

**FACTORES DE INICIO Y MANTENIMIENTO DEL CONSUMO DE SPA Y  
RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS ANTISOCIALES Y DELICTIVAS**

**Por:**

**KARINA ANDREA DIAZ ZAPATA C.C. 40670721  
CARMENZA CABRERA BARREIRO C.C. 40776430**

**Trabajo presentado a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD en  
cumplimiento de los requisitos para la obtención del grado de Psicólogas**

**CEAD Florencia**

**2014**

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a Dios por que en su inmenso amor nos permitió culminar con éxito este gran logro. Él dice: “Clama a Mí y yo te responderé y te enseñare cosas grandes y ocultas que Tú no conoces”. Jeremías 33:3

Dedicamos este trabajo a quienes pusieron su granito de arena para la iniciación, ejecución y terminación de este proyecto, con el cual logramos alcanzar una de las tantas Metas que nos hemos propuestos. Ellos son: Nany Yicela Zea Solano nuestra asesora del proyecto, gracias por su dedicación y compromiso con nuestro trabajo. Dr. Cesar Augusto López Osorio y la Dra. Laura Barragán, quienes con su conocimiento hicieron parte del emprendimiento para iniciar a trabajar con un tema tan importante con el consumo de SPA.

**“Todo parece imposible.... Hasta que se hace” Nelson Mandela**

Agradezco a mi Madre Myriam Zapata Puentes con su ejemplo de luchar ha sido el pilar de mi vida. Mi Esposo Fernando Mora Quevedo, quien muchas veces fue mi compañía en las largas noches de estudio, quien con su amor ha sido mi aliciente para llevar a feliz término la culminación de una Meta. También a Ninfa Saenz y Marisabel Gasca amigas que me incitaron a iniciar mi carrera, pues conocían el amor que siento por esta profesión. A todos ellos gracias por hacer parte de mi vida.

**KARINA ANDREA DIAZ ZAPATA**

La culminación de este sueño se lo dedico con todo mi amor a quien cuando estuvo a mi lado y me reto a hacer y lograr lo que creía imposible; a ti Ermiso Artunduaga, mi esposo, amigo y compañero, que desde el lugar donde estés te sientas orgulloso de este logro que hoy alcanzo. A mis hijos que son el motor que me permite cada mañana levantarme y luchar, a ellos les dedico mi mayor logro. Mi profesión.

**CARMENZA CABRERA BARREIRO**

## CONTENIDO

	pág.
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	10
Formulación del Problema .....	12
JUSTIFICACIÓN .....	13
OBJETIVOS .....	14
Objetivo General .....	14
Objetivos Específicos .....	14
MARCO TEÓRICO.....	15
Bases Teóricas .....	15
Sustancias Psicoactivas (SPA).....	18
Definición de términos .....	20
Sustancias Psicoactivas S.P.A. ....	20
Dependencia. ....	20
Síndrome de abstinencia.....	20
Tolerancia. ....	21
Depresoras. ....	21
Estimulantes.....	21
Alucinógenos o perturbadoras. ....	21
Mixtas. ....	21
Adicto. ....	21
Alcohol. ....	21
Anfetaminas.....	22
Bazuco. ....	22
Cannabis. ....	22
Cocaína. ....	22

Crack.....	22
Dependencia. ....	22
Dependencia física.....	23
Dependencia psicológica. ....	23
Drogas duras.....	23
Drogas de club. ....	23
Drogas sintéticas.....	23
Éxtasis.....	23
Heroína. ....	23
Hongos.....	24
Intoxicación. ....	24
Inhalantes.....	24
MDMA. 3-4 metilenedioximetanfetamina, .....	24
Metadona. ....	24
Policonsumo. ....	25
Popper.....	25
Recaída. ....	25
Tabaco. Cigarrillo.....	25
Delincuencia. ....	25
Delinquir.....	25
Delito. ....	25
Conducta antisocial.....	26
 MARCO METODOLOGICO.....	 27
Tipo de Investigación .....	27
Diseño de Investigación .....	27
Línea de Investigación .....	27
Población y Muestra.....	28
Técnicas e Instrumentos de recolección de Datos.....	28
Procedimiento.....	29
Fase I.....	29

Fase II.....	29
Fase III.....	30
Fase IV.....	30
Fase V.....	30
Fase VI.....	30
Consideraciones Éticas.....	30
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>32</b>
Factores Personales .....	45
<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>53</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>58</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>61</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>63</b>

**LISTA DE GRÁFICAS**

	pág.
Gráfica 1. Conductas antisociales .....	32
Gráfica 2. Conductas delictivas .....	33
Gráfica 3 y 4. Eje 1. Edad .....	34
Gráfica 5 y 6. Eje 2 .....	34
Gráfica 7 y 8. Eje 3 .....	35
Gráfica 9 y 10. Eje 4 .....	35
Gráfica 11 y 12. Eje 5 .....	36
Gráfica 13 y 14. Eje 6 .....	36
Gráfica 15 y 16. Eje 7 .....	37
Gráfica 17 y 18. Eje 8 .....	38
Gráfica 19 y 20. Eje 9 .....	38
Gráfica 21 y 22. Eje 9 .....	38
Gráfica 23 y 24. Eje 10 .....	39
Gráfica 25 y 26. Eje 11 .....	40
Gráfica 27 y 28. Eje 12 .....	40
Gráfica 29 y 30. Eje 13 .....	41
Gráfica 31 y 32. Eje 13 .....	42
Gráfica 33 y 34. Eje 14 .....	42

Gráfica 35 y 36. Eje 15 .....	43
Gráfica 37 y 38. Eje 16 .....	43
Gráfica 39 y 40. Eje 19 .....	44
Gráfica 41 y 42. Eje 20 .....	44
Gráfica 43 y 44. Eje 21 .....	45
Gráfica 45 y 46. Eje 22 .....	45
Gráfica 47 y 48. Eje 23 .....	46
Gráfica 49 y 50. Eje 24 .....	46
Gráfica 51 y 52. Eje 25 .....	47
Gráfica 53 y 54. Eje 26 .....	48
Gráfica 55 y 56. Eje 28 .....	48
Gráfica 57 y 58. Eje 29 .....	49
Gráfica 59 y 60. Eje 30 .....	49
Gráfica 61 y 62. Eje 31 .....	50
Gráfica 63 y 64. Eje 32 .....	50
Gráfica 65 y 66. Eje 33 .....	51
Gráfica 67 y 68. Eje 34 .....	51
Gráfica 69 y 70. Eje 35 .....	52

## RESUMEN

El objetivo de esta investigación es conocer los factores que inciden en el inicio y el mantenimiento del consumo de Sustancias Psicoactivas – SPA- y la relación de este con las conductas antisociales y delictivas. La población con la que se trabajó corresponde a usuarios del Centro Transitorio de Internamiento Preventivo “Nuevos Días” y las Fundaciones de Rehabilitación con usuarios internos en Florencia Caquetá.

El planteamiento del proyecto se llevó a cabo bajo un enfoque cualitativo siguiendo el diseño de campo que nos permitió acceder a la información directamente de la población, aplicando el tipo de investigación descriptiva correlacional. Los resultados permitieron establecer que si existe una relación directa entre los factores de inicio y mantenimiento del consumo de SPA y las conductas antisociales y delictivas.

## **ABSTRACT**

The objective of this research is to understand the factors that influence the initiation and maintenance of psychoactive substances consumption - SPA and the relationship of this with antisocial and criminal behavior. The people with whom we worked corresponds to users of Transit Center Preventive "New Day " Detention and Rehabilitation Foundation with internal users in Caquetá Florencia.

The project approach was conducted under a qualitative approach following the design field that allowed us to access information directly from the population by applying the descriptive correlational research. The results allowed to establish that there is a direct relationship between the factors of initiation and maintenance of drug misuse and antisocial and criminal behavior.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo al estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en conflicto con la ley en Colombia, realizado por el ICBF, 2010, “en la ciudad de Bogotá, se tiene que en el país, la creciente participación de adolescentes en actos delictivos es uno de los problemas más acuciantes de los últimos tiempos. Abundan los registros que revelan cómo innumerables adolescentes son inducidos por grupos delincuenciales o presionados por diversas circunstancias a involucrarse en hechos violentos y distintas modalidades de delito, tales como la producción y el tráfico de drogas, asaltos a mano armada, extorsiones, estafas y homicidios.

De otro lado, uno de los aspectos más inquietantes y menos estudiados de esta compleja problemática social es el consumo de sustancias psicoactivas entre los adolescentes en conflicto con la ley. Investigaciones realizadas en otros países y algunos estudios exploratorios cualitativos o estadísticos en pequeña escala en Colombia sugieren que el consumo de psicoactivos en adolescentes infractores de la ley penal es notablemente mayor que en la población general y que entre los jóvenes escolarizados. Se ha detectado que en muchas ocasiones el consumo de estas sustancias precede o acompaña la comisión de actos delictivos entre adolescentes, y que factores de riesgo para el abuso de drogas han sido reconocidos también como factores causales de delitos en este segmento de la población.

Así mismo, el comienzo de una actividad potencialmente sancionable tiene lugar con delitos de menor trascendencia, especialmente durante la adolescencia, aumentando su importancia a medida que incrementa la gravedad de los mismos (Arce, Fariña, Seijo y Mohamed-Mohand, 2010; Bringas, Herrero, Cuesta y Rodríguez, 2006). Por tanto, cuanto más temprana sea la edad en la que se registra una actividad antinormativa, antes se manifestará el primer acto delictivo, al tiempo que se incrementarán las probabilidades de reincidencia delictiva (Gómez, 2009). Esta conducta delictiva temprana se asocia con el consumo de sustancias adictivas, produciendo distorsiones en la percepción del riesgo asociado, lo que incrementa las probabilidades de desarrollar otros problemas comportamentales (Da Silva, Guevara y Fortes, 2006; Moral, Rodríguez y Sirvent, 2004). Con todo, la vinculación está medida por la influencia de factores personales, familiares, escolares y sociales que, a su vez, contribuyen a la relación

entre drogodependencia y actividad delictiva, sin que necesariamente tenga que haber una relación causa – efecto (Broman, 2009, Fergusson, Boden y Horwood, 2006; Rodríguez y Becedóniz, 2007; Rodríguez, Paíno, Herrero y González, 1997; Rodríguez, Paíno y Moral, 2007).

De igual manera, desde el ámbito regional y de acuerdo a la proyección del DANE para el año 2012, Florencia cuenta con 163.323 habitantes y se caracteriza porque muchos de sus barrios han sido fundados a partir de invasiones realizadas por campesinos o inmigrantes de otros departamentos, que se vieron forzados a dejar todo y huir del flagelo de la violencia que azota este país por los grupos al margen de la ley o delincuencia común. Lo anterior ha desencadenado una interculturalidad dentro de la ciudad la cual ha sido la mayor causa de carencia de identidad, pérdida de valores y principios convirtiéndose esta en la base de sus personalidades, como respuesta a los problemas coyunturales que en la actualidad se presentan.

Otro aspecto importante, tiene relación a la forma como se han presentado las condiciones sociales, económicas y políticas dentro del municipio de Florencia, lo cual ha dado paso a la cultura de lo ilegal; es decir, la falta de oportunidades para suplir necesidades básicas del ser humano, ha llevado a conductas delictivas como hurtos, extorsiones, expendio de drogas, entre otros delitos.

Por consiguiente se ha generado un escenario de intranquilidad que, sin restarle importancia a los demás problemas sociales, la adquisición de sustancias psicoactivas y el aumento de conductas transgresoras o antisociales va dejando a su paso un mayor número de víctimas y lo que es peor, los niños, niñas y adolescentes de diferentes estratos sociales se están volviendo partícipes con más frecuencia del consumo de SPA y de actos delictivos que azotan a la ciudad.

Dentro de dicha problemática en Florencia se ve muy poco la dinámica de intervenir en los casos ya existentes, pues el intento por recuperar y reintegrar a la sociedad a un adicto o a un transgresor de la norma, implica un costo económico muy alto para las familias. De otra parte, la

falta de información respecto a entidades que puedan ayudar parcial o totalmente a la recuperación y rehabilitación, no ha permitido la disminución de dichos problemas.

Por todo lo anteriormente expuesto, se pretende investigar en la ciudad de Florencia Caquetá, LOS FACTORES DE INICIO Y MANTENIMIENTO EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS – SPA- Y RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS ANTISOCIALES Y DELICTIVAS, DE LOS JÓVENES DE LAS FUNDACIONES EMMANUEL, RÍOS DE AGUA VIVA, MANANTIAL DE VIDA Y EL CENTRO TRANSITORIO Y PREVENTIVO NUEVOS DIAS (correccional de menores), para lo cual se plantean los siguientes interrogantes: ¿cuáles son los factores de inicio y permanencia en el consumo de SPA? y ¿cuál es la relación entre las conductas antisociales y delictivas y el consumo de SPA?

Por ende, el interés de esta investigación no es solo dar a conocer los posibles factores que intervienen en el consumo de sustancias psicoactivas y de conductas antisociales y delictivas, sino describir la relación que puede existir entre ambas y de esta manera tener un punto de partida al momento de crear espacios que permitan una resocialización en personas vinculadas a este tipo de problemática. Pues de no ser así; el aumento de consumo de SPA y la inseguridad llegara al punto de crear un caos de incertidumbre y zozobra en la comunidad.

### **Formulación del Problema**

¿Cuáles son los factores de inicio y mantenimiento de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y la relación con las conductas antisociales y delictivas en población privada de su libertad en el Centro Transitorio de Internamiento Preventivo “Nuevos Días” y en las Fundaciones de Rehabilitación: Emmanuel, Ríos de Agua Viva y Manantial de Vida de la ciudad de Florencia Caquetá?

## JUSTIFICACIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas y las conductas delictivas no son un fenómeno nuevo, es un flagelo que crece cada vez más afectando a la sociedad en general y sin discriminar sus víctimas, convirtiéndose así en un problema que nos compete a todos.

Aunque en Colombia se han realizado estudios de consumo de sustancias psicoactivas en población general y específicamente en población adolescente, en el municipio de Florencia son muy pocas las investigaciones sobre este tema causando así gran preocupación ya que es evidente no solo el consumo y actos delictivos, sino también el aumento de la población consumidora.

Según el Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población adolescente en Colombia realizado en el año 2011 el departamento del Caquetá se ubica en el tercer puesto a nivel nacional en el consumo de bazuco convirtiéndose en uno de los mayores consumidores de esta sustancia. Con respecto al consumo de cocaína ocupa el puesto número diez en este mismo estudio. El consumo de pegantes y/o solventes ubica al departamento del Caquetá en el puesto quince. La marihuana y los tranquilizantes posicionan a este departamento en el puesto número dieciséis a nivel nacional con respecto a su consumo, y el éxtasis lo ubica en el puesto diecisiete en esta misma investigación.

Así mismo, en la ciudad de Florencia existen muy pocos centros de rehabilitación, y los que hay no cuentan con el apoyo de las entidades del Gobierno, aunque este decretó en el año 2013 el problema de adicción como enfermedad de salud pública y aunque las EPS deberían estar ya inmersas en la solución de este conflicto aun no cuentan con la normatividad para dar cumplimiento con el debido proceso.

