social, familiar al que pertenece la persona que hace mercadeo y que distribuye en estas poblaciones sustancias psicoactivas que afectan la salud y el desarrollo humano.

Existen promulgaciones de leyes que por una parte atienden y tienden a la atenuación de la presencia de la comercialización y consumo, acuerdos para la atención a víctimas de abuso de sustancias ilícitas, que castigan de manera drástica a las personas que cometen delitos de porte y comercialización de drogas y sustancias psicoactivas que tratan de ayudar a la disminución de las estadísticas de consumo de drogas y la atención a familiares y entornos de los consumidores, la constitución nacional, por ejemplo para citar una mención a los derechos de los menores y el rechazo al consumo de drogas, la ley de infancia y normas de

los diferentes organismos de atención a la infancia y la adolescencia hablan de la protección y la prevención del consumo y las secuelas que esto trae para la sociedad en detrimento de las calidades y cualidades de vida de las mismas.

Se ha vuelto cotidiano encontrar cada vez más a la luz pública y sin esconderse lugares de expendio de sustancias ilegales ante la mirada inerte de las autoridades policivas y administrativas y ante la anuencia de las comunidades quienes por temor a las represarías que estos grupos de micro trafico puedan llegar a desplegar en sus entornos se quedan callados y permiten que cada vez a más temprana edad se ingrese a este infierno como lo es el del consumo de sustancias psicoactivas que trae repercusiones personales y colectivas en los entornos sociales de que hagan parte los consumidores.

Se observa como los principales jibaros “expendedores de estas sustancias” son menores de edad ya que el marco legal de nuestro país contempla unas penas menores para los jóvenes que cometen delitos lo que hace que las grandes mafias prefieran enfilarlos para que sean expendedores con la visión de remplazarlos si algo sale mal y que las penas contempladas en el ordenamiento jurídico Colombiano no son lo suficientemente rígidas como para resocializar a los infractores, lo que hace que a cambio de unos pesos cada día sean más jóvenes los que ingresan al mundo de la delincuencia y del micro tráfico. Menores que no tienen límites, que son capaces de matar sin remordimientos y que llevan el tráfico, la comercialización y el consumo de sustancias psicoactivas a niveles impensados en el interior de la sociedad.

La sociedad está enmarcada en sustancias psicoactivas legales e ilegales, lo que abre la puerta al consumo de algunas de ellas por considerarlas dentro del marco legal y que llevan a experiencias cada vez más fuertes con el consumo de sustancias cada vez más potentes y

que en el entorno social de hoy son de fácil adquisición, entre las que podemos nombrar algunos inhalantes y disolventes que tienen secuelas neuronales, afecciones a la salud física y mental y perturbación de la salud mental del entorno familiar del consumidor.

La familia es el entorno en que se encuentra la solución y si no la solución al menos si la disminución de las secuelas en el consumo de drogas de nuestros jóvenes en edades escolares de 12 a 17 años de edad, es la familia quien a la sombra paga las consecuencias de tener entre sus filas a consumidores de sustancias que alteran la salud y la conducta de los individuos, es la familia la que se ve afectada y es el escenario en el que se desencadenan más problemáticas sociales y factores de inseguridad y descomposición social.

Alcances y limitaciones

El proyecto de investigación propuesto se presenta como un recurso de aplicación para el tratamiento de un problema social. Por lo tanto, la finalidad de este persigue el alcance de objetivos que, en su realización promuevan el cambio de la realidad, en procura de mejorar las condiciones vitales de las personas que pertenecen a las comunidades seleccionadas para tal fin.

Los principales alcances derivados de este proyecto de investigación se pueden concebir desde dos distintos puntos de vista. El primero de ellos es el que refiere directamente a las comunidades con las que se está trabajando. Con respecto a las comunidades, el acercamiento realizado y la aplicación de las herramientas de recopilación de datos, permite obtener información puntual acerca de las características de las poblaciones y las

principales situaciones generadoras de problemas que afectan el desarrollo humano. Estos datos sirven como base de estudio, no solamente para el presente proyecto sino para futuros planes de intervención orientados al bienestar de las comunidades. También, mediante el desarrollo de las actividades propuestas en el curso y la aplicación de los recursos se puede lograr que las comunidades implicadas en el proceso, logren un reconocimiento propio, tanto de las situaciones problemáticas que las aquejan como también de las capacidades y los recursos con que cuentan para gestionar un cambio significativo que apunte al mejoramiento de las condiciones de vida y por tanto, al alcance del desarrollo humano a nivel individual y social. El proyecto se convierte en un punto de partida para quienes quieran hacer un proceso continuado de intervención en las comunidades teniendo en cuenta los problemas expuestos y las condiciones de cada comunidad.

Otro punto de vista para considerar los alcances obtenidos a través del desarrollo del proyecto, hace referencia a la parte académica como proceso de formación profesional.

Para los psicólogos en formación, el desarrollo de proyecto se consolida como un escenario de participación comunitaria en el cual puede estimar sus habilidades y aplicar sus conocimientos en el tratamiento de los problemas que afectan las comunidades de sus entornos cercanos, beneficiándose propiamente en la parte formativa.

Una de las principales limitaciones que se derivan del proyecto de investigación, de la manera como se plantea en el presente curso, es la falta de continuidad que se puede dar al tratamiento de las situaciones problemáticas detectadas en cada una de las comunidades, por cuanto cada situación es compleja y, para su manejo adecuado se requiere de mayor cantidad de tiempo en su realización, representado más trabajo y recursos de distinta índole.

Otra grande limitación que se puede considerar está relacionada con la cantidad de comunidades que se están involucrando en el trabajo propuesto por el curso. Cada estudiante está trabajando con una comunidad distinta, lo que genera limitaciones de tiempo, recursos y personal. También se considera una gran limitación el hecho de no lograr involucrar a todos los estamentos del estado y no gubernamentales, en lo que compete al desarrollo de un proceso interinstitucional e interdisciplinario en el que se pueda llegar a culminar un trabajo continuado con objetivos más significativos.

Al concluir el trabajo investigativo se pudo determinar que la metodología y parámetros utilizados fueron de gran importancia ya que con su apoyo se logró obtener de manera concreta los datos necesarios para determinar cuáles son las afecciones más recurrentes en las familias de los afectados por consumo de sustancias.

Supuestos de investigación

Concebidos como todos aquellos factores que son importantes para que se cumpla las metas y los objetivos pero que por su naturaleza están contemplados por fuera de la esfera de acción y participación de la misma investigación, que de no tenerse en cuenta podrían llevar a afectar la realización de la propuesta de investigación y por ende alterar los resultados parciales y de fondo que se van obteniendo, entre los que podemos mencionar para este caso en particular los siguientes.

Existen políticas claras en materia social y educativa que conllevan a implementar estrategias para la disminución del consumo de sustancias psicoactivas en menores de edad en etapa escolar de edades comprendidas entre los 12 y los 17 años de edad.

Existe una afección clara de la dinámica y la salud mental por parte de los integrantes del entorno familiar al que pertenece el consumidos de sustancias psicoactivas que limitan el desarrollo potencial del ser humano y que no permiten una interacción acorde con el entorno social en el que se encuentran inmersos.

Tenemos una disponibilidad por parte de las familias de estudiantes consumidores en edades comprendidas entre los 12 y 17 años para suministrar información relevante que nos lleven a cumplir con los objetivos generales y específicos que nos hemos trazado al inicio de este proyecto de investigación, a la vez que se cuentan con condiciones óptimas de seguridad y acompañamientos que permitan ese acercamiento como psicólogos en formación con cada una de las comunidades con las que hemos interactuado y que nos llevan a obtener la información y resultados que pretendemos alcanzar.