Respecto a lo anterior, el panorama es preocupante y lo es más, la falta de sensibilidad y responsabilidad sobre esta problemática social tanto por parte del gobierno como de la misma sociedad. Por lo tanto, se resalta la importancia de esta investigación que tiene como propósito conocer de primera mano información sobre los factores de inicio y mantenimiento del consumo

de SPA y su posible relación con las conductas antisociales y delictivas en niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ), con el fin de recolectar datos certeros que apoyen los procesos de rehabilitación que se llevan a cabo en las diferentes Fundaciones y en el Centro Transitorio de Internamiento Preventivo.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Analizar y describir los factores que inciden en el inicio y mantenimiento del Consumo de Sustancias Psicoactivas y la relación con las conductas antisociales y delictivas de la población en proceso de rehabilitación del Centro Transitorio de internamiento preventivo Nuevos Días y las Fundaciones de rehabilitación con usuarios internos Emmanuel, Ríos de Agua Viva y Manantial de vida de la ciudad de Florencia en el segundo semestre de 2014.

### **Objetivos Específicos**

Identificar los factores socio-demográficos, académicos, sociales y familiares que inciden en el inicio y mantenimiento del consumo de Sustancias Psicoactivas, de la población en proceso de rehabilitación del Centro Transitorio de internamiento preventivo “Nuevos Días” y las Fundaciones de rehabilitación con usuarios internos Emmanuel, Ríos de Agua Viva y Manantial de vida, de la ciudad de Florencia, en el segundo semestre de 2014.

Relacionar los factores de inicio y mantenimiento del consumo de Sustancias Psicoactivas, y las conductas antisociales y delictivas de la población en proceso de rehabilitación del Centro Transitorio de internamiento preventivo “Nuevos Días” y las Fundaciones Emmanuel, Ríos de Agua Viva y Manantial de vida de la ciudad de Florencia en el segundo semestre de 2014.

## MARCO TEÓRICO

El consumo de SPA acompañado al hombre desde sus inicios siendo esta una práctica tan antigua como la humanidad misma ya sea por creencias, religión o tradición, y que al pasar del uso al abuso se ha convertido en un flagelo que afecta la sociedad a nivel mundial.

Ahora, como consecuencia de este consumo se desencadenan una cantidad de comportamientos y actitudes en los individuos que generalmente son asociados a este, entonces, siendo conscientes de dicha problemática, el principal propósito de esta investigación es determinar el inicio y mantenimiento del consumo de SPA y la relación con las conductas antisociales y delictivas, para este fin la población a trabajar son los usuarios del centro transitorio de internamiento preventivo nuevos días y las fundaciones de rehabilitación con usuarios internos en la ciudad de Florencia, Caquetá, las cuales son Manantial de vida, Ríos de agua viva y Emmanuel trabajadas en el segundo semestre del año 2014, para ello se ha tomado como referencia estudios previos concernientes al tema realizados tanto en territorio nacional como en otros países.

### **Bases Teóricas**

Pérez (2005) en su estudio realizado en la ciudad de Bogotá con jóvenes concluyó que estos asocian la diversión, la disminución de sensaciones y situaciones displacenteras y la emoción de romper las normas establecidas con el consumo de las sustancias psicoactivas. También encontró que los jóvenes consumidores mostraron una percepción de baja peligrosidad de las sustancias que consumen, actitud de tolerancia marcada, creencia de razones de consumo asociadas a la evasión de la realidad y sensaciones placenteras. Los no consumidores mostraron una actitud más cautelosa: más preocupados por los peligros asociados al uso de las drogas y menos interesados en usarlas para divertirse, aumentar su productividad, o alejarse de la realidad. Estos datos obtenidos en este estudio son de vital importancia al momento de planear las estrategias de prevención.

Otra tesis que se toma como referente investigativo es la del doctor Gonzales Reyes (2006), ya que en esta deja ver la importancia de un enfoque multifactorial e interdisciplinar en

el manejo de los muchos factores asociados al consumo de estas debido a que el proceso de adicción es producto de diferentes procesos sociales y que a medida que se incrementa la dependencia a las drogas se alteran o modifican los procesos de interacción de los adictos. El consumidor tiende a ser rechazado, recriminado y desaprobado por su conducta (la familia, la escuela, el campo laboral, etc.). Cuando el consumidor no encuentra el espacio para su desempeño debido a dicho rechazo, se aumentan las posibilidades de que se dedique a delinquir por lo que la relación consumo de drogas y delincuencia se hace muy común y esta genera otra relación más: consumidores-cuerpo de policía, que a su vez da origen a un conflicto más, el conflicto legal el cual deja consecuencias negativas en las personas sometidas a este ya que en los sitios penitenciarios se dan situaciones de sobrepoblación, hacinamiento, violencia, corrupción, enfermedades transmisibles, promiscuidad y el incremento del consumo de sustancias psicoactivas que hacen que el ambiente social y físico impidan el éxito de un programa de rehabilitación.

Canales (2012) y su grupo de investigación con adolescentes concluyeron que estos constituyen un grupo vulnerable de la población para el uso de drogas, siendo influenciados por factores de riesgo de naturaleza biológica, psicológica o social, en el contexto individual, familiar y social. Se evidencia que la familia es la base principal de fortaleza para que los jóvenes no corran riesgos frente a las sustancias psicoactivas, y que los factores de riesgos vinculados a esta están asociados a la ausencia de los padres. Se concluye también que el consumo de estas sustancias prevalece en los jóvenes y es multifactorial.

En otro estudio realizado por los doctores Muñoz Rivas, Graña Gómez, Peña Fernández y Rodríguez concluyeron como resultados que los adolescentes con un alto grado de conducta antisocial presentaron un consumo mayor de cannabis, derivados morfínicos, estimulantes, drogas sintéticas y cocaína que los grupos caracterizados por una menor presencia de conductas desviadas de las normas de comportamiento social típicas de la edad.

Contreras Martínez, Molina Banqueri y Cano Lozano (2011) en su estudio sobre consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras encontraron que la gran mayoría de los menores que muestran conductas violentas son consumidores de alguna sustancia

psicoactiva, mientras que en los menores que no son violentos habitualmente solo la mitad de los menores son consumidores.

Por otro lado Cantero y Veneziale (2010) demostraron en su estudio que no hay una relación lineal entre el consumo de sustancias psicoactivas y conductas delictivas, lo que no significa que no hayan casos en donde se hayan cometido delitos bajo los efectos de estas sustancias, pero, según este estudio, no se puede afirmar que hay una asociación clara entre el uso de drogas con el antes y después de cometer delitos.

En las conclusiones finales de la investigación realizada por Caro Figueroa, Carreño Rivero y la Fundación Ideo (2011) determinaron que hay un posible patrón de consumo en los menores con medidas judiciales y que la sustancia más consumida es cannabis y sus derivados.

En su trabajo sobre Relación entre la comisión de conductas delictivas y el consumo de drogas, el Dr. Vázquez Martínez (2013) determinó que el consumo de sustancias psicoactivas está claramente asociado con la presencia de conductas antisociales.

Gonzales Portillo y Andrade Salazar (2012) concluyeron en su artículo que “Las condiciones y cambios biopsicosociales que conducen a los adolescentes a la delincuencia son múltiples sin embargo, el consumo de SPA es porcentualmente elevado en ambos géneros y directamente proporcional al aumento de la conflictividad al interior del hogar, llegando a ser una práctica común entre aquellos individuos adolescentes que delinquen” (pág. 5).

En el ámbito regional los doctores Dussán Perdomo y López Osorio en su tesis sobre Representaciones sociales acerca del sistema de responsabilidad penal en adolescentes infractores de la ley penal ejecutada en adolescentes que estaban bajo medida de privación de la libertad por delinquir en la Fundación Hogares Claret Regional Huila, en la ciudad de Neiva en el año 2013, concluyeron que el 87% de los jóvenes aceptó consumir algún tipo de sustancia psicoactiva en algún momento, incluso actualmente, siendo la sustancia predilecta el cannabis (marihuana).

## **Sustancias Psicoactivas (SPA).**

El problema de la drogodependencia es bastante complejo; pues en él convergen dimensiones médicas junto con otras de tipo sociológico, cultural, antropológico, ideológico, de política mundial, etc. En la mayoría de los países conviven drogas aceptadas a nivel social, cuya producción, venta y consumo están legalmente permitidos. Las drogas licitas en la mayoría de los países son el tabaco y el alcohol (que ocasionan cuantitativamente los mayores problemas sanitarios).

El término de droga es amplio y ambiguo. En 1969 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió droga como “toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones”. Así, droga viene siendo sinónimo de fármaco. En 1982 la OMS intentó delimitar cuales serían las sustancias que producían dependencia y declaró como droga de abuso “aquella de uso no médico con efectos psicoactivos (capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento) y susceptible de ser auto-administrada”.

En la última década, los autores anglosajones han reemplazado el término droga por el de Sustancia Psicoactiva, justificando dicha sustitución por el hecho de que muchos productos con capacidad de producir trastorno por abuso o dependencia se dan de forma natural (cannabis) o que no están fabricados para el consumo humano (ej: pegamento).

En términos generales Sustancias Psicoactivas SPA, son todas aquellas sustancias que ejercen una acción en el sistema nervioso y modifican su conducta, aumentando o disminuyendo su funcionamiento. Se conocen como “drogas”, “fármacos”, “estupefacientes”, “psicotrópicos”.

Dichas drogas se clasifican en estimulantes, depresoras, alucinógenos y mixtas. Su dependencia se describe como la Adaptación psicológica, fisiológica y bioquímica por consecuencia del consumo reiterado de una sustancia. El consumo se hace cada vez más necesario por la tolerancia y el síndrome de abstinencia.

Dentro del Síndrome de Abstinencia se puede evidenciar los síntomas o reacciones que se presentan cuando deja de consumir la sustancia. Por ejemplo: temblores, sudoración, irritabilidad, arritmia, palidez, vómito, entre otros. Algunos síndromes de abstinencia requieren atención médica.

En la Tolerancia, se describe como la capacidad de un organismo para soportar ciertos fármacos o drogas. Consumir dosis cada vez mayores, para lograr el efecto deseado. La tolerancia varía según el tipo de sustancia consumida.

Los efectos del consumo de SPA alteran la capacidad de ejercer control, la pérdida de realidad e inadecuada toma de decisiones.

Clasificación según sus efectos:

1. Depresoras: Disminuyen o inhiben el funcionamiento del sistema nervioso central.
2. Estimulantes: Aceleran o alteran el funcionamiento del sistema nervioso central.
3. Alucinógenos o Perturbadoras: Modifican la percepción de la realidad, produciendo alucinaciones.
4. Mixtas: Producen efectos de 2 o más de las anteriores.

La mayor parte de las sustancias ilegales son mezcladas con otros componentes (adulterantes) para mayor beneficio económico. Estos producen más daño incluso que las mismas sustancias estas son: tiza, yeso, polvos de limpieza, polvo de ladrillo, aspirina etc.

Según lo que se ha podido determinar dentro del proceso de adicción, se inicia como un Consumidor Experimental, donde existe un primer contacto con la sustancia y quien lo hace desconoce el efecto que esta causa, este primer encuentro suele darse por presión del grupo o queriendo evadir algún conflicto.

Una vez existe un primer encuentro la persona toma la decisión de parar o convertirse en un Consumidor Ocasional, donde de manera esporádica la utiliza y busca un grupo para consumir, dentro de este periodo la persona puede pasar largo tiempo sin consumir y conoce los efectos de las sustancias. Luego viene un tercer momento donde ya la persona se vuelve un

Consumidor Habitual, aquí no solo busca grupo sino que lo hace solo, conoce los efectos de la droga y desea experimentarlos periódicamente. Dentro de los procesos anteriormente mencionados, el consumidor todavía no busca el mismo la sustancia en los sitios de expendio, sino que se vale de otra persona para que se la obtenga.

Por último, se encuentra el Consumidor Compulsivo, que es aquella persona que usa de manera frecuente y en cantidades cada vez mayores usa la sustancia, el consumidor es consciente que no puede controlar el consumo, y se empieza a evidenciar la disminución de otras actividades cotidianas. En este punto, la persona enferma busca la sustancia en los sitios de expendio, y al no poder controlar su ansiedad, llega a vender sus pertenencias, o utiliza el chantaje la manipulación para conseguir la droga.

## **Definición de términos**

### **Sustancias Psicoactivas S.P.A.**

Son todas aquellas sustancias que ejercen una acción en el sistema nervioso y modifican su conducta, aumentando o disminuyendo su funcionamiento. Se conocen como “drogas”, “fármacos”, “estupefacientes”, “psicotrópicos”. Estas se clasifican en: estimulantes, depresoras, alucinógenos y mixtas

### **Dependencia.**

Adaptación psicológica, fisiológica y bioquímica por consecuencia del consumo reiterado de una sustancia. El consumo se hace cada vez más necesario por la tolerancia y el síndrome de abstinencia.

### **Síndrome de abstinencia.**

Son los síntomas o reacciones que se presentan cuando deja de consumir la sustancia. Por ejemplo: temblores, sudoración, irritabilidad, arritmia, palidez, vómito, entre otros. Algunos síndromes de abstinencia requieren atención médica.

**Tolerancia.**

Capacidad de un organismo para soportar ciertos fármacos o drogas  
Consumir dosis cada vez mayores, para lograr el efecto deseado. La tolerancia varía según el tipo de sustancia consumida.

**Depresoras.**

Disminuyen o inhiben el funcionamiento del sistema nervioso central.

**Estimulantes.**

Aceleran o alteran el funcionamiento del sistema nervioso central.

**Alucinógenos o perturbadoras.**

Modifican la percepción de la realidad, produciendo alucinaciones.

**Mixtas.**

Producen efectos de 2 o más de las anteriores.

**Adicto.**

Persona cuya vida está controlada por las SPA

**Alcohol.**

Etanol, alcohol etílico. Sustancia depresora. Genera alto nivel de dependencia, síndrome de abstinencia e intoxicación. Afecta a todo el organismo, especialmente al hígado.

### **Anfetaminas.**

Sulfato de amina. Sustancia estimulante. Produce alta tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia.

### **Bazuco.**

Crack, base libre de coca.

### **Cannabis.**

Marihuana. Sustancia mixta (depresora y perturbadora), genera dependencia psicológica. Afecta el sistema reproductor.

### **Cocaína.**

Clorhidrato de cocaína-coca-perico. Sustancia estimulante. Alta dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia. Produce psicosis, afecta el sistema cardiovascular principalmente. Se asocia con infección por VIH, debido al uso de agujas.

### **Crack.**

Base libre de coca. Bazuco. Sustancia estimulante, produce alta dependencia, rápida tolerancia y síndrome de abstinencia. Produce agresividad, afecta el sistema cardiovascular y respiratorio.

### **Dependencia.**

Necesidad física y psíquica de consumir una SPA de modo continuado para producir sus efectos y evitar el malestar por la privación del su consumo.

### **Dependencia física.**

Adaptación fisiológica del organismo que requiere el consumo de una SPA para su funcionamiento normal.

### **Dependencia psicológica.**

Necesidad emocional y compulsiva para consumir.

### **Drogas duras.**

Drogas que tienen un fuerte efecto en el organismo generando una alta adicción.

### **Drogas de club.**

Éxtasis, rohipnol, GHB. Drogas comúnmente usadas en clubes, bares y demás fiestas juveniles.

### **Drogas sintéticas.**

Obtenidas por procedimientos industriales, generalmente de tipo químico.

### **Éxtasis.**

Ver MDMA.

### **Heroína.**

Opiáceo semi-sintético. Sustancia depresora. Produce alta dependencia, alta tolerancia y síndrome de abstinencia. Genera ansiedad, depresión, altera el sistema gastrointestinal, cardiovascular, renal y hepático.

### **Hongos.**

Sustancia perturbadora, genera alucinaciones, el “mal viaje”. Genera alteraciones psicológicas.

### **Intoxicación.**

Reacción del organismo al consumir una cantidad excesiva de SPA que no asimila.

### **Inhalantes.**

Pegantes, solventes. Sustancias depresoras, genera dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia. Afecta la memoria y concentración, produce psicosis y depresión. Puede producir falla cardíaca.

### **MDMA. 3-4 metilenedioximetanfetamina,**

Droga sintética estimulante conocida como éxtasis que produce tolerancia, síndrome de abstinencia; afecta el control de la temperatura corporal, puede generar falla renal, hepática y cardiovascular.

### **Metadona.**

Opiáceo sintético con efectos similares a la morfina y la heroína, usada como sustancia sustitutiva en programas de rehabilitación.

**Policonsumo.**

Consumir varias sustancias, mezcladas o consumidas alternativamente.

**Popper.**

Sustancia depresora. Genera tolerancia, afecta la respuesta sexual, el ritmo cardíaco y la respiración

**Recaída.**

Volver a consumir SPA después de haber pasado por un tratamiento.

**Tabaco. Cigarrillo.**

Contiene nicotina y 19 sustancias carcinógenas y 4000 sustancias tóxicas. Produce alta dependencia y síndrome de abstinencia. Afecta el sistema cardiovascular y respiratorio. Produce cáncer.

**Delincuencia.**

Es la cualidad de delincuente o la acción de delinquir.

**Delinquir.**

Cometer un delito.

**Delito.**

Comportamiento que, ya sea por propia voluntad o por imprudencia, resulta contrario a lo establecido por la ley. El delito, por lo tanto, implica una violación de las normas vigentes, lo que hace que merezca un castigo o pena.

**Conducta antisocial.**

Cualquier acción que viole las reglas y expectativas sociales o vaya contra los demás, con independencia de su gravedad.

## MARCO METODOLOGICO

### **Tipo de Investigación**

Teniendo en cuenta lo expuesto por Bernal (2006) en cuanto a los tipos de investigación, se infiere que esta es de tipo descriptiva y correlacional, pues se reseñan los rasgos o atributos de la población y de igual manera se mide el grado de relación existente entre las variables; teniendo en cuenta que existe dos tipos de población una que se encuentra privada de su libertad al infringir las leyes y la otra se encuentra como usuaria de las Fundaciones de Rehabilitación en la ciudad de Florencia por voluntad propia o por influencia de terceros y en la que se pretende dar a conocer si existe relación entre en el consumo de SPA y los comportamientos antisociales y delictivos a la hora de hacerlos.

De igual forma es importante mencionar que según Strauss y Corbin (2002), así como Glaser y Strauss (1967), resaltan la teoría fundamentada como un método apropiado para reconstruir la realidad y construir explicaciones plausibles de los fenómenos, a partir de la codificación de porciones significativas de tales vivencias. El enfoque de esta investigación es cualitativo ya que con los instrumentos a aplicar se recogen datos y se hace un análisis e interpretación de la población a trabajar.

### **Diseño de Investigación**

El diseño de esta investigación es de campo ya que se basa en informaciones obtenidas directamente de la realidad, permitiéndole al investigador cerciorarse de las condiciones reales en que se han conseguido los datos (El proceso de investigación, Sabino Carlos).

### **Línea de Investigación**

El documento sobre la Líneas de Investigación de la UNAD ( Monroy Gutiérrez, Einar Iván 2001) dice: “El Acuerdo No 001 de 2006 señala en el Artículo 26 del Estatuto General, que la investigación en la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) es fundamental para

la formación integral, la gestión del conocimiento y la proyección a la sociedad. Las líneas de investigación son, entonces, la voz que recoge las intencionalidades investigativas de la Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades; y a su vez, la guía que direcciona el quehacer investigativo de cada uno de los grupos, semilleros y proyectos que de ellos emerjan”.

Basados en lo anterior es que este trabajo direccionado bajo la Línea de investigación del Programa de Psicología: Psicología y construcción de subjetividades, y bajo la sublínea: Construcción de subjetividades en el contexto comunitario, se hace enfocado a cumplir con las intenciones de dicha línea y sublínea de investigación.

### **Población y Muestra**

Esta investigación se llevó a cabo con la población del Centro Preventivo y Transitorio Nuevos días (correccional de menores) de la ciudad de Florencia, el cual al momento de realizarla contaba con un grupo de 20 adolescentes y jóvenes, de sexo masculino de los cuales se trabajó con un grupo de 15, y con los otros cinco no se logró trabajar debido a inconvenientes para obtener el consentimiento informado por parte de sus padres o de su tutor encargado. De la misma manera se trabajó con las fundaciones de rehabilitación con usuarios internos que existen a la fecha y las cuales son las encargadas de la rehabilitación de consumidores de SPA; dicha población esta distribuida de la siguiente manera:

Fundación Manantial de vida: trece (13) usuarios de sexo masculino.

Fundación Emmanuel: a la fecha no contaba con usuarios.

Fundación Ríos de Agua Viva: ocho (8) usuarios de los cuales seis (6) son de sexo masculino y dos (2) de sexo femenino.

Como único criterio de inclusión y exclusión y preservando la identidad de los participantes en esta investigación se diseñó un consentimiento informado el cual fue suscrito por parte de los encuestados y responsables.

### **Técnicas e Instrumentos de recolección de Datos**

La recolección de la información se realizó a través de la aplicación de una entrevista cualitativa semiestructurada, que consta de treinta y dos (32) preguntas orientadas a obtener información respecto a la iniciación y mantenimiento de consumo de SPA tanto en la población que se encuentra privada de su libertad, como aquellos que están dentro de las fundaciones de rehabilitación. Dicha entrevista fue construida especialmente para la investigación, contando con la aprobación de la Tutora Nany Yicela Solano Zea Asesora del trabajo de Investigación.

Por otro lado, para obtener resultados sobre la presencia de conductas antisociales y delictivas en los entrevistados, se le aplica el cuestionario de Conductas Antisociales y Delictivas A – D (Nicolás Seisdedos Cubero – 1988), cuya aplicación puede ser individual o colectiva; para esta investigación se realiza de manera individual. La prueba consta de cuarenta (40) preguntas, de las cuales veinte (20) de ellas son referentes a conductas antisociales y las veinte (20) restantes a las conductas delictivas; dicho cuestionario es facilitado por la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD CEAD Florencia.

## **Procedimiento**

La investigación fue organizada y desarrollada en seis fases:

### **Fase I.**

Una vez determinado el diseño y delimitación de la idea de investigación, objetivos, justificación, metodología, se inicia el proceso de contacto con instituciones que pudieran facilitar el acceso a la muestra o unidad de análisis.

### **Fase II.**

Se diseñó un instrumento de recolección de la información, el cual fue aprobado por la Tutora Nany Yicela Solano Zea, las preguntas que hacen parte de la entrevista semiestructurada, se realizó sobre ítems abiertos para que los participantes no se coartaran en el momento de proporcionar información. También se hace la investigación sobre la prueba más apropiada para

su aplicación y se decide sobre el cuestionario de conductas antisociales y delictivas A-D, la cual nos arrojará el perfil de dichas conductas.

### **Fase III.**

Obtención de permisos de ingresos en cada una de las instituciones a realizar la investigación y entrega de cronograma para dar inicio a la investigación.

### **Fase IV.**

Aplicación de los instrumentos diseñados a los usuarios de las instituciones a trabajar.

### **Fase V.**

Sistematización, análisis e interpretación de los resultados obtenidos en las entrevistas.

### **Fase VI.**

Finalmente, se construyó teoría explicativa del fenómeno estudiado y recientemente se propuso la socialización de resultados ante las instituciones y entidades que facilitaron la investigación.

## **Consideraciones Éticas.**

Tanto la investigación como la aplicación del protocolo se realizaron contando con la aprobación de las directivas de las distintas Instituciones, el Consentimiento Informado de los padres o responsables y del asentimiento de los participantes. Del mismo modo se respetaron la integridad y el bienestar de todos los participantes de la investigación, para esto se les impartió la información necesaria y suficiente del objetivo de la entrevista semiestructurada y de la aplicación de la prueba psicológica sobre conductas antisociales y delictivas A – D.

De igual forma se desarrolló un compromiso ético, tanto con los participantes como con las instituciones, en el cumplimiento de los objetivos de la investigación. Las personas que participaron de la investigación tendrán contacto con los investigadores en cualquier momento que lo consideren necesario, para aclarar dudas o inconvenientes que surgieran durante la investigación. Las personas participantes contaron además con la confidencialidad que ameritó el cumplimiento de la integridad y bienestar de los participantes.

## RESULTADOS

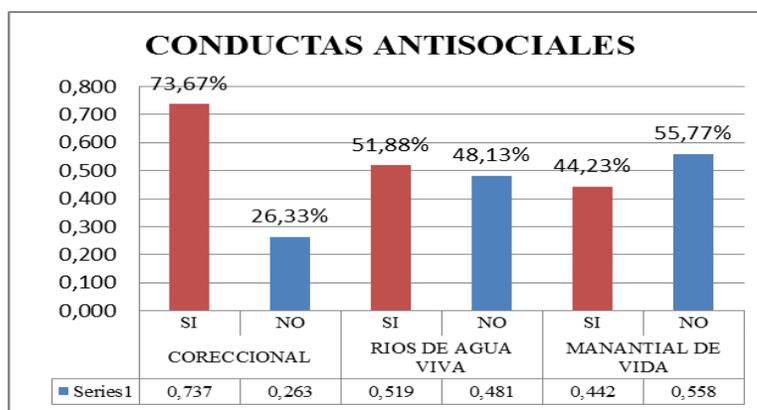
Para evidenciar la relación que existe entre el consumo de Sustancias Psicoactivas y las Conductas Antisociales y Delictivas, se aplicó el cuestionario A-D y una entrevista semi-estructurada las cuales nos arrojaron los siguientes resultados.

**Tabla 1. Graficas prueba AD**

		INSTITUCIONES					
		RIOS AGUA VIVA		MANANTIAL DE VIDA		CORRECCIONAL	
NIVEL	PERCENTIL	A	D	A	D	A	D
ALTO	85 - 99						
MEDIO - ALTO	47 - 84	52%	51%			74%	69%
MEDIO - BAJO	26 - 46			44%	33%		
BAJO	1 - 25						

Fuente: Trabajo de investigación

**Gráfica 1. Conductas antisociales**

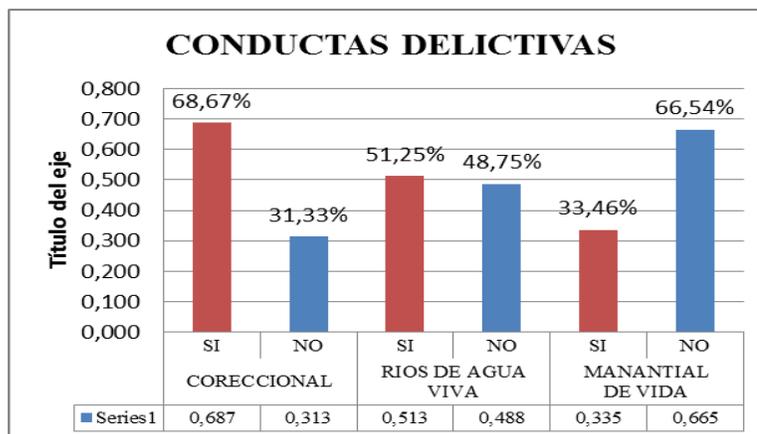


Fuente: Trabajo de investigación

Dentro de las Conductas Antisociales, se ve reflejado que en la correccional de menores existe un 73.7% de conductas antisociales, contra un 26.3% que no la presenta. En la Fundación Rios de Agua viva en 51.9% las presenta contra un 48.1% que no. Y por último en la Fundación

Manantial de Vida se ve en un 44.2% que presenta conductas antisociales contra un 55.8% que no la presenta.

**Gráfica 2. Conductas delictivas**



Fuente: Trabajo de investigación

En cuanto a las Conductas Delictivas, se ve reflejado que en la correccional para menores existe un 68.8% de conductas delictivas, contra un 31.3% que no la presenta. En la Fundación Rios de Agua viva en 51.3% las presenta contra un 48.7% que no. Y por último en la Fundación Manantial de Vida se ve en un 33.5% que presenta conductas antisociales contra un 66.5% que no la presenta.

Entrevista Semi-estructurada

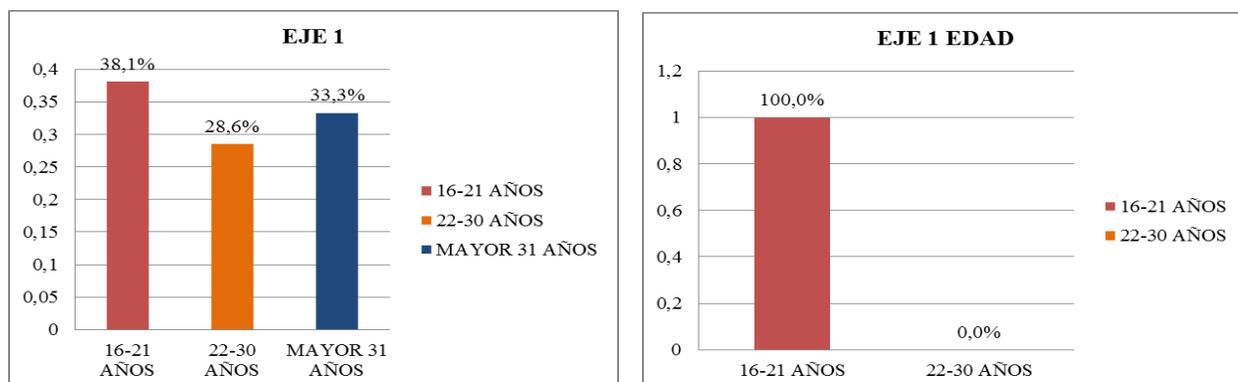
Factores sociodemográficos

FUNDACIONES

CORRECCIONAL

Edad

**Gráfica 3 y 4. Eje 1.**

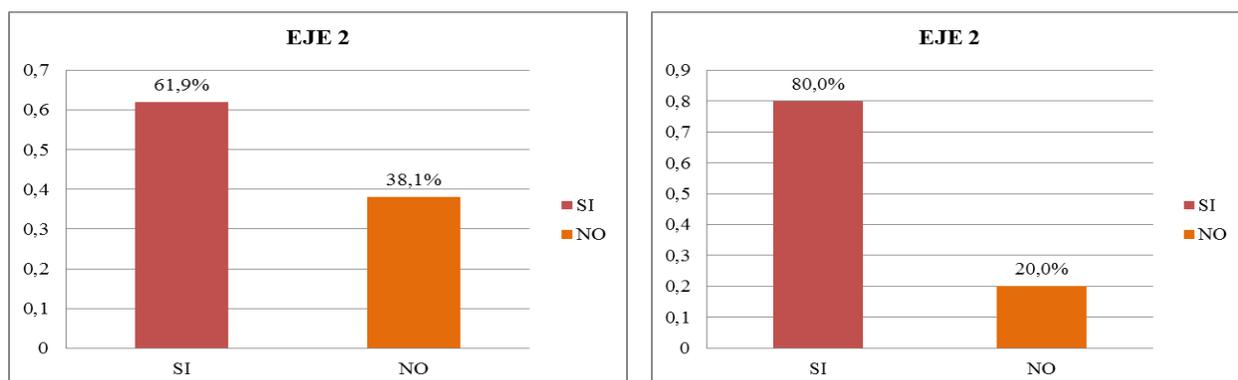


Fuente: Trabajo de investigación

Respecto a las edades de los encuestados, en las fundaciones el 38% se encuentra en edades entre los 16 y los 21 años, el 28% entre los 22 y los 30 años y el 33% mayor de 31 años. En la correccional el 100% de los encuestados tienen edades entre los 16 y los 21 años.