Los índices de consumo de los jóvenes en edades escolares entre los 12 y los 17 años se han mantenido en el último tiempo lo que nos lleva a tener suficiente información sobre estadísticas y acciones encaminadas a contrarrestar la aparición del fenómeno planteado.

Categorías de análisis

Con la finalidad de lograr construir las diferentes categorías de análisis que vamos a abordar y tener en cuenta primero se realiza un acercamiento y profundización de los objetivos y el marco teórico como referente para la construcción de las mismas en donde tenemos ya una claridad del objetivo de investigación que estamos desarrollando con un acompañamiento que cada uno de los investigadores que estamos adelantando la misma

hemos logrado realizar las delimitaciones y hemos llegado a concretar el problema de investigación que es el puerto del cual ha partido todo el trabajo desarrollado a lo largo del tiempo que hemos interactuado.

Una vez definido los propósitos que nos han llevado a plantear el problema de investigación y trabajo que es de impacto social en cada una de nuestras comunidades y que es el del flagelo del consumo de sustancias psicoactivas y la afección a la salud mental del entorno familiar de consumidor, se procedió a realizar un análisis exhaustivo y a profundidad de la bibliografía suministrada por el diplomado y de otras referencias propias que nos han llevado a la comprensión, sensibilización del problema y exposición de líneas de trabajo a seguir en las cuales hemos estado inmersos los diferentes psicólogos en formación que hacemos parte del presente trabajo, que nos han llevado por el entorno investigativo, que han despertado la curiosidad y ansiedad del saber ante lo cual se ha logrado la definición de las áreas conceptuales o también llamados ejes temáticos que serán los que sustentaran la presente investigación, que no es a la suerte que se ha llevado sino que ha involucrado la claridad en el tipo de investigación que estamos realizando, la participación acción y el cambio social que se quieren obtener a partir de la experiencia.

Existen referencias de diferentes autores que han llegado a la definición de las categorías de análisis como ese atributo o también denominado característica del fenómeno social que se pretende investigar que no es otra cosa que la representación de la información que nos ha de conducir a la investigación del fenómeno que nos interesa y que hoy nos ocupa.

Entonces por ende es la apropiación de un concepto que contiene un significado implícito y que puede guardar relación con las situaciones, los diferentes problemas que se hacen

presentes en los diferentes contextos que se desligan de la interacción del ser que presenta la problemática social con el entorno en que se desarrolla la misma.

Es de allí que se desglosa a la vez que cada categoría representa un concepto y este es utilizado en el trasegar del proceso investigativo para ir dándole una explicación por etapas y respondiendo o desentrañando el problema planteado inicialmente y que es nuestra razón de actuar.

Ahora bien ¿de dónde surgen estas categorías? o ¿de dónde nace la necesidad de plantearlas?, la respuesta es simple se desligan de los propósitos, del mismo punto de partida de la investigación y por supuesto del marco referencial que ya hemos adelantado con antelación, es decir que no podríamos categorizar completamente sin tener claro los resultados que pretendemos alcanzar y la definición del mapa de ruta de la misma o el planteamiento de los objetivos y pormenores de la misma.

Aunque mencionamos que no completamente ya que existen otros que surgen en el transcurso de la investigación y que se identifican a partir de la aplicación de los instrumentos, y una vez organizados y analizados los datos hablando de una investigación cualitativa que es la que nos está ocupando, por ende los instrumentos, objetivos y elementos utilizados deben estar en sintonía con el tipo de investigación.

Categorías de análisis

Categoría número uno: Afección en la salud mental de las familias de los jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años.

Definición: definición de las alteraciones en la dinámica familiar que se desprenden del consumo de sustancias psicoactivas de los integrantes del entorno familiar que están en

edad escolar comprendida entre los 12 y hasta los 17 años en cada una de las poblaciones con las que se está generando la aproximación a la construcción del conocimiento.

Operacionalización de las subcategorías:

Las percepciones que se tienen al interior de las familias sobre las alteraciones a la salud mental psicológica, emocional y afectiva que se desliga del consumo de sustancias psicoactivas por parte de menores en edad escolar que están en el rango de edad entre los 12 y los 17 años en los siguientes componentes.

- ✓ Familia
- ✓ Consumidor
- ✓ Entorno educativo
- ✓ Entorno social
- ✓ Planeación, recolección y sistematización de instrumentos

Categoría número dos: uso de sustancias psicoactivas legales e ilegales por parte de los jóvenes en edad escolar entre los 12 y los 17 años desde la mirada familiar.

Definición: uso y abuso de las sustancias psicoactivas desde la mirada de las familias de los consumidores para determinar el grado de compromiso de ellas en la solución del problema y en el acompañamiento en procesos de ayuda para contrarrestar el fenómeno.

Operacionalización de las subcategorías:

De la cual se desligan los siguientes componentes.

- ✓ Descripción de entornos sociales de los que hace parte el consumidor y la familia
- ✓ Papel de la familia en el proceso de acompañamiento al integrante adicto a las sustancias.
- ✓ Problemas sociales que se desprenden del uso y abuso de sustancias psicoactivas
- ✓ Concepciones que tienen las familias de la importancia de buscar ayudas interinstitucionales en la materia.

- ✓ Planeación, diseño y aplicación de instrumentos a los padres de menores consumidores en cada una de las comunidades con las que adelantamos la investigación.

Diseño metodológico

Enfoque Metodológico:

El enfoque metodológico que se utiliza en la realización de la investigación es la cualitativa en donde la fuente de la información se desprende de las situaciones que suceden en los diferentes entornos con los que se interactúa y se realiza la investigación, en donde nosotros como investigadores recogemos los datos echando mano de los instrumentos que nos proporciona el enfoque mencionado tales como la observación que es la primera acción que se realiza para la comprensión de un determinado fenómeno de impacto social, a la vez analizando los contenidos, aplicando encuestas como en este caso en particular y también se podrían emplear grupos de discusión encaminados como se menciona a la comprensión.

Este enfoque nos permite utilizar el conocimiento tácito que es el que se nos brinda a través de la experiencia y la interacción que se realiza en los diferentes entornos, es un conocimiento que se desprende con la recolección de la información como en el proceso del análisis de los datos.

Características propias del paradigma de investigación cualitativo

- ✓ La fenomenología y la hermenéutica que nos brindan acercamientos a la comprensión de la conducta humana desde la misma perspectiva y marco de referencia de quien actúa.

- ✓ Nos permite un acercamiento a la comunidad mediante la implementación de la observación naturalista y sin restricciones en procura de la comprensión de fenómenos sociales acaecidos en el entorno social determinado.
- ✓ Es subjetivo, en donde el investigador está próximo a las fuentes de los datos, desde el interior de la persona hacia el exterior en donde se despliegan las acciones.
- ✓ Está fundamentado en la comprensión de las realidades sociales, que nos llevan o que están orientados a los descubrimientos de las mismas, es dual en el que se presentan aproximaciones descriptivas y deductivas de los fenómenos sociales presentes en las comunidades.
- ✓ Se asumen realidades desde la dinámica de la interacción con la comunidad, se tienen fuentes bibliográficas pero la comprensión del fenómeno se hace desde la misma experiencia particular en donde se visualiza al ser como independiente y único en el que cada fenómeno presente se desprende de situaciones y contextos particulares.

Se elige el enfoque cualitativo en la investigación ya que es el más utilizado en la dinámica de la comprensión de los problemas sociales utilizando la recolección de los datos sin utilizar mediciones numéricas que nos llevan a afirmar o declinar en los postulados de los que parte la investigación.

Fases del enfoque cualitativo

- ✓ Idea
- ✓ Planteamiento del problema
- ✓ Inmersión inicial en el campo de acción
- ✓ Concepción del diseño de estudio
- ✓ Definición de la muestra inicial y acceso a la misma
- ✓ Recolección de los datos
- ✓ Análisis y sistematización de los mismos
- ✓ Interpretación de resultados
- ✓ Elaboración de reporte de resultados parcial y final

Ahora bien porque este enfoque, es importante para la realización del trabajo ya que tenemos una problemática o realidad que descubrir, construir e interpretar partiendo de lo mencionado que cada persona es un universo mental independiente y que las causas que llevan a una persona a verse inmersas en una problemática se diferencian de otras y lo mismo ocurre en las secuelas y consecuencias que tienen sus acciones, dependiendo de condiciones internas y externas del sujeto.

Universo y muestra

Universo: el universo está comprendido por cinco comunidades en las que el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas es recurrente y está presente en jóvenes que están en edad escolar entre los 12 y los 17 años. De las poblaciones que se relacionan a continuación.

Barrió los mártires de Ibagué Tolima

Barrió El Estanque Comuna 4 De Soacha Cundinamarca

Barrió Carimagua, localidad de Kennedy Bogotá

Barrió el Codito Bogotá

Muestra: veinte núcleos familiares con la problemática. Los cuales se dividirán en cinco familias de cada una de las comunidades que forman parte del universo.

Técnica de recolección de datos y técnica de instrumentos

La encuesta social como método de obtención de la información mediante la aplicación de un instrumento previamente elaborado de preguntas bien sean orales o escritas que se realizan a un universo del que se ha extraído la muestra que es la que ya se relacionó con antelación que no es más que un conjunto de personas que se ajustan por sus

condiciones y características al problema de investigación que vamos desarrollando a lo largo de las diferentes fases que han construido la investigación.

Entonces una vez ya determinada la técnica podemos definirla en los siguientes términos

Técnica: encuesta

Instrumento: cuestionario

Herramienta de registro: formatos digitales e impresos

Soporte: cuestionario y consentimientos informados.

Es importante resaltar la importancia que tiene la encuesta como instrumento de recolección de la información en cuanto nos puede brindar información de diferentes tipos entre los que podemos mencionar

- ✓ Demográfica
- ✓ Socioeconómica
- ✓ Conductas
- ✓ Opiniones, actitudes e imágenes sociales

Etapas de aplicación de la encuesta como instrumento

Se desprenden cuatro grandes etapas para la aplicación del instrumento de recolección de la información en la investigación de tipo cualitativo a saber

- ✓ Determinación de la población y muestras que se van a utilizar
 - ✓ Diseño y pruebas del cuestionario a aplicar
 - ✓ Aplicación del cuestionario y recolección de los datos
 - ✓ Análisis de resultados
- ✓ **Método de recogida de información:** cuestionario aplicado escrito, analítico cerrado.
 - ✓ **Periodo de recogida de la información:** el lapso de recopilación de datos fue de un día calendario.
 - ✓ **Características del cuestionario:** Para la recopilación de datos y su posterior

evaluación se ha empleado la técnica de encuesta, utilizando un cuestionario

estructurado de 10 preguntas, de respuesta cerrada y redactadas con enunciados de múltiple opción, sobre las que los participantes tienen que elegir una única respuesta.

El cuestionario se ha organizado de tal manera que podamos identificar y deducir como afecta la salud mental el tener en el núcleo familiar jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años

Qué consecuencias genera para proponer una posible resolución, considerando tan sólo aquellos aspectos que pueden ser objeto de valoración por el encuestador.

Fases y tiempos del proceso de investigación

Es un enfoque de investigación cualitativo en el que se usa la recolección de una serie de datos sin realizar mediciones que nos permiten descubrir y afinar las preguntas de las cuales parte la investigación en el proceso interpretativo del mismo.

Enfoques cualitativos

Características

- Explora fenómenos
- Ambientes naturales
- Los significados salen de los datos
- No se utiliza la estadística.

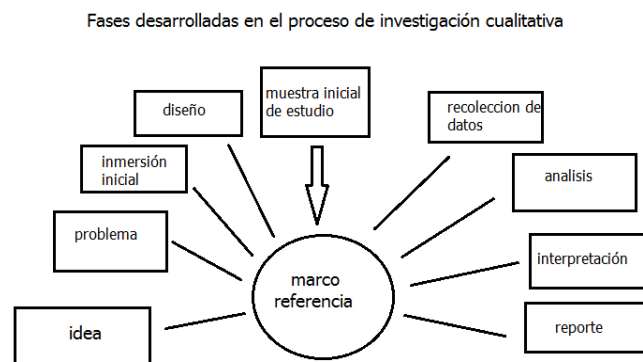
Proceso

- ✓ Inductivo
- ✓ Recurrente
- ✓ Analiza múltiples realidades subjetivas
- ✓ No presenta una secuencia de tipo lineal

Ventajas

- ✓ Profundidad
- ✓ Amplitud
- ✓ Riqueza interpretativa
- ✓ Contextualización del fenómeno

Fases desarrolladas en el proceso de investigación cualitativa



DIPLOMADO EN DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA UNAD 2015

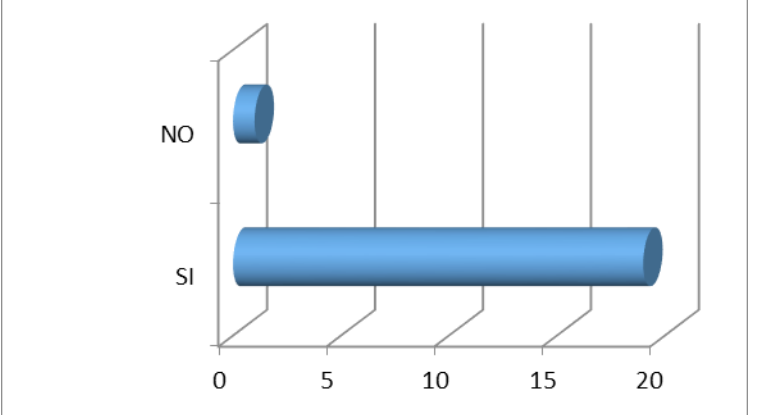
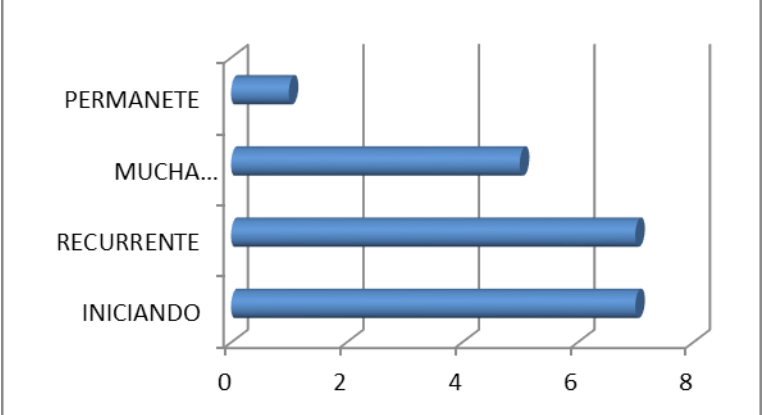
Tiempos del proceso de investigación