**Trabaja:** SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

**Gráfica 5 y 6. Eje 2**

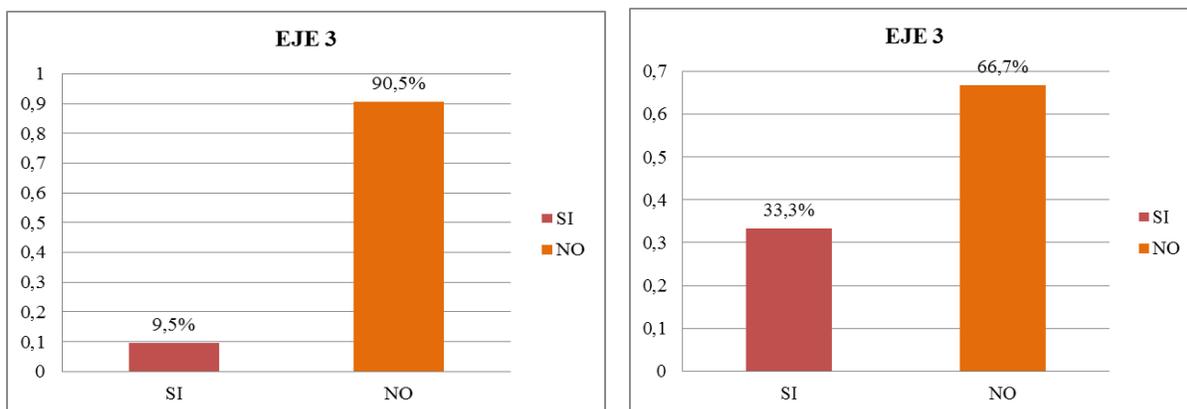


Fuente: Trabajo de investigación

En cuanto a su actividad laboral en las fundaciones respondieron que si lo hacían en un 61.9% contra un 38.1% que no laboraba. En la Correccional se ve reflejado en un 80% contra un 20% que no realizaba ningún tipo de trabajo.

**Se encontraba estudiando inmediatamente antes de su reclusión? SI\_\_\_ NO\_\_\_**

**Gráfica 7 y 8. Eje 3**

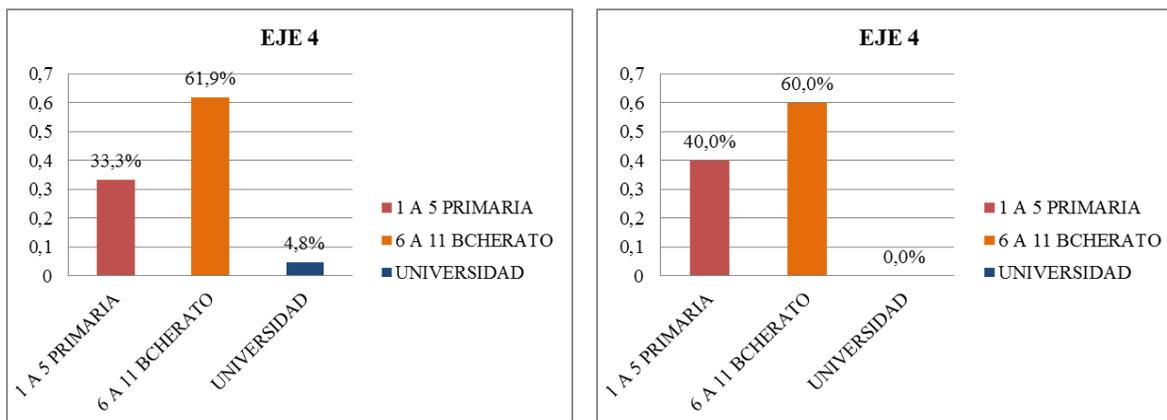


Fuente: Trabajo de investigación

A esta pregunta tan solo el 9,5% de la población de las fundaciones contestó que si y el mayor porcentaje 90,5% contestó que no, mientras en la correccional el porcentaje que contestó afirmativamente fue de 33,3% frente a un 66,7% que contestó que no estudiaba.

**Último año aprobado: 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7\_\_ 8\_\_ 9\_\_ 10\_\_ 11\_\_ Otro\_\_**  
Cuál?\_\_

**Gráfica 9 y 10. Eje 4**



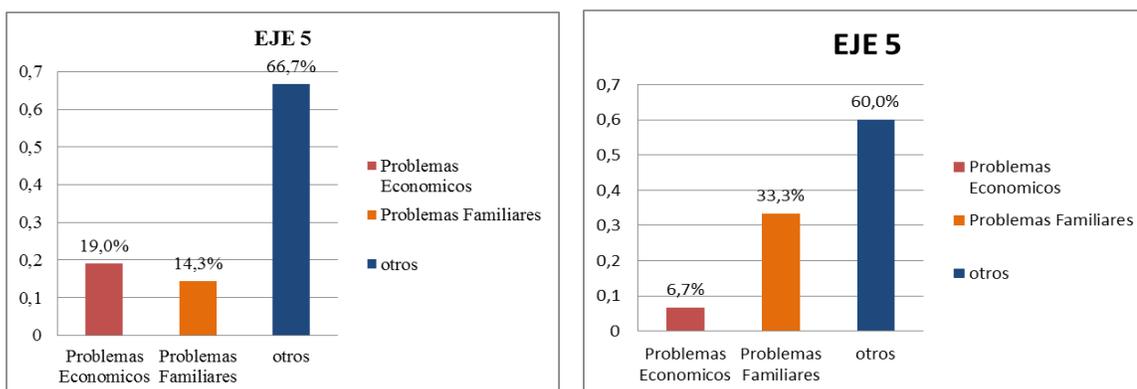
Fuente: Trabajo de investigación

Los porcentajes que se ven reflejados en relación al último año aprobado es en las fundaciones con un 33.3% solamente la primaria, 61.9% alcanzaron a realizar algún año en en colegio y solo un 4.8% dio inicio a la universidad o algún técnico. En la correccional en un 40% iniciaron la primaria sin terminarla, y un 60% realizaron parte de la secundaria.

a. **¿Cuál es el motivo por el cual no continuó estudiando?**

- b. Problemas económicos\_\_\_\_\_
- c. Problemas familiares\_\_\_\_\_
- d. Influencia de las amistades\_\_\_\_\_
- e. Otro? \_\_\_\_\_Cuál?\_\_\_\_\_

**Gráfica 11 y 12. Eje 5**

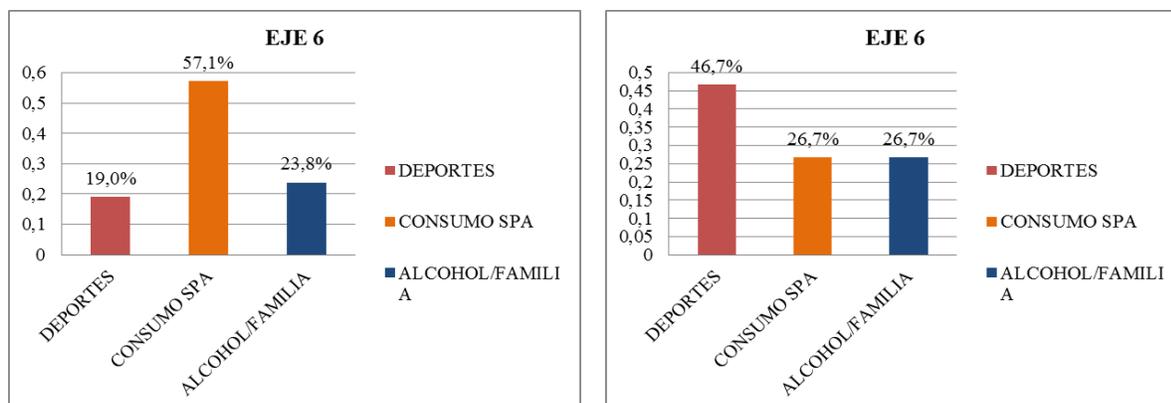


Fuente: Trabajo de investigación

En las fundaciones no continuaron con sus estudios en un 19.0% por problemas económico, 14.3% problemas familiares y en un 66.8% otros. En la correccional en un 6.7% problemas económicos, 33.3% problemas familiares y en 60% otros.

**¿En que ocupaba su tiempo libre?**

**Gráfica 13 y 14. Eje 6**



Fuente: Trabajo de investigación

Dentro de las fundaciones en los deportes un 19%, consumo de SPA 57.1% y en alcohol o compartir con la familia en un 2.8%. En la Correccional practicaban deporte en un 46.7%, consumo de SPA 26.7% y con la familia y el consumo de alcohol 26.7%.

¿Actualmente sus padres viven juntos? Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_ Otro Cual \_\_\_\_\_

Gráfica 15 y 16. Eje 7

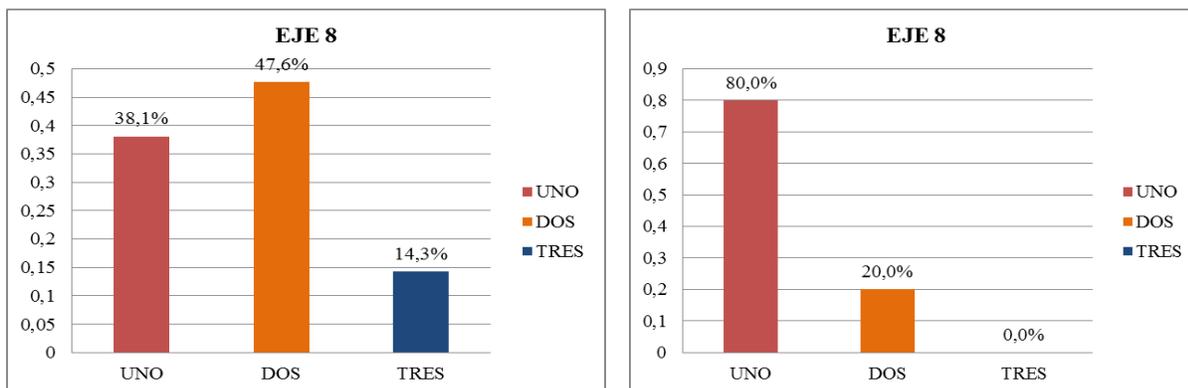


Fuente: Trabajo de investigación

En las Fundaciones solo en un 14.3% responden si y un 85.7% no a esta pregunta. Y la correccional en un 20% viven con los padres y un 80% no lo hacen.

¿Cuál es el estrato socioeconómico de su familia? Uno\_\_ Dos\_\_ Tres\_\_ Otro\_\_  
Cual\_\_

Gráfica 17 y 18. Eje 8

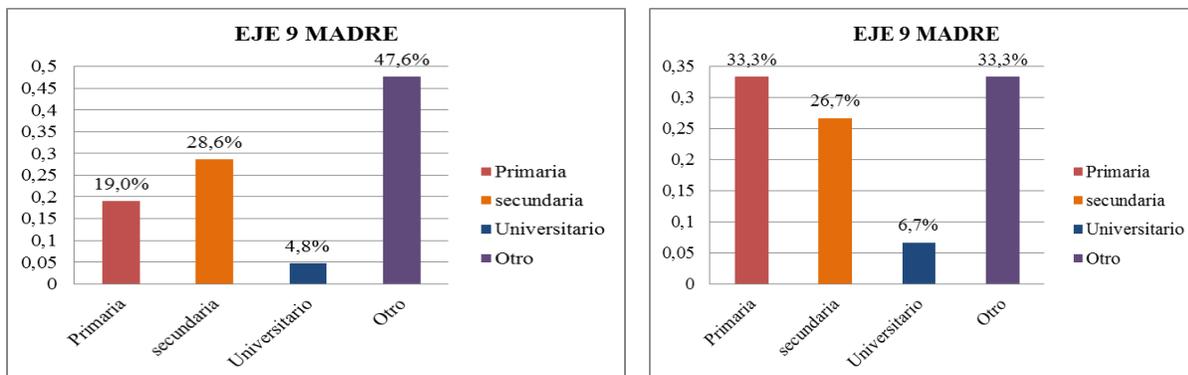


Fuente: Trabajo de investigación

En las fundaciones el porcentaje más alto 47,6%, contesto que su familia pertenece al estrato dos mientras que en la correccional el mayor porcentaje, 80% dijo pertenecer al estrato uno.

**¿Cuál es el grado educativo de su padre y madre?**

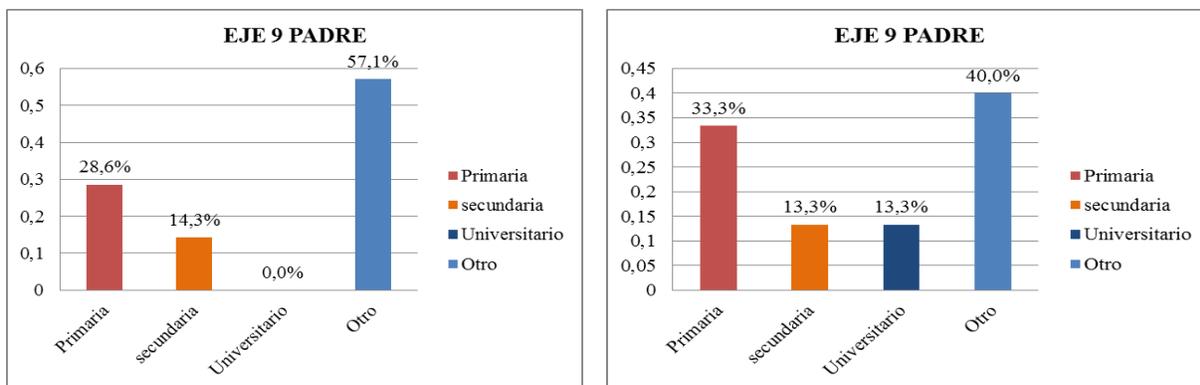
Gráfica 19 y 20. Eje 9



Fuente: Trabajo de investigación

A nivel educativo las madres en las fundaciones en un 19% han realizado la primaria, 28.6% la secundaria, 4.8% nivel universitario y en un 47.6% otros. En la correccional la primaria en un 33.3%, secundaria 26.7%, universitario 6.7% y otros 33.3%.