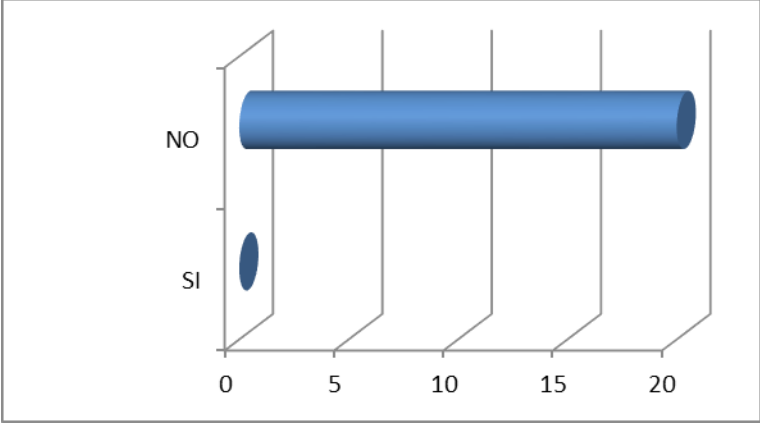
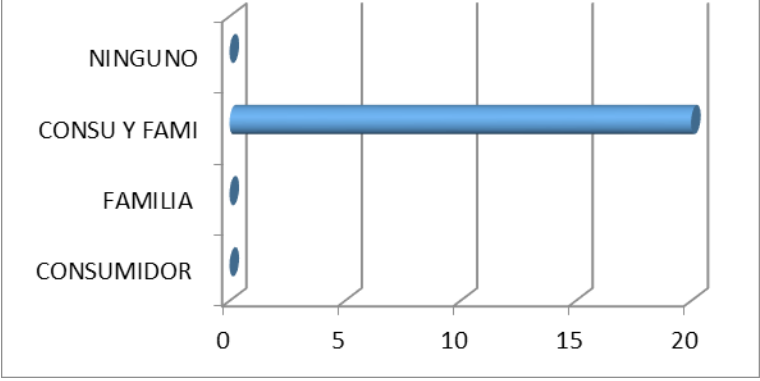
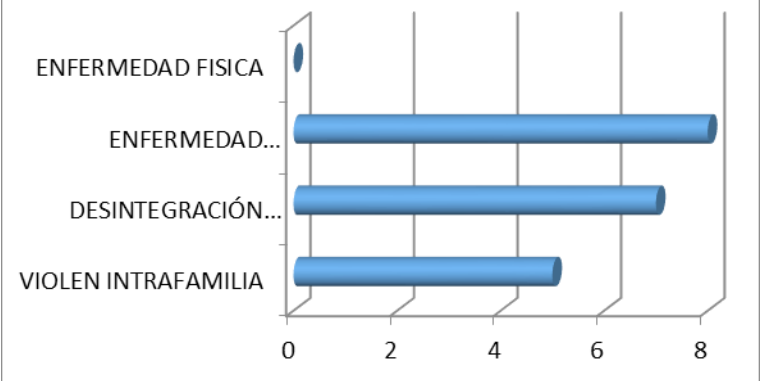
IDEA	Primera semana
PROBLEMA	Primera semana
INMERSION	Semanas uno y dos
DISEÑO	Semana tres
MUESTRA INICIAL	Semana cuatro
RECOLECCION DE DATOS	Semana cinco
ANALISIS	Semana cinco
INTERPRETACION	Semana seis
REPORTE	Semana siete

Socialización de resultados

Interpretación de resultados Título de la encuesta

Nivel de Afección en la salud mental de las familias de los jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años

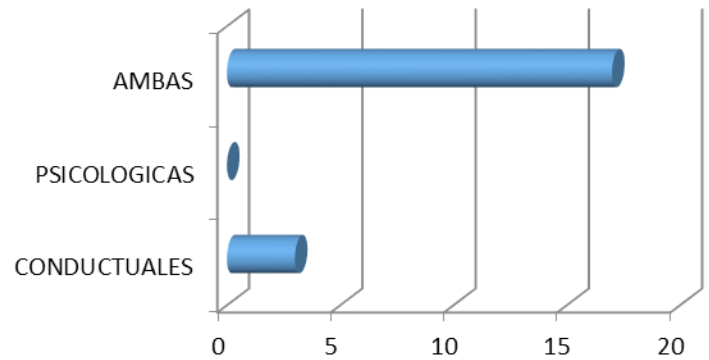
PREGUNTAS	GRAFICA															
<p>Pregunta 1. ¿Tiene completo conocimiento de que en su núcleo familiar hay jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años?</p> <p>a. SI: ___ (19) 95%</p> <p>b. NO: ___ (1) 5%</p>	 <table border="1"> <caption>Data for Question 1 Chart</caption> <thead> <tr> <th>Respuesta</th> <th>Cantidad</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>19</td> <td>95%</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>1</td> <td>5%</td> </tr> </tbody> </table>	Respuesta	Cantidad	Porcentaje	SI	19	95%	NO	1	5%						
Respuesta	Cantidad	Porcentaje														
SI	19	95%														
NO	1	5%														
<p>Pregunta 2. ¿En qué grado de consumo considera que se encuentra el o los jóvenes de su familia consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años?</p> <p>a. Iniciando. (7) 35%</p> <p>b. Recurrente. (7) 35%</p> <p>c. Con mucha frecuencia. (5) 25%</p> <p>d. Permanente. (1) 5%</p>	 <table border="1"> <caption>Data for Question 2 Chart</caption> <thead> <tr> <th>Grado de Consumo</th> <th>Cantidad</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PERMANETE</td> <td>1</td> <td>5%</td> </tr> <tr> <td>MUCHA...</td> <td>5</td> <td>25%</td> </tr> <tr> <td>RECURRENTE</td> <td>7</td> <td>35%</td> </tr> <tr> <td>INICIANDO</td> <td>7</td> <td>35%</td> </tr> </tbody> </table>	Grado de Consumo	Cantidad	Porcentaje	PERMANETE	1	5%	MUCHA...	5	25%	RECURRENTE	7	35%	INICIANDO	7	35%
Grado de Consumo	Cantidad	Porcentaje														
PERMANETE	1	5%														
MUCHA...	5	25%														
RECURRENTE	7	35%														
INICIANDO	7	35%														

<p>Pregunta 3: Dentro de su núcleo familiar hay jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años, que se encuentren en la total indigencia?</p> <p>a. SI: ____ b. NO: ____ (20) 100%</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Respuesta</th> <th>Frecuencia</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NO</td> <td>20</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td>0</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table>	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	NO	20	100%	SI	0	0%						
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje														
NO	20	100%														
SI	0	0%														
<p>Pregunta 4. ¿Cuándo se presenta consumo de sustancias psicoactivas quien se ve afectado?</p> <p>a. Solamente el consumidor b. Solamente la familia c. Consumidor y familia (20) 100% d. Ninguno de los anteriores</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Respuesta</th> <th>Frecuencia</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NINGUNO</td> <td>0</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>CONSUM Y FAMI</td> <td>20</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>FAMILIA</td> <td>0</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>CONSUMIDOR</td> <td>0</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table>	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	NINGUNO	0	0%	CONSUM Y FAMI	20	100%	FAMILIA	0	0%	CONSUMIDOR	0	0%
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje														
NINGUNO	0	0%														
CONSUM Y FAMI	20	100%														
FAMILIA	0	0%														
CONSUMIDOR	0	0%														
<p>Pregunta 5. ¿Qué consecuencia ha traído a su núcleo familiar tener jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en dicha edad?</p> <p>a. Violencia intrafamiliar. (5) 25% b. Desintegración familiar. (7) 35% c. Enfermedades psicológicas. (8) 40%</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Consecuencia</th> <th>Frecuencia</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ENFERMEDAD FISICA</td> <td>1</td> <td>5%</td> </tr> <tr> <td>ENFERMEDAD...</td> <td>8</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>DESINTEGRACIÓN...</td> <td>7</td> <td>35%</td> </tr> <tr> <td>VIOLEN INTRAFAMILIA</td> <td>5</td> <td>25%</td> </tr> </tbody> </table>	Consecuencia	Frecuencia	Porcentaje	ENFERMEDAD FISICA	1	5%	ENFERMEDAD...	8	40%	DESINTEGRACIÓN...	7	35%	VIOLEN INTRAFAMILIA	5	25%
Consecuencia	Frecuencia	Porcentaje														
ENFERMEDAD FISICA	1	5%														
ENFERMEDAD...	8	40%														
DESINTEGRACIÓN...	7	35%														
VIOLEN INTRAFAMILIA	5	25%														

d. Enfermedades físicas. **0%**

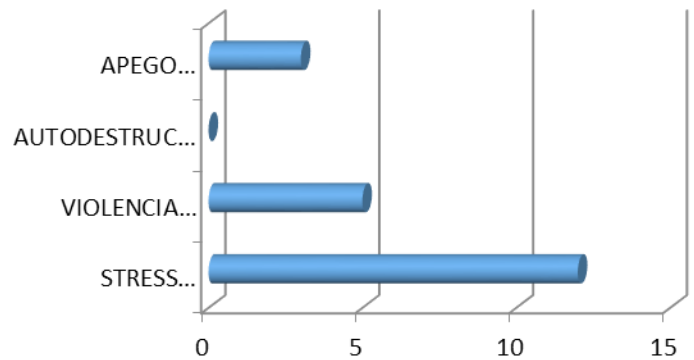
Pregunta 6. ¿Qué clase de actitudes ha evidenciado que repercute en su núcleo familiar por el consumo de sustancias psicoactivas?

- a. Conductuales. **(3) 15%**
- b. Psicológicas. **0%**
- c. Ambas. **(17) 85%**



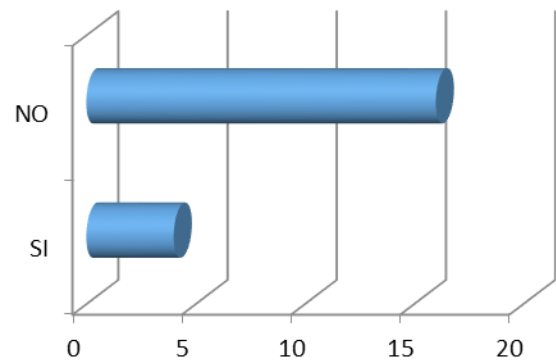
Pregunta 7. En caso de evidenciar cambios de actitud en la conducta de su núcleo familiar por consecuencia de tener jóvenes consumidores; ¿cuál es la más recurrente?

- a. Stress de todo el núcleo familiar. **(12) 60%**
- b. Violencia recurrente. **(5) 25%**
- c. Tendencias a la autodestrucción. **0%**
- d. Perdida del apego familiar. **(3) 15%**



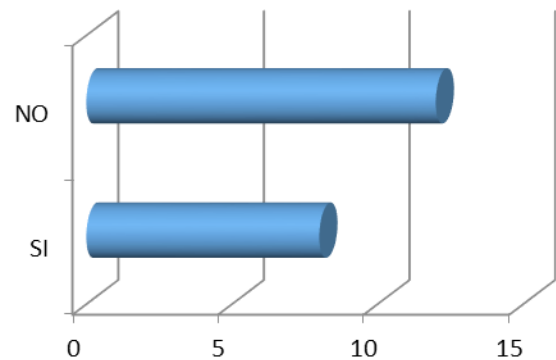
Pregunta 8. El tener un consumidor de sustancias psicoactivas dentro de su núcleo familiar ¿ha incidido de que otro miembro inicie el consumo?

- a. SI: ___ (4) 40%
b. NO: ___ (16) 60%



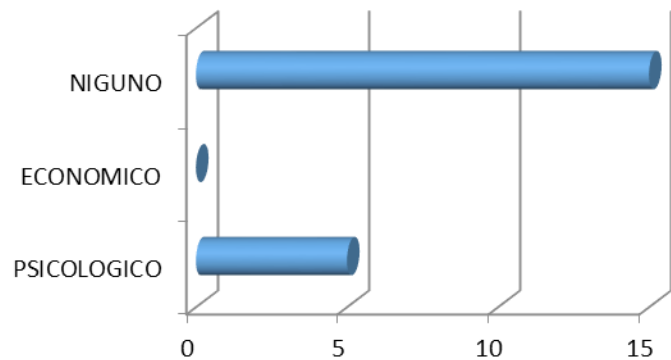
Pregunta 9 ¿ha solicitado alguna clase de apoyo por parte de organismos especializados para corregir la problemática?

- a. SI: ___ (8) 60%
b. NO: ___ (12) 40%



Pregunta 10. ¿Qué clase de apoyo ha solicitado?

- a. Psicológico. (5) 25%
b. Económico. 0%
c. Ninguno. (15) 75%



Interpretación individual por preguntas

¿Tiene completo conocimiento de que en su núcleo familiar hay jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años?

- c. SI: ____
- d. NO: ____

Interpretación

El 95% de la comunidad encuestada manifestó tener conocimiento, contra un 5% de no tener.

¿En qué grado de consumo considera que se encuentra el o los jóvenes de su familia

consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años?

- e. Iniciando.
- f. Recurrente.
- g. Con mucha frecuencia.
- h. Permanente.

Interpretación

Un 35% de los encuestados manifestaron que los jóvenes hasta ahora están en una etapa de iniciación de consumo, de igual forma esta un 35% manifiesta que son recurrentes; para un consumo de mucha frecuencia contestaron un 25%, como se manifiesta tan solo un 5% de consumidores permanentes.

Dentro de su núcleo familiar hay jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años, que se encuentren en la total indigencia?

- a. SI: ____
- b. NO: ____

Interpretación

Todos los encuestados negaron tener un miembro del núcleo familiar en total indigencia. Para un total del 100%.

¿Cuándo se presenta consumo de sustancias psicoactivas quien se ve afectado?

- a. Solamente el consumidor
- b. Solamente la familia
- c. Consumidor y familia
- d. Ninguno de los anteriores

Interpretación

Todos los encuestados afirmaron que la problemática afecta tanto consumidor como a familia; para un 100%.

¿Qué consecuencia ha traído a su núcleo familiar tener jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en dicha edad?

- e. Violencia intrafamiliar.
- f. Desintegración familiar.
- g. Enfermedades psicológicas.
- h. Enfermedades físicas.

Interpretación

Los encuestados manifestaron tener un mayor índice de consecuencias enmarcadas con problemas psicológicos a raíz de la problemática con un 40 % a comparación de enfermedades físicas con un 0%. Seguido de la desintegración familiar con un 35% y por último la violencia intrafamiliar con un 25%.