Gráfica 21 y 22. Eje 9

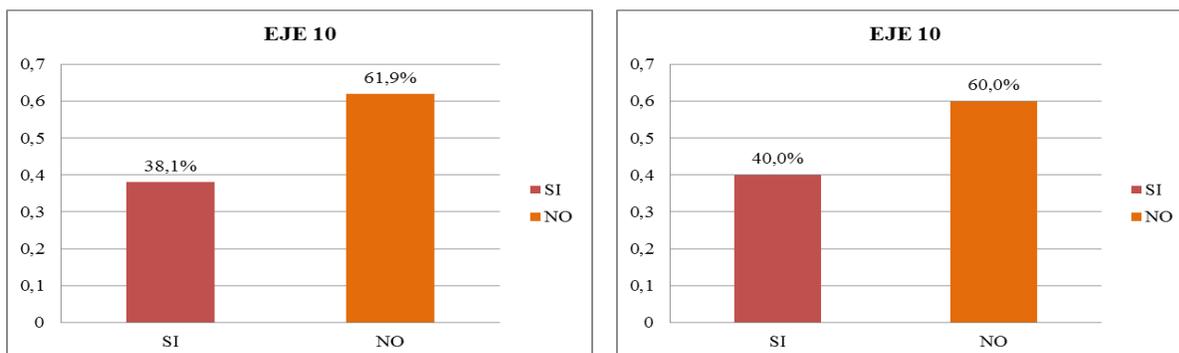


Fuente: Trabajo de investigación

A nivel educativo los padres en las fundaciones en un 28.6% han realizado la primaria, 14.5% la secundaria, 0% nivel universitario y en un 57.1% otros. En la correccional la primaria en un 33.3%, secundaria 13.3%, universitario 13.3% y otros 40%.

**¿Han sido desplazados de algún lugar? Si su respuesta es sí mencione los motivos por los que fueron desplazados.**

**Gráfica 23 y 24. Eje 10**



Fuente: Trabajo de investigación

En las fundaciones en un 38.1% responde que si y un 61.9% no. Correccional 40% si y 60% no.

**¿Cuál es la situación laboral actual de padre y madre?**

Gráfica 25 y 26. Eje 11



Fuente: Trabajo de investigación

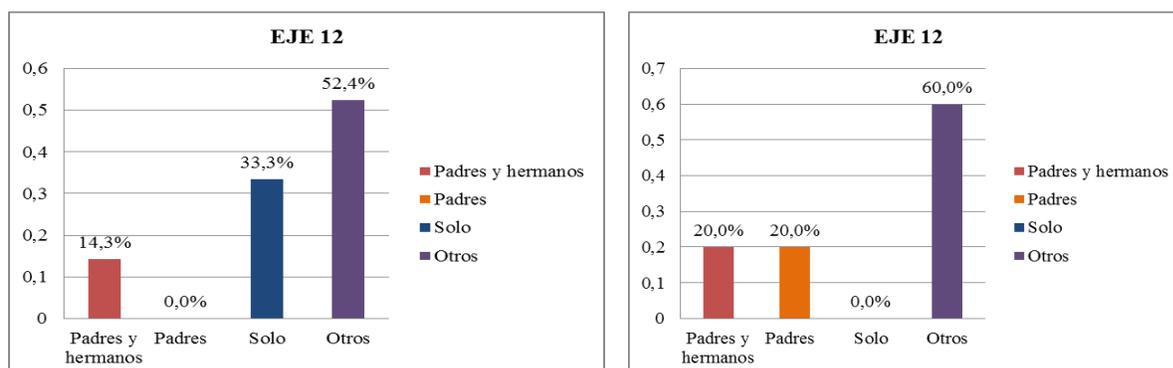
En las fundaciones se refleja en un 76.2% que son empleados y un 23.8% no laboran. En la correccional el 100% laboran.

### Factores familiares:

#### ¿En la actualidad con quien vive?

- Padres y Hermanos \_\_\_\_
- Padres \_\_\_\_
- Hermanos \_\_\_\_
- Otro \_\_\_\_ Cual? \_\_\_\_\_

Gráfica 27 y 28. Eje 12



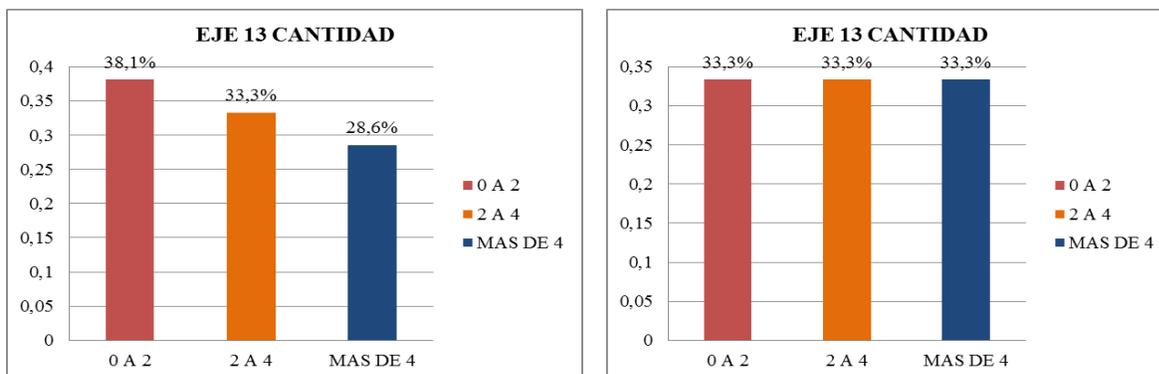
Fuente: Trabajo de investigación

En las fundaciones en un 14.3% aun viven con los padres y hermanos, el 33.3% viven solos y 52.4% respondieron otros. En la correccional 20% vive con los padres y hermanos, 20% con los padres y el 60% otros.

**¿Cuántos hermanos tiene y qué lugar ocupa entre ellos? Número de hermanos**

- a. 0 A 2 \_\_\_\_\_
- b. 2 A 4 \_\_\_\_\_
- c. Más de cuatro \_\_\_\_\_

**Gráfica 29 y 30. Eje 13**



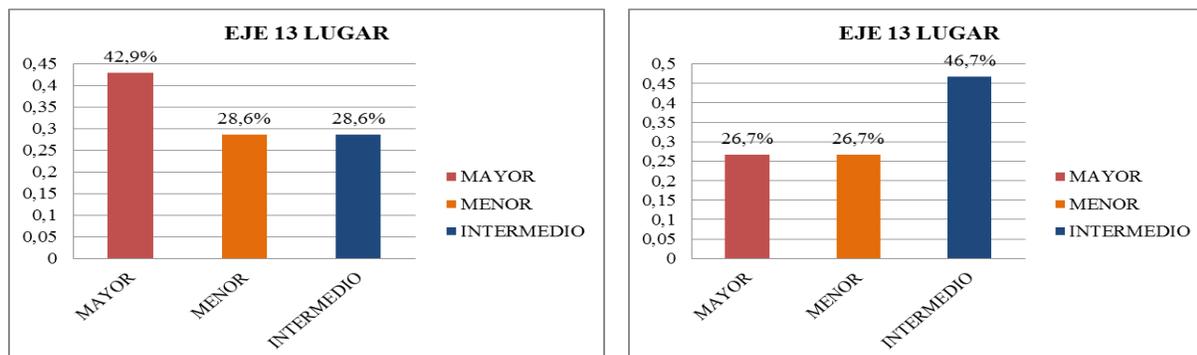
Fuente: Trabajo de investigación

En las fundaciones las graficas muestran que la cantidad de hermanoso que tienen es el 38.1% de 0 a 2, el 33.3% de 2 a 4 y el 28.6 mas de cuatro. En la correccional el 33.3% de 0 a 2, el 33.3% de 2 a 4 y el 33.4% mas de cuatro.

**Lugar que ocupa entre ellos**

- a. Mayor \_\_\_\_\_
- b. Menor \_\_\_\_\_
- c. Intermedio \_\_\_\_\_
- d. Otro \_\_\_\_\_ Cual? \_\_\_\_\_

Gráfica 31 y 32. Eje 13



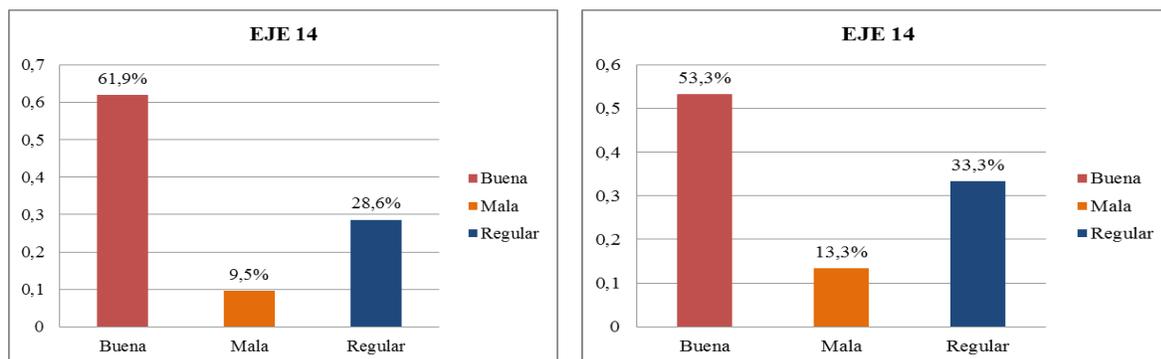
Fuente: Trabajo de investigación

El lugar que más ocupan entre los hermanos en las fundaciones responden el 42.9% es el mayor, 28.6% menor y el 28.6 puesto intermedio. En la correccional 26.7% es el mayor, el 26.7% menor y el 46.7% esta en el intermedio.

### ¿Cómo cataloga la relación afectiva con sus padres?

a. Buena\_\_\_\_ b. Mala\_\_\_\_ c. Regular\_\_\_\_

Gráfica 33 y 34. Eje 14



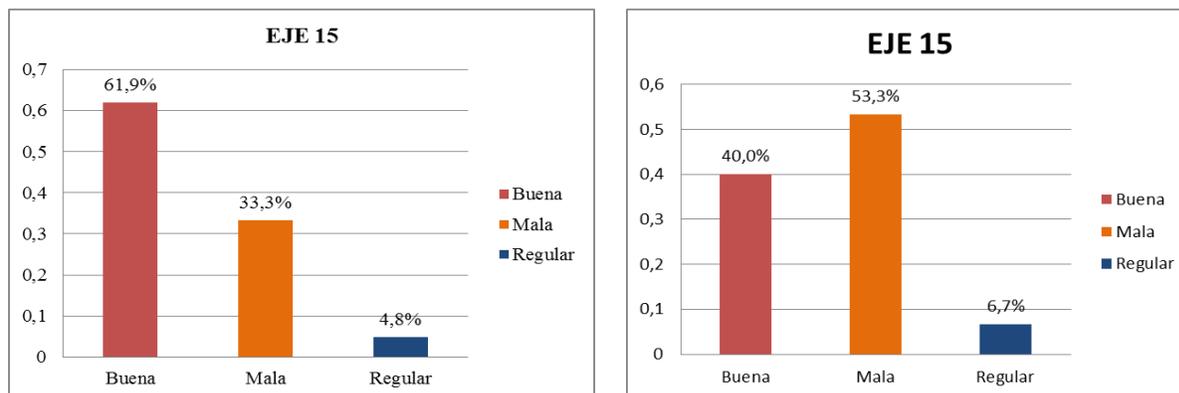
Fuente: Trabajo de investigación

Relación con los padres en las fundaciones el 61.9% buena, 9.5% mala y 28.6% regular. En la correccional el 53.3% buena, 13.3% mala y el 33.3% regular.

### ¿Cómo es la comunicación de sus padres?

a. Buena\_\_\_\_ b. Mala\_\_\_\_ c. Regular\_\_\_\_

Gráfica 35 y 36. Eje 15



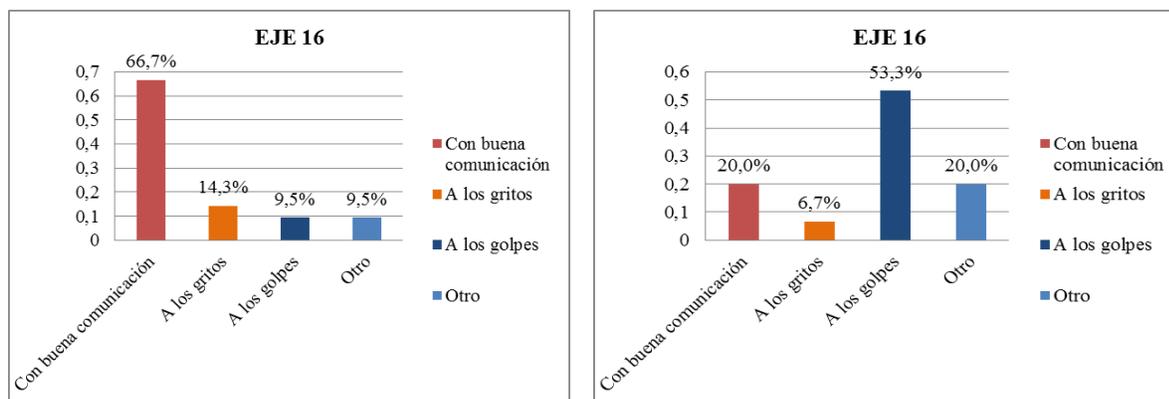
Fuente: Trabajo de investigación

Comunicación con los padres en las fundaciones el 61.9% buena, 33.3% mala y 4.8% regular. En la correccional el 40% buena, 53.3% mala y el 6.7% regular

### ¿Cómo solucionan los conflictos en su familia?

- Con buena comunicación\_\_\_\_\_
- A los gritos\_\_\_\_\_
- A los golpes\_\_\_\_\_
- Otro Cual\_\_\_\_\_

Gráfica 37 y 38. Eje 16

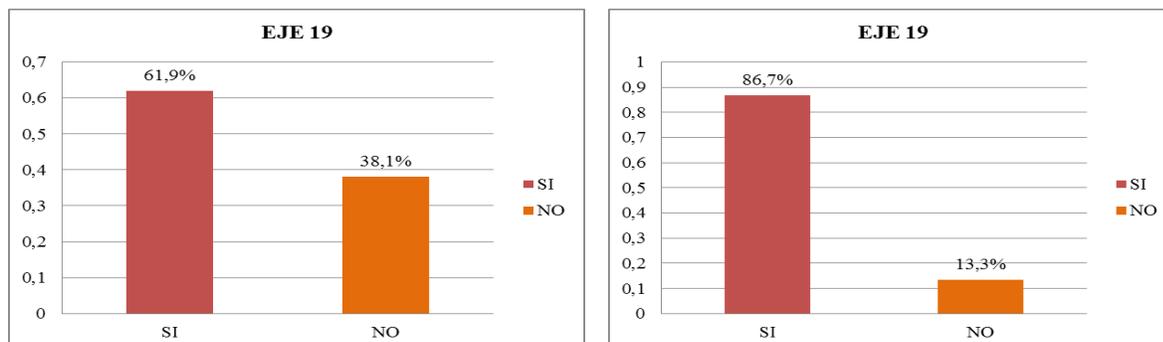


Fuente: Trabajo de investigación

La solución de los conflictos en las fundaciones el 66.7% con buena comunicación, el 14.3% a los gritos, 9.5% a los golpes, y 9.5% usan otros medios. En la correccional el 20% con buena comunicación, el 6.7% a los gritos, el 53.3% a los golpes y el 20% usan otros medios.