¿Qué clase de actitudes ha evidenciado que repercute en su núcleo familiar por el consumo de sumancias psicoactivas?

- d. Conductuales.
- e. Psicológicas.
- f. Ambas.

Interpretación

Un 85% de los encuestados manifestaron que la actitud más característica son cambios conductuales y psicológicos, en contra de solo psicológicos que marcaron un 0%; en cuanto a cambios conductuales un 15% manifestó tenerlos.

En caso de evidenciar cambios de actitud en la conducta de su núcleo familiar por consecuencia de tener jóvenes consumidores; ¿cuál es la más recurrente?

- e. Stress de todo el núcleo familiar.
- f. Violencia recurrente.
- g. Tendencias a la autodestrucción.
- h. Pérdida del apego familiar.

Interpretación

Se evidencia en los encuestados que las afecciones más recurrente es el stress de todo el núcleo familiar con un 60%, seguido de la violencia intrafamiliar con un 25%, después viene la pérdida del apego familiar con un 15% y con un 0% de autodestrucción.

El tener un consumidor de sustancias psicoactivas dentro de su núcleo familiar ¿ha incidido de que otro miembro inicie el consumo?

- a. SI: ____
- b. NO: ____

Interpretación

En su mayoría está de acuerdo que el tener un consumidor en el núcleo familiar NO afecta a los demás miembros con un 80%, contra un 20 % que sí.

¿Ha solicitado alguna clase de apoyo por parte de organismos especializados para corregir la problemática?

- a. SI: ____
- b. NO: ____

Interpretación

Los encuestados manifiestan haber solicitado en un 60% apoyo de algún organismo especializado contra un 40% que sí.

¿Qué clase de apoyo ha solicitado?

- a. Psicológico.
- b. Económico.
- c. Ninguno.

Interpretación

El 75% de los encuestados manifiesta nunca haber recibido ningún apoyo de entidades del estado contra un 25% que ha recibido en el ramo psicológico.

Socialización de resultados

En la mayoría de los casos los familiares tienen conocimientos del consumo de sustancias psicoactivas por parte de una de los integrantes de la familia, en especial si se trata de jóvenes que se encuentran en edad escolar que comprenden la edad de 12 a 17 años. Cuando el fenómeno de consumo se está presentando en las fases iniciales la familia es más reservada con la exposición a la sociedad de la problemática que afrontan mientras que entre el consumo se hace de manera más recurrente los familiares y demás integrantes del entorno tratan de socializar en busca de alguna alternativa que permita contrarrestar las consecuencias para su entorno social y en especial para la dinámica familiar. Se puede deducir que las familias no aceptan tener un miembro que este en edad escolar comprendida entre los 12 y 17 años en estado de indigencia, toda vez que el consumo en la etapa escolar es menos severo que cuando ya se ha involucrado el consumir del todo en su adicción que lo lleva a cometer actos violentos e ilegales hasta la llegada a la mendicidad y condiciones de indigencia que afectan la dinámica y el normal desarrollo tanto individual como colectivo. Es generalizada la percepción que se tiene y en efecto existen innumerables estudios que así lo avalan que en el proceso de consumo de sustancias psicoactivas las secuelas si bien es cierto en el organismo recaen sobre el consumidor, esta afección repercute también de una manera u otra en el núcleo y composición familiar del que este hace parte. A partir del estudio y de la aplicación de instrumentos en familias de consumidores de sustancias psicoactivas y demás estudios concordantes sobre la materia se puede inferir que en los núcleos familiares de los consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar entre 12 y 17 años conlleva la aparición de enfermedades psicológicas y físicas que desencadenan la aparición de nuevos fenómenos sociales, como lo son la violencia

intrafamiliar, violencia social y que pudieran desencadenar en desintegración del núcleo familiar.

Los familiares y demás integrantes del entorno de los consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar entre los 12 y 17 años pueden notar que algo no está funcionando como debiera y con el transcurso normal con la aparición de cambios en la conducta y señales de alteraciones psicológicas y afectivas con lo que se puede solicitar una intervención y ayuda interinstitucional para contrarrestar y subsanar esta anomalía causada por la adicción.

Conclusiones

Hablar de problemas de consumo de sustancias psicoactivas en menores de 12 a 17 años de edad, se concentra toda la mirada en el tratamiento que busca coartar de manera efectiva dicho consumo, para estabilizar la calidad de vida del consumidor y subsanar los daños físicos y psicológicos que subyacen a la dependencia de sustancias y consumo asiduo, para tal fin se esboza una mirada escrutadora que busca determinar causales y consecuencias tanto para el consumidor como para el núcleo familiar al cual pertenece, si bien logra estabilizarse la vida individual, la interacción colectiva con el núcleo se ve seriamente afectada por las secuelas y afectación de los demás integrantes del grupo familiar.

Por tal motivo se busca generar una disminución notoria de estas secuelas psicológicas y mentales en los integrantes de la familia, lo anterior se logra mediante la adopción de estrategias con enfoques biopsicosociales desarrollando la prevención eficaz, la asistencias tanto al consumidor como a su núcleo familiar frente a esta problemática en aras de subsanar las secuelas individuales y colectivas dejadas por esta problemática.

Se busca dar una mirada real del daño individual y al grupo familiar que causan las sustancias, reconocer que el desconocimiento de las sustancias existentes y de las que surgen todos los días incrementa el riesgo de los menores para que sean consumidas por lo menos en una oportunidad, por ello la prevención debe potencializarse en aspectos de clasificación de las sustancias, características de las mismas y sus efectos en el ser humano no sólo a nivel físico sino psicológico y por ende comportamental.

Partiendo de la contextualización de casos en el núcleo familiar mediante estrategias socio-comunitarias se puede dar una visión global que determine factores de riesgo dados por el contexto social comunitario en el que cohabitan los menores y que buscan generar medidas de protección en los casos en que la problemática se interrelaciona con otras como la violencia intrafamiliar y el surgimiento de trastornos que requieren un acompañamiento constante y la implementación de medidas protectoras tanto para el menor como para el resto de integrantes del núcleo familiar.

Es menester generar estrategias que busquen prevenir a futuro el consumo de sustancias en adolescentes, en donde se efectúe un seguimiento que permita evidenciar si existe incremento de factores vulnerables para los menores y que se originan en el entorno familiar y en el contexto social, lo anterior a fin de generar programas que involucren a las familias nucleares y contrarresten las secuelas que el consumo deja en el individuo y que tienen incidencia negativa en el despliegue de comportamientos negativos en la interacción social.

Siempre que se estudia una problemática de consumo no debe minimizarse la atención al afectado, por el contrario debe extenderse al entorno en el que convive de manera cotidiana, esto contribuye a que el tratamiento de la adicción sea exitoso en el individuo, se subsanen las secuelas dejadas en los demás integrantes de la familia nuclear, se establezca y armonice la convivencia del grupo familiar y se prevea que otro prevea de la familia se vea afectado por el consumo de sustancias psicoactivas sin importar el rango de edad que posea.

Este proyecto de investigación reconoce la problemática existente en diversos contextos, en los cuales interactúan personas de distintos estratos, niveles académicos y sociales, con

oportunidades de satisfacción de sus necesidades totalmente diferentes, lo cual permite mediante la aplicación de un instrumento idóneo identificar como el consumo de sustancias psicoactivas está presente en los núcleos familiares de jóvenes que oscilan entre los 12 y 17 años y generan una afectación al núcleo familiar tanto conductual como psicológicamente, de tal modo que se buscan estrategias orientadas a la transformación social mediante el conocimiento de las sustancias psicoactivas, las causas de su consumo y las consecuencias tanto para el consumidor como para el núcleo familiar al que pertenece.

Cada uno de los integrantes del grupo da aplicabilidad a las herramientas académicas adquiridas a fin de conocer el contexto, las problemáticas presentes en el, las consecuencias que genera el consumo en jóvenes de 12 a 17 años y la afectación de la familia sobre todo a nivel de la salud mental en el cual se parte de la búsqueda de soluciones emanada del mismo núcleo mediante el reconocimiento de esta problemática, que es lo más difícil, dado que aceptar la existencia de un consumidor y sobre todo menor de edad en el seno del hogar es difícil y se advierten sentimientos de ira, frustración, tristeza y vergüenza.

Este proyecto recupera el rol de cada integrante de la familia como ser integral dentro del proceso formativo de los jóvenes, se busca que la adquisición de valores éticos y morales, y las pautas de comportamiento que garantizan una mejor convivencia e interacción social dentro y fuera del núcleo familiar emanen de este y sean una constante dentro de las manifestaciones de los jóvenes como seres humanos que están en un proceso evolutivo y de desarrollo, así mismo se desenvuelven en un medio social en el que deben contribuir en la construcción social.

Este programa responde a necesidades de prevención en los que se busca disminuir los altos niveles de consumo por parte de los jóvenes, es de resaltar que los programas de prevención que cuentan con un diseño e implementación en un contexto de múltiples necesidades en los que los campos de investigación, de ciencia, de técnica y los saberes interdisciplinarios buscan teorías, conceptos y constructos de aplicabilidad en el ámbito comunitario que mitiguen efectos devastadores sobre todo cuando están inmersos los niños y los jóvenes que vemos como pilar fundamental de la sociedad futura.

Lo más importante de esta investigación es que permite a los padres de familia tener un mayor conocimiento de las sustancias que rodean el ámbito de interacción social de sus hijos y las implicaciones del consumo a nivel físico, conductual, psicológico y mental del consumidor y la familia, entendiéndose que quien inicia puede salir del consumo con apoyo de la familia y de profesionales psicólogos, como puede que no salga y convierta su existencia en un infierno terrenal tanto para sí mismo como para el núcleo familiar, este trabajo hace un llamado a recuperar el amor propio y el del entorno inmediato.

Este proyecto de investigación reconoce la problemática existente en diversos contextos, en los cuales interactúan personas de distintos estratos, niveles académicos y sociales, con oportunidades de satisfacción de sus necesidades en especial una que unifica a las familias de las diferentes comunidades trabajadas, lo cual nos permitió mediante la aplicación de un instrumento idóneo identificar como el consumo de sustancias psicoactivas está presente en los núcleos familiares de jóvenes que oscilan entre los 12 y 17 años y generan una afectación al núcleo familiar tanto conductual como psicológicamente, de tal modo que se buscan estrategias orientadas a la transformación social mediante el conocimiento de las

sustancias psicoactivas, las causas de su consumo y las consecuencias tanto para el consumidor como para el núcleo familiar al que pertenece.

Podemos concluir que esta investigación fue de suma importancia para los padres de familia para tener un mayor conocimiento de las sustancias que rodean el ámbito de interacción social de sus hijos y las implicaciones del consumo a nivel físico, conductual, psicológico y mental del consumidor y la familia. Es claro que la familia tengan presente que la adicción a las drogas puede frenarse o disminuirse si se tiene una buena educación desde casa, si se inculcan los valores esenciales para vivir en comunidad con los demás miembros de la sociedad.

Recomendaciones

El desarrollo de cualquier proyecto de investigación implica llevar a cabo una serie de tareas y procesos basados en objetivos que deberían tener continuidad si se quiere llegar a obtener un resultado significativo que impacte en la sociedad y mejore las condiciones de vida de los grupos humanos.

Es importante que en el proceso formativo que se adelanta por parte de los psicólogos en formación, se tenga en cuenta que todas las personas que participan de las comunidades esperan un resultado positivo para ellos y sus familias como producto de su cooperación en las actividades realizadas. Al término de las actividades que se realizan con los miembros de la comunidad, es importante realizar una retroalimentación que les permita conocer los logros tangibles e intangibles y la manera en que estos pueden ser aplicados de manera práctica para el provecho personal y comunitario.

Cuando en un estudio comunitario se establece un tema a tratar como situación problemática principal, muchas veces la atención del investigador se centra en ese tópico descuidando otras situaciones que, por no tener relación directa con el tema elegido, pueden pasar inadvertidas. El investigador, en este caso el psicólogo en formación, debe considerar estar atento de todas aquellas condiciones que, aunque no parezcan representativas, afectan a los grupos sociales y que de alguna manera inciden en el cambio de la dinámica de los problemas que afectan a los individuos y la comunidad.

La realización tanto del proyecto de investigación como de la propuesta de acompañamiento nos lleva a considerar y recomendar que el acompañamiento que se despliegue con las comunidades haya de hacerse desde la prevención y no desde la intervención o de los consumidores de SPA por lo siguiente.

Porque no desde los consumidores de sustancias psicoactivas.

Ya que está demostrado a través de estudios e investigación que se han desarrollado en la materia que solamente algunos de los pacientes que muestran dependencia de sustancias psicoactivas deja de consumirlas de manera espontánea, es decir en pocas palabras con pocas acciones que estén encaminadas hacia las charlas y grupos de encuentro con los actores intervinientes (adictos y familias) es menos fructífero realizarlo desde los consumidores de sustancias psicoactivas toda vez que las familias aunque son un apoyo fundamental y el eje del cambio de las adicciones, tiende a posturas extremas o bien sea de abandono o bien sea de negación ante la problemática. Adicional esta que la intervención y el acompañamiento debe ir de la mano de una relación interinstitucional que convoque la realización de un cuadro clínico y por tanto el acompañamiento estaría encaminado al abordaje terapéutico de la dependencia de las sustancias psicoactivas y que contempla entre otras.

Tratamiento para la desintoxicación.

Tratamientos efectivos que conlleven a la intervención del síndrome de privación.

Tratamiento a las complicaciones propias y que son producidas por el consumo de las sustancias psicoactivas

Tratamiento hacia la dependencia que tiene el adicto

Seguimientos escalonados a corto mediano y largo plazo.

Si bien es cierto la adicción a sustancias psicoactivas afecta la salud mental de las familias y en especial cuando los consumidores son jóvenes en edad escolar, debemos tener tacto y actuar con prudencia y bajo el marco deontológico y bioético, que nos lleva a comprender que en el entorno comunitario no es conveniente tratar en grupos de encuentro la problemática involucrando a adictos y familiares ya que siendo realistas el poder de convocatoria para estos grupos focales no es que vislumbre grandes resultados, la comunidad tiende a excluir a los adictos de sus programas comunitarios ya que como bien sabemos la adicción trae consigo algunos otros fenómenos sociales y de inseguridad al interior de las comunidad, por todo esto pienso que no es conveniente irnos en esta línea.

Porque si desde la prevención y programas de asistencia y educación

Cuando hablamos de campañas de prevención y programas de asistencia y educación

Estamos tocando fibras sensibles de las comunidades ya que los estamos involucrando en el proceso de mejora y cambio de las condiciones sociales de cada una de las comunidades con lo que estamos convocando a la participación ya que se tiene podríamos decir el slogan que su hijo no caiga.