**¿Dentro de su núcleo familiar alguno consume o ha consumido algún tipo de sustancia psicoactiva o droga? Si \_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ Cual?\_\_\_\_\_**

**Gráfica 39 y 40. Eje 19**



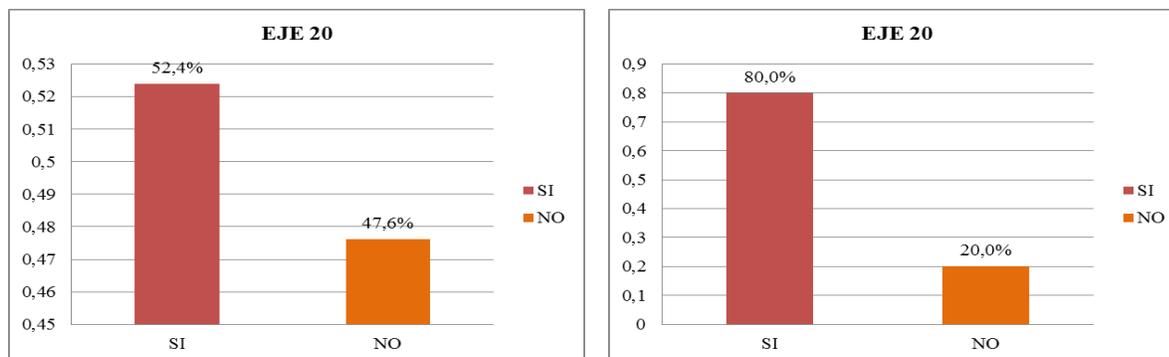
Fuente: Trabajo de investigación

En las fundaciones a esta pregunta de consumo en un 61.9% responden afirmativamente y un 38.1% que no. Al igual en la correccional en un 86.7% la respuesta es si y en un 13.3% que no.

**¿Dentro de su núcleo familiar alguno ha estado involucrado en problemas legales?**

Si \_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ Cuál?\_\_\_\_\_

**Gráfica 41 y 42. Eje 20**

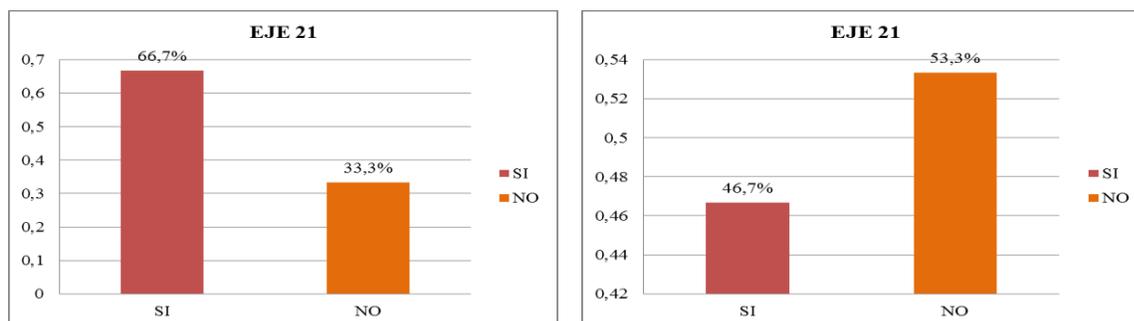


Fuente: Trabajo de investigación

En las fundaciones a esta pregunta de problemas legales en un 52.4% responden afirmativamente y un 47.6% que no. Al igual en la correccional en un 80% la respuesta es si y en un 20% que no.

**¿Considera que ha sido víctima de maltrato físico, psicológico, violencia intrafamiliar abuso sexual o abandono por parte de su familia u otras personas? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por parte de quién? \_\_\_\_\_ ¿Qué ayuda u orientación a recibido al respecto? \_\_\_\_\_**

**Gráfica 43 y 44. Eje 21**



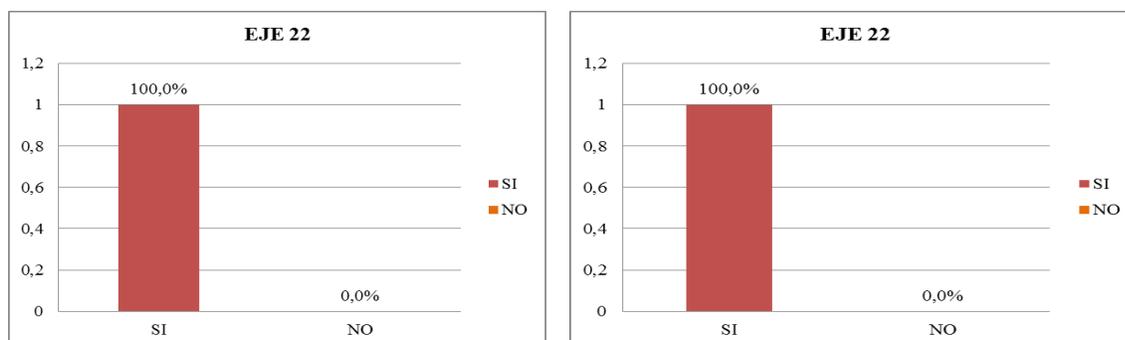
Fuente: Trabajo de investigación

En las fundaciones en un 66.7% responden haber sido víctimas de violencia y solo en un 33.3% no. Por otro lado en la correccional solo en un 46.7% es afirmativo y en un 53.3% es negativa la violencia.

### Factores Personales

**¿Ha consumido alguna sustancia lícita o ilícita? Si \_\_\_\_ No ¿Cuál? \_\_\_\_\_**

**Gráfica 45 y 46. Eje 22**



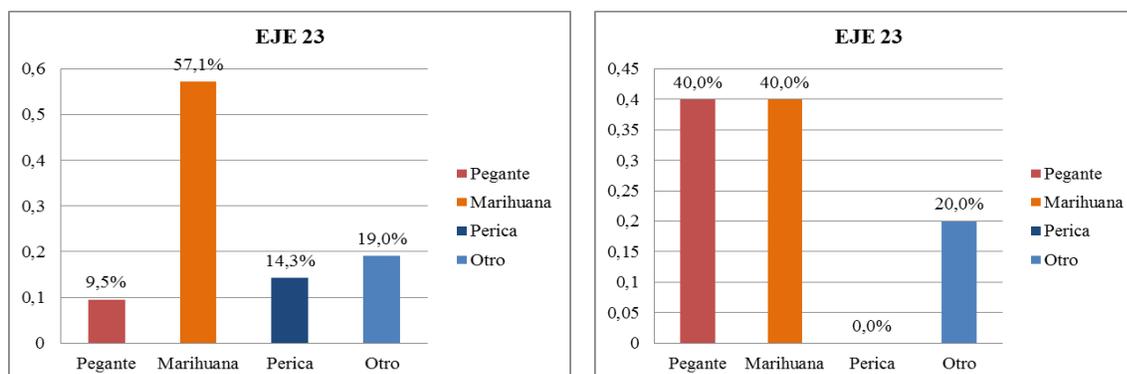
Fuente: Trabajo de investigación

Aquí evidenciamos como el 100% de los encuestados en ambos casos contesto si haber consumido sustancias psicoactivas ya sean licitas o ilicitas.

### ¿Con cuál droga inicio el consumo?

a. Pegante\_\_\_ b. Marihuana\_\_\_ c. Perico\_\_\_ d. Otro Cual\_\_\_\_\_

**Gráfica 47 y 48. Eje 23**

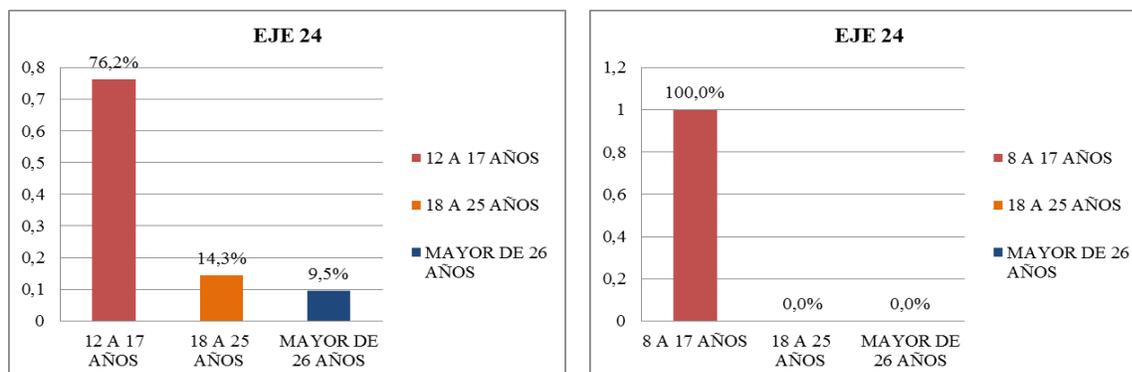


Fuente: Trabajo de investigación

El inicio del consumo con la marihuana en las fundaciones se da con un 57.1% con marihuana, le sigue un 19% con varios, un 14.3% con perica y un 9.5% con pegante. En la correccional se da una igualdad de inicio con la marihuana y la perica ambas con un 40% y le siguen varios con un 20%.

### ¿En el caso de haber consumido a qué edad inicio el consumo de drogas?

**Gráfica 49 y 50. Eje 24**



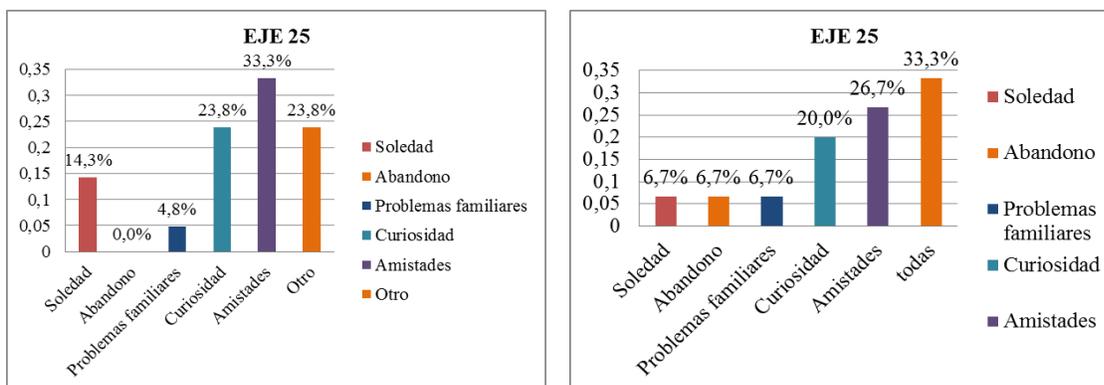
Fuente: Trabajo de investigación

La edad de inicio se da en las fundaciones en un 76.2% entre los 12 a 17 años, en un 14.3% entre 18 a 25 años y un 9.5% después de los 26 años. Por otro lado en la correccional se ve reflejado un 100% de inicio entre las edades de 8 a 17 años de edad.

### ¿Cuáles fueron los motivos que lo llevaron a consumir?

- a. Soledad\_\_\_\_\_ d. Curiosidad\_\_\_\_\_
- b. Abandono\_\_\_\_\_ e. Por amistades\_\_\_\_\_
- c. Problemas Familiares\_\_\_\_\_ f. Otro Cual\_\_\_\_\_

Gráfica 51 y 52. Eje 25



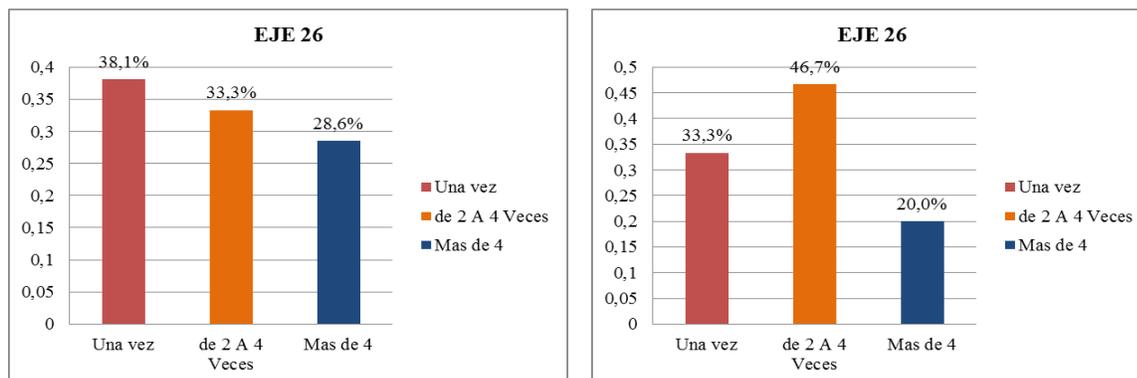
Fuente: Trabajo de investigación

En las fundaciones prevalece los motivos por las amistades en un 33.3%, seguido por curiosidad en un 23.8%, otros 23.8%, problemas familiares en un 4.8% y un 14.3% por soledad. En cuanto a la correccional se refleja las amistades en un 26.7%, curiosidad en un 20%, problemas familiares en un 6.7%, abandono en un 6.7% soledad en un 6.7% y respondieron a todas en un 33.3%.