La realización de talleres, campañas de capacitación y prevención es una labor que aunque pareciera facilista tiene grandes repercusiones en la dinámica social y familiar de las comunidades toda vez que alcanzamos multiplicadores y replicadores del conocimiento al interior de cada una de las familias participantes que en suma es la réplica de un modelo de cambio y transformación social.

Mencionando de paso que el consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia y en la edad escolar de que trata nuestro proyecto puede ser prevenido desde diferentes aristas como por ejemplo desde la construcción de ambientes y espacios amorosos, desde el mismo ejemplo y pautas de crianza y de acción que se recibe de los padres y cuidadores, estableciendo claramente algunos límites en la dinámica familiar, principalmente desde el hablar de manera clara sobre la drogadicción, las causas y las secuelas que están traen para la vida propia y para la vida y la salud mental de las familias, promover en los jóvenes acciones que los lleven a fortalecer su personalidad y saber decir no cuando les propongan consumir sustancias psicoactivas.

Referencias bibliográficas

Señaladas en el texto

¹ De adolescentes 10% de embarazos en Veracruz, por Karla G. Briseño, 2013-03-19, en El Universal Veracruz, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en:

<http://www.eluniversalveracruz.com.mx/veracruzanospersonajes/2013/de-adolescentes-10-de-embarazos-en-veracruz-18108.html>

² Issler, Juan R. Embarazo en la Adolescencia, Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina N° 107 - Agosto/2001, Página: 11-23, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en:

http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html

³ Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT), Resultados Nacional, Instituto Nacional de Salud Pública, pág. 74, [en línea], fecha de consulta marzo de 2013, en:

<http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>

⁴ *Ibidem.*

⁵ Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, [en línea], fecha de consulta, febrero de 2013, en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/185.pdf>

Bibliografías

Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente Index

Enferm vol.21 no.3 Granada jul.-set. 2012 disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962012000200006&script=sci_arttext

Estudio Nacional De Consumo De Sustancias Psicoactivas En Población Escolar Colombia

– 2011 ministerio de justicia y del Derecho 2011 disponible en

https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Estudio_Consumo_Escolares.pdf

Grigoravicius, Marcelo; iglesias, Andrea; García poultier, Julieta; pandoli, marcela; Ponce, paula²; consumo de sustancias psicoactivas y contexto familiar en una población clínica de niños entre 8 y 12 años. Resultados preliminares; editado de:

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=s1851-16862012000100013&script=sci_arttext

Drogas y niñez, una combinación que no tiene futuro; disponible en:

<http://www.agenciapandi.org/drogas-y-ninez-una-combinacion-que-no-tiene-futuro/>

ELISARDO BECOÑA IGLESIAS; Universidad de Santiago; Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas; Extraído de:

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/publica/pdf/bases.pdf>

Módulos y material didáctico, diplomado en desarrollo humano y familia 2015 disponible

en:

<http://campus09.unad.edu.co/ecsah01/mod/book/view.php?id=12570>


<http://campus09.unad.edu.co/ecsah01/mod/book/view.php?id=12571>

<http://campus09.unad.edu.co/ecsah01/mod/book/view.php?id=12572>

Consumo de drogas y Familia Situaciones y Factores de Riesgo recuperado de

www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura%2011_UT_1.pdf

Anexos

	UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y INFINIDADES PROGRAMA DE PSICOLOGÍA	ESTUDIANTE EN SEMINARIO: Juan Carlos Gineño Rodríguez
	ENCUESTA SOBRE AFECIONES EN LA SALUD MENTAL DE LAS FAMILIAS DE LOS JÓVENES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE EDAD ESCOLAR DE 12 A 17 AÑOS	CIUDAD Y FECHA: SEMINARIO DE DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario contiene una serie de enunciados que enmarcan opiniones sobre los factores relacionados con las **afeciones en la salud mental de las familias de los jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años**.

Se le informa que la presente encuesta es netamente académica y de investigación por lo cual no será utilizado su nombre en ninguna otra actividad y que su participación es voluntaria.

Lea atentamente cada enunciado, indicando con una (X) la respuesta que usted considera.

NOMBRE:	ROL: MADRE: PADRE:	EDAD:	SEXO: M F
ESCOLARIDAD: ANÁLFABETA: PRIMARIA: BACHILLERATO	PROFESIÓN:	PERSONAS QUE CONFORMAN EL NÚCLEO FAMILIAR: Adultos: <input type="checkbox"/> Niños: <input type="checkbox"/>	
TECNICO: UNIVERSITARIO:			

- ¿Tiene completo conocimiento de que en su núcleo familiar hay jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años?
 - SI:
 - NO:
- ¿En qué grado de consumo considera que se encuentra el o los jóvenes de su familia consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años?
 - Iniciando.
 - Recurrente.
 - Con mucha frecuencia.
 - Permanente.
- Dentro de su núcleo familiar hay jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en edad escolar de 12 a 17 años, que se encuentren en la total indigencia?
 - SI:
 - NO:
- ¿Cuándo se presenta consumo de sustancias psicoactivas quien se ve afectado?
 - Solamente el consumidor
 - Solamente la familia
 - Consumidor y familia
 - Ninguno de los anteriores
- ¿Qué consecuencia ha traído a su núcleo familiar tener jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas en dicha edad?
 - Violencia intrafamiliar.
 - Desintegración familiar.
 - Enfermedades psicológicas.
 - Enfermedades físicas.
- ¿Qué clase de actitudes ha evidenciado que repercute en su núcleo familiar por el consumo de sustancias psicoactivas?
 - Conductuales.
 - Psicológicas.
 - Ambas.
- En caso de evidenciar cambios de actitud en la conducta de su núcleo familiar por consecuencia de tener jóvenes consumidores; ¿cuál es la más recurrente?
 - Stress de todo el núcleo familiar.
 - Violencia recurrente.
 - Tendencias a la autodestrucción.
 - Pérdida del apego familiar.
- El tener un consumidor de sustancias psicoactivas dentro de su núcleo familiar ¿ha incidido de que otro miembro inicie el consumo?
 - SI:
 - NO:
- ¿ha solicitado alguna clase de apoyo por parte de organismos especializados para corregir la problemática?
 - SI:
 - NO:
- ¿Qué clase de apoyo ha solicitado?
 - Psicológico.
 - Económico.
 - Ninguno.

MODELO CONSENTIMIENTO INFORMADO
DIPLOMADO EN DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA
ENCUESTA SOBRE EL NIVEL DE AFECCIÓN EN LA SALUD MENTAL DE
LAS FAMILIAS DE LOS JÓVENES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN EDAD ESCOLAR DE 12 A 17 AÑOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El señor (a) _____ estudiante de psicología de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, como parte de un trabajo de investigación diagnóstico, desea hacer la aplicación del instrumento _____ (instrumento que se aplica), con la finalidad expresa que la información recolectada es de carácter académico e investigativo, por tal motivo su margen es confidencial.

Para este caso y de acuerdo a lo anterior expuesto, la persona que firma al final de este consentimiento acepta de manera libre, espontanea, individual y voluntaria la participación en la metodología propuesta para la aplicación del instrumento citado.

Nombre: _____

D. Identidad. _____

Firma: _____

Ciudad y fecha: _____

Consentimientos Fernanda



Consentimientos Bibiana