### ¿Cuántas veces ha ingresado a centros de rehabilitación o de reclusión?

- a. Primera Vez\_\_\_\_\_
- b. De dos a cuatro veces\_\_\_\_\_
- c. Más de Cuatro\_\_\_\_\_ A cuál?\_\_\_\_\_

Gráfica 53 y 54. Eje 26



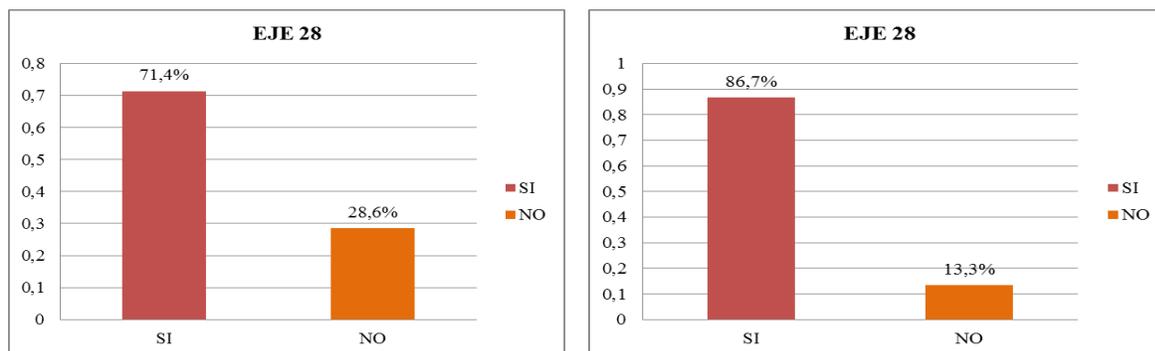
Fuente: Trabajo de investigación

Han ingresado a las fundaciones en un 38.1% una vez, en un 33.3% de 2 a 4 veces y un 28.6% más de cuatro. En la correccional en un 33.3% una vez, un 46.7% de 2 a 4 veces y un 20% más de cuatro veces.

### ¿Consideras que el consumo de drogas te lleva a las conductas delictivas?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Gráfica 55 y 56. Eje 28

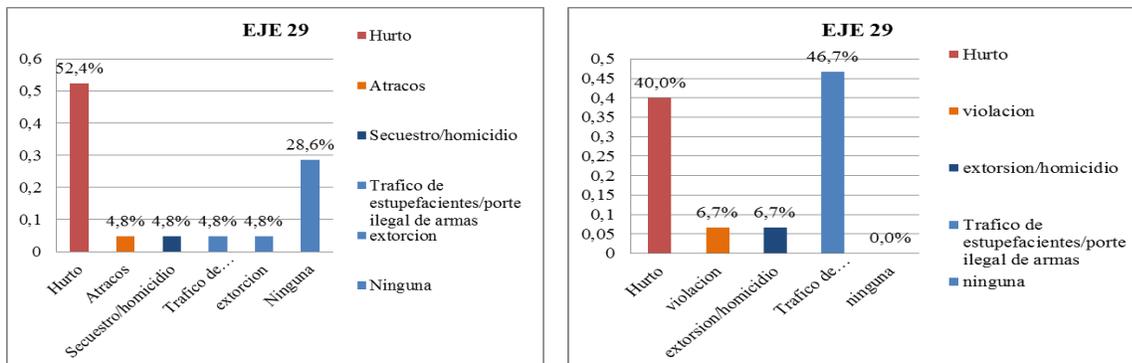


Fuente: Trabajo de investigación

Desde la perspectiva de los entrevistados en las fundaciones responden en un 71.4% que si existe relacion entre el consumo y conductas delictivas, y un 28.6% no ven la relacion. Por otro lado en la correccional en un 86.7% responde afirmativamente y solo un 13.3% no encuentran dicha relacion.

**¿En qué actividades delictivas has participado?**

**Gráfica 57 y 58. Eje 29**



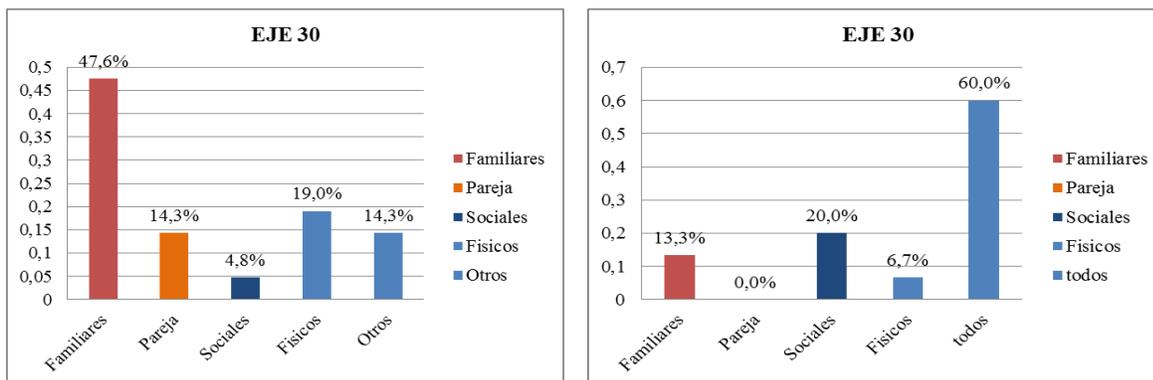
Fuente: Trabajo de investigación

Observamos como en las fundaciones el delito que más se comete es el hurto, 52,4%, mientras en la correccional el delito más cometido es el tráfico de estupefacientes, 46,7%.

**¿Qué problemas te ha causado el consumo de drogas?**

- a. Familiares \_\_\_\_\_
- b. Pareja \_\_\_\_\_
- c. sociales \_\_\_\_\_
- d. físicos \_\_\_\_\_
- e. Otro Cual \_\_\_\_\_

**Gráfica 59 y 60. Eje 30**



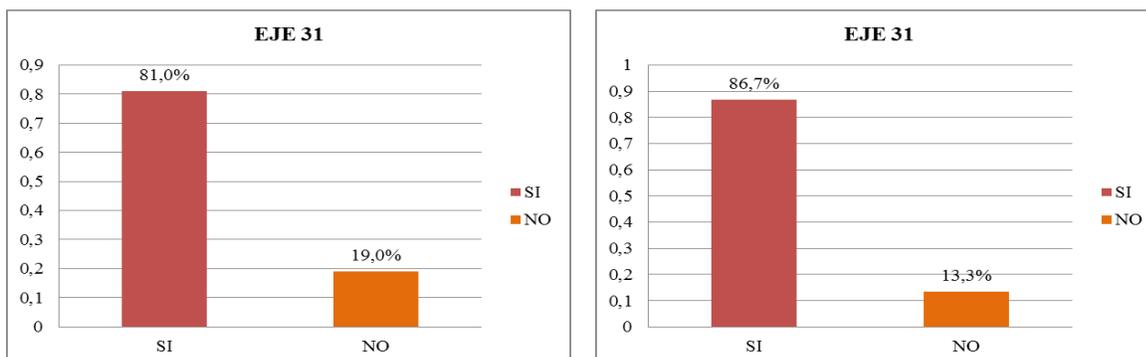
Fuente: Trabajo de investigación

Según las graficas el problema que más le a causado el consumo de SPA a los entrevistados de las fundaciones son los familiares, 47,6% mientras que en la correccional el mayor porcentaje dijo que el consumo le ha ocasionado toda clase de problemas, 60%.

**¿Alguna vez tu pareja, padres, amigos se han quejado por tu uso de drogas?**

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ Otro cuál? \_\_\_\_\_

**Gráfica 61 y 62. Eje 31**



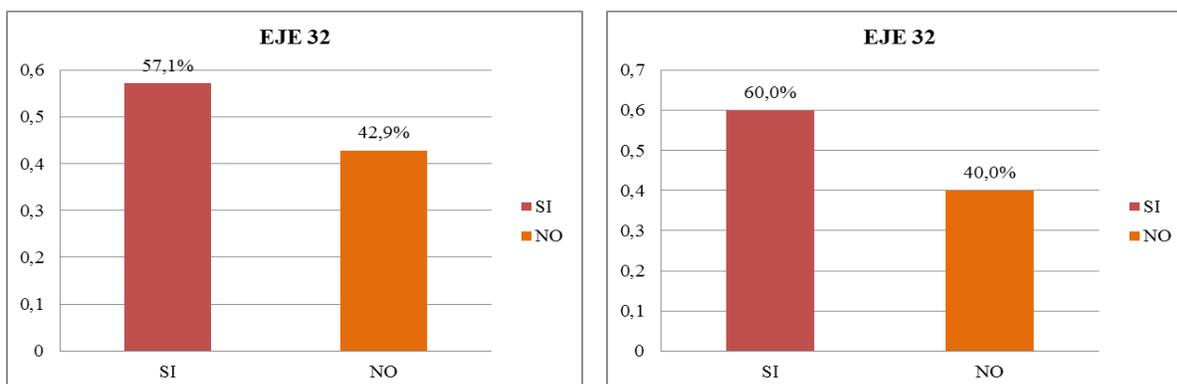
Fuente: Trabajo de investigación

En las fundaciones en un 81% contestaron afirmativamente y en un 19% negativo. Por su parte en la correccional el porcentaje afirmativo es de 86.7% y negativo en un 13.3%.

**¿Has tenido problemas médicos como consecuencia de tu uso de drogas? (p ej: pérdida de memoria, hepatitis, convulsiones, sangrado, etc.)**

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_Cuál? \_\_\_\_\_

**Gráfica 63 y 64. Eje 32**



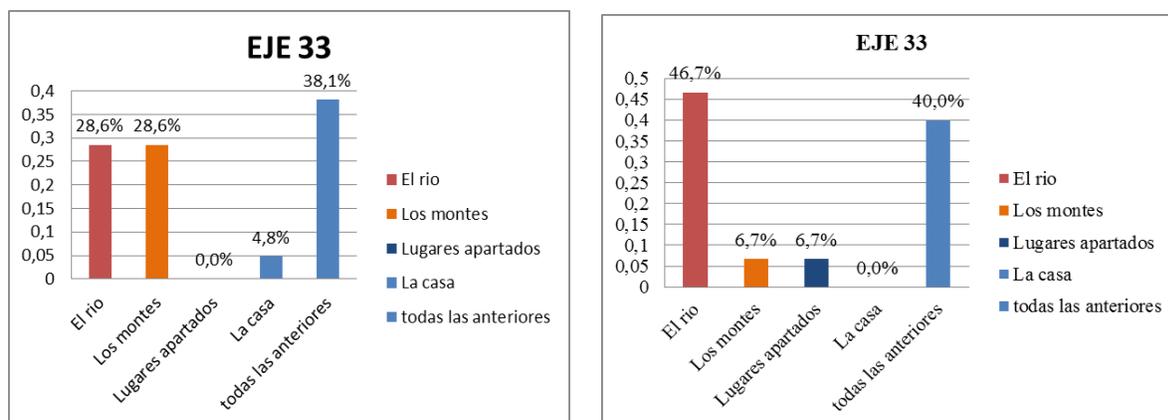
Fuente: Trabajo de investigación

Los problemas medicos presentados en las fundaciones es de 57.1% y en la correccional es de 60%.

### ¿Qué lugares considera que son los preferidos para el consumo de drogas?

- a. El rio\_\_\_\_\_ d. La casa\_\_\_\_\_
- b. Los montes\_\_\_\_\_ e. Otro Cual\_\_\_\_\_
- c. Lugares apartados\_\_\_\_\_

**Gráfica 65 y 66. Eje 33**



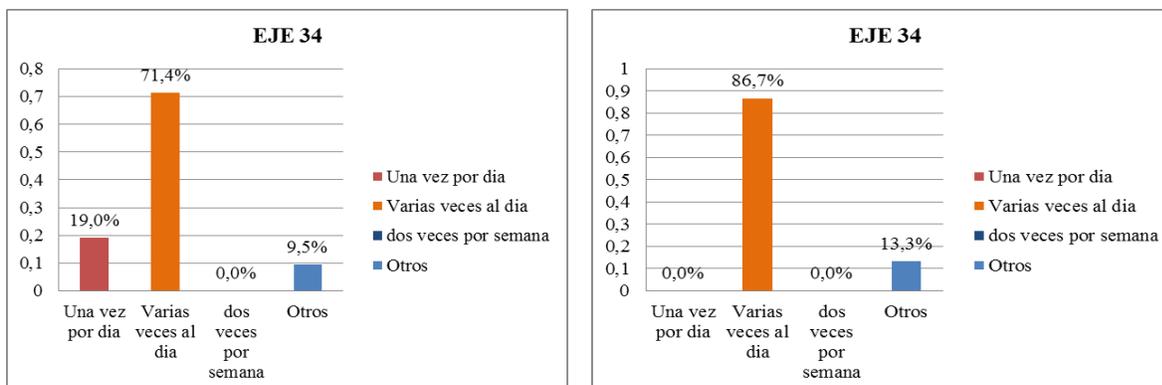
Fuente: Trabajo de investigación

En las fundaciones en un 28.6% en el rio, en un 28.6% en los montes, 4.8% en la casa y en un 38.1% todas las anteriores. En la correccional en un 46.7% en el rio, en un 6.7% en montes, en un 6.7% lugares apartados y en un 40% en todas las anteriores.

### ¿Con que frecuencia consumías?

- Una vez por día \_\_\_\_\_
- Varias veces al día \_\_\_\_\_
- 2 veces por semana \_\_\_\_\_
- Otro cuál?\_\_\_\_\_

**Gráfica 67 y 68. Eje 34**

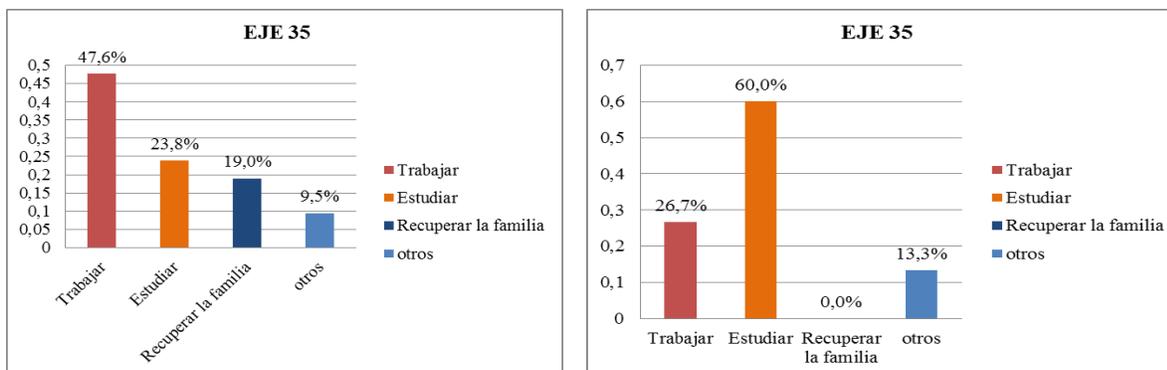


Fuente: Trabajo de investigación

En las fundaciones en un 71.4% contestaron varias veces al día, un 19% una vez por día y en otros esta un 9.5%. en la correccional solo se ve en un 86.7% varias veces al día y otros con un 13.3%.

### ¿Qué proyectos tiene después de su rehabilitación?

Gráfica 69 y 70. Eje 35



Fuente: Trabajo de investigación

A la pregunta sobre los proyectos para después de su reclusión los entrevistados de las fundaciones contestaron en su mayor porcentaje que querían trabajar 47,6%, mientras que en la correccional el mayor porcentaje, 60% dijo que quería estudiar.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para llevar a cabo esta investigación se aplica de manera individual el cuestionario de Conductas Antisociales y Delictivas A – D (Seis dedos Cubero – 1988) tomado del archivo de pruebas psicológicas de la UNAD Cead Florencia, el cual cuenta con cuarenta preguntas (40) de las cuales veinte (20) determinan aptitudes Antisociales y las otras veinte (20) arrojan conductas Delictivas; de igual forma se aplicó una entrevista semi-estructurada que consta de 32 preguntas elaboradas con el propósito de conocer los factores de consumo y el mantenimiento del mismo, dicha entrevista fue construida por las estudiantes de último semestre de psicología que intervienen en la investigación y aprobada por la Tutora Nany Yicela Solano Zea. Dentro de cada una de las instituciones antes mencionadas se contó con el apoyo y el espacio de sus coordinadores.

También es importante mencionar que la mayoría de la población con la que se trabajó son menores de edad, lo cual hizo necesario la autorización de un consentimiento informado por parte de los padres de familia y de los mismos usuarios. Dentro de las Fundaciones no se encontró ningún rechazo, lo cual facilitó la participación de todos, aclarando que al momento de la ejecución del proyecto la Fundación Emanuel no contaba con ningún usuario. En cuanto al Centro Transitorio y Preventivo Nuevos Días, si fue más compleja, pues en el momento de iniciar el proceso se encontraban veinte (20) usuarios, de los cuales el 75% de los padres y usuarios firmaron el consentimiento informado, el 5% su respuesta fue una negativa a someterse a la aplicación de las pruebas y el 20% no fue posible acceder a los padres pues se encuentran viviendo en otros municipios y las visitas que le realizan a sus hijos son muy esporádicas, y aunque por parte de los adolescentes había disponibilidad, no se ajustaba al protocolo para incluirlos en la investigación.

Para dar inicio a los resultados encontrados en dicha investigación se hace necesario tener en cuenta que tanto la conducta delictiva como de consumo va a exigir una explicación socio-psico-biológica, porque el aspecto más importante, a nivel cuantitativo y cualitativo para explicar las conductas delictivas y de consumo en una sociedad como la nuestra, es debido tanto a factores sociales, como psicológicos y biológicos.

La explicación comprensiva del comportamiento exige integrar en un mismo ser humano los componentes socio-culturales, o contexto en donde ha nacido, aprendido y desarrollado sus habilidades, y donde actualmente vive (esto significa que ha aprendido cosas dentro de una cultura concreta, que tiene una concepción del mundo distinta a la de otros grupos sociales, y que afronta el mundo con los valores y creencias de esa cultura); los componentes psicológicos, o modo de comprender y afrontar el mundo desde su realidad; y el componente biológico, o parte física que le permite ser hombre, por una parte, y hombre social por otra, dependiendo de su estructura orgánica y de su funcionamiento biológico a través de sus sentidos, órganos y características biológicas innatas u otras que han ido interaccionando con su parte psicológica y su parte social de modo mutuo a través de su ciclo vital (Carlson, 1998). Los procesos psicológicos básicos, esto es, cómo percibimos y sentimos, el papel de la atención, la memoria y la inteligencia, los procesos de aprendizaje, cómo pensamos y el papel de la cognición, la comunicación, influencia social y cognición social, la personalidad, la consciencia, hay que tenerlos en cuenta para comprender, explicar y poder prevenir y tratar el consumo de sustancias psicoactivas (Becoña, 2002). Como un ejemplo, saber cómo una persona aprende es de la mayor relevancia. El aprendizaje es un proceso básico en el ser humano y en los animales. A lo largo del tiempo la persona aprende a relaciones entre eventos en su ambiente y como los mismos tienen efectos sobre su conducta. La teoría del aprendizaje explica la conducta como un fenómeno de adquisición que sigue unas leyes, las del condicionamiento clásico, operante y aprendizaje social, como todos bien conocemos.

La población con la que se trabajó está en edad promedio de 16 a 31 años, se abarca esta población entendiendo que dentro de las fundaciones trabajadas existe un mayor porcentaje de usuarios mayores de 22 años, mientras que en el centro preventivo y transitorio la edad prevalece entre los 16 y 21 años de edad.

El cuestionario de conductas Antisociales y Delictivas que se aplicó arrojó que dentro de las Fundaciones, las conductas Antisociales oscilan en porcentajes entre los 44% y 51%, mientras que en el Centro Preventivo y Transitorio su porcentaje es de 73%. Po el lado de las

conductas Delictivas en las Fundaciones arrojó entre los porcentajes de 33% y 51% y en el centro preventivo dio un 68%.

El estrato socioeconómico que predominó entre los usuarios de las fundaciones y centro preventivo y transitorio fue el nivel 1 y 2, los barrios donde los adolescentes refirieron vivir son donde se ve con frecuencia el consumo, pues en su mayoría existen sitios de expendio de sustancias ilícitas o más comúnmente llamadas “ollas”. El grupo de personas con quienes viven son numerosas y cabe mencionar que son familias disfuncionales. Los adolescentes refieren que la separación de sus padres se dio por violencia intrafamiliar, pues han sido testigos de cómo sus padres golpearon a sus madres y aun se da en algunos casos con las parejas actuales de las madres.

También se puede evidenciar la falta de educación tanto por parte de los padres de estos adolescentes como de ellos mismos, pues en su mayoría han dejado el estudio por múltiples razones, entre las cuales está la escases económica en sus hogares, problemas familiares y en otros casos los adolescentes refirieron que no les gustaba la educación y que en muchas ocasiones tuvieron problemas dentro de las instituciones educativas por agredir a sus compañeros o profesores. En cuanto al grado educativo de sus padres dentro de las Fundaciones se pudo denotar que hay un mayor porcentaje de padres con un grado de estudio mayor a la secundaria como técnicos y universitarios; mientras que en la correccional prevalece la primaria y en algunos casos el analfabetismo.

Cuando se les pregunta a los usuarios como califican la relación afectiva con sus padres tanto en las Fundaciones como en el Centro Preventivo la catalogan buena, refiriéndose a que el cariño que les profesan sus padres es evidente, sin embargo este se ve más por parte de las madres. Pero al preguntarles por el tipo de comunicación con los mismos, los usuarios de las fundaciones responden que es buena, y que la resolución de conflictos dentro de sus hogares es mediante la comunicación; mientras en el Centro Preventivo la catalogan como mala, pues ellos refieren que no tienen la confianza necesaria para un acercamiento con sus padres que les permitiera contarles las diferentes situaciones por las que estuvieran pasando, teniendo como

agravante que la solución que se le da a algún tipo de problemas es mediante los golpes y palabras soeces.

Una de las preguntas que nos permite conocer las perspectivas de los participantes de la investigación fue sobre sus actividades en los ratos libres, a lo que en las fundaciones respondieron en un alto porcentaje dedicarse al consumo de SPA seguido de compartir con sus familias aclarando que en fechas especiales este se ve mezclado con el consumo de alcohol y por último la práctica de algún deporte. Por otro lado dentro del centro preventivo el porcentaje mayor se vio reflejado en la práctica de algún deporte refiriéndose al juego de billar, tejo, o juegos de mesa; seguido con un porcentaje pequeño el consumo de SPA y el compartir con sus familiares y amigos.

Dentro de este espacio de consumo se indaga sobre antecedentes familiares de consumo y de conductas delictivas a lo que tanto en las Fundaciones como en el Centro Preventivo se da un porcentaje de más del 55% en ambas partes de manera positiva. Algún familiar como padres, hermanos, primos o tíos se han visto involucrados en el consumo de alguna sustancia ilícita y de igual forma han tenido problemas de tipo legal.

Ahora bien, al preguntarle a los usuarios de las diferentes instituciones sobre si en algún momento consumieron o consumen (*aclarando que quienes responden que todavía consume son los usuarios del Centro Preventivo y Transitorio Nuevos Días*) sustancias ilícitas el 100% de la población entrevistada respondió afirmativamente, viéndose reflejada la edad de inicio del consumo de SPA entre los ocho (8) y diecisiete (17) años. La sustancia con las que inician el consumo en las Fundaciones es la Marihuana y en el Centro Preventivo el Pegante y la Marihuana, con porcentajes similares. Los sitios más usados por ellos para el consumo son el río, casas abandonadas, los montes y la mayoría de veces lo hacen en grupo muy pocas veces solos, y dicho consumo lo realizaban varias veces al día, algunos refieren que debían estar todo el día drogados para poder vivir.

Todo esto nos lleva a deducir que el proceso de contaminación de sus cuerpos está siendo alterado, pues estudios han demostrado que lo usual es que inicien por las drogas legales como el

tabaco o alcohol; pero estos adolescentes se vieron de frente con el flagelo de lo ilícito desde edades muy tempranas.

Los motivos que ellos aluden al inicio del consumo están entre las amistades, la curiosidad, abandono, soledad, problemas familiares; tomando mayor fuerza la curiosidad y las amistades. Debido al consumo lo usuarios entrevistados exponen que han estado dentro de un centro privados de su libertad como lo es la cárcel o la correccional para menores en promedio de dos a cuatro veces, por diversos delitos pero el que mayor se vio reflejado es el hurto y tráfico de estupefacientes. De manera fehaciente y convencidos responden afirmativamente a la pregunta de que si creen que el consumo de SPA los lleva a cometer delitos, lo usuarios refieren que en un 90% de los delitos que han cometido los han realizado bajo los efectos de dichas sustancias. Ha esto también es importante mencionar que en un porcentaje menor, dicen haber hurtado o cometido algún otro delito libres de estas sustancias, y lo han hecho por la sensación de adrenalina que esto les produce.

Los usuarios de las Fundaciones y del Centro Preventivo respondieron que el uso y abuso de estas sustancias no solo les ha acarreado problemas físicos, sino también de tipo legal, familiar y social pues varios de ellos han sido habitantes de la calle, donde han vivido en situaciones precarias debido a este y aunque han intentado recluirse en centros de rehabilitación para algunos usuarios del Centro Preventivo no les ha sido posible salir del consumo pues dicen que su ansiedad es mayor que sus fuerzas y ganas de salir adelante. Los que actualmente se encuentran en las Fundaciones se sienten con la más grande ilusión y positivismo por apartarse de un vicio que los destruye a nivel personal, emocional y social.

En cuanto al futuro de estos adolescentes y jóvenes refieren los usuarios de las Fundaciones que desean rehabilitarse y trabajar de manera legal y correcta para conseguir lo que anhelan. Por el lado de los usuarios del Centro Preventivo dicen que desean estudiar terminar carreras y ser los gerentes de sus propias empresas, dichos adolescentes y jóvenes en la actualidad se encuentran estudiando en la institución en donde se encuentran privados de su libertad.

## CONCLUSIONES

El inicio del consumo de SPA y su mantenimiento son factores que se estudian desde una perspectiva biopsicosocial y no de factores aislados. La actividad de consumir y delinquir son hechos que se deben abordar desde una perspectiva cognitiva conductual ya que ningún individuo nace consumidor o delincuente, estas son conductas aprendidas, y las estrategias de la conducta cognitiva se basan en la teoría de que los procesos de aprendizaje desempeñan un papel crucial en el desarrollo de patrones de conductas inadaptadas.

Podemos hablar también que se trata de una conducta recompensada para ellos ya que del consumo obtienen “experiencias o sensaciones agradables” o el minimizar o escapar de sensaciones o situaciones desagradables que están viviendo, convirtiéndose este en un factor de mantenimiento claro en donde el consumidor quiere repetir estas experiencias.

El papel de los factores familiares en el consumo de SPA ha sido objeto de estudios previos (Fernández y Secades, 2002). Las gráficas nos muestran como en su gran mayoría los usuarios de las instituciones tienen o han tenido algún familiar que ha consumido SPA o ha cometido delitos infringiendo la ley, y estas conductas inciden en el individuo en su infancia o adolescencia ya que el hecho de que tenga una persona cercana en su entorno que sea consumidor o que cometa delitos, y entre más se den estos comportamientos, va a ser más alta la posibilidad de iniciarse en ellos. Otro factor es que el individuo este en círculos sociales en donde el consumo sea habitual, esto lo corroboramos cuando la población entrevistada dice haber iniciado el consumo de SPA por las amistades, y este factor nos lleva a otro que es el de la presión social al que se esté expuesto. Los usuarios de las instituciones trabajadas vienen de familias disfuncionales, pues en su gran mayoría son de padres separados o han sufrido abandono por parte de alguno de ellos, y terminan viviendo solos o con otros miembros de la familia o el caso en el que su madre o padre se vuelve a casar. Con respecto a esta situación diversos estudios resaltan que tanto la ausencia de uno de los padres como la llegada de una nueva pareja puede definirse como un factor de riesgo que permite el consumo de sustancias tóxicas por parte de los hijos (Needle, Su y Doherty 1990; Comas, 1990; Polaino, 1991; Ruiz, Lozano y Polaino, 1994). Pero a pesar de esta observación expresaron tener buena relación con

sus padres aunque la comunicación con ellos no sea del todo buena como es el caso de la correccional. En cuanto a la resolución de conflictos hay una gran diferencia entre las instituciones ya que en las fundaciones manifestaron solucionar los conflictos con buena comunicación mientras que en la correccional expresaron en su gran mayoría que los solucionaban con violencia. Se da un contraste entre las fundaciones y la correccional en cuanto a si los usuarios han recibido alguna clase de maltrato puesto que en las fundaciones dijeron si haberlo recibido mientras que en la correccional dijeron no haber recibido ninguna clase de maltrato.

El factor educativo juega un papel importante en el proceso de consumo de SPA pues no hay una cultura educativa que les permita tener amplio conocimiento sobre las sustancias psicoactivas y el daño que estas causan. Los antecedentes familiares nos muestran como los usuarios de estas instituciones vienen de hogares en donde sus padres y familiares en general tienen poca educación lo que hace que no exista información oportuna sobre el tema que les de herramientas a la hora de enfrentarse cara a cara con este flagelo. En el caso de haber iniciado sus estudios, estos fueron suspendidos ya que el hecho de ser familias de escasos recursos pertenecientes a los estratos sociales más bajos no les permite seguir con ellos, pero aquí está el factor consumo ya que muchos dejan sus estudios por este terminando en diversos casos con conductas agresivas dentro de los planteles educativos.

Podemos concluir que el mantenimiento del consumo de SPA se da por dos razones, una porque se genera una adicción que para ellos es imposible controlar, al contrario deben suplirla cada vez que su cuerpo se las pida, y la otra porque se ven inmersos en un mundo en donde salirse de él es bien difícil debido a la presión de los mismos compañeros de consumo quienes los incitan a este, o para mantener una posición adquirida en el grupo en el que se encuentran.

La relación consumo de SPA-delincuencia se crea en el momento en el que el consumidor debe suplir la necesidad de su adicción y no cuenta con los recursos económicos para ello. Esta situación los lleva en primera medida al hurto, pues la ansiedad por el consumo se les sale de las manos y llega al punto en donde no la pueden controlar, pasando del hurto simple a otros delitos más graves. Aquí entra otra situación importante de mencionar, pues el consumo se convierte en

su aliado para cometer los delitos ya que para sentir la confianza necesaria para hacerlo deben estar bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva lo que genera un círculo vicioso, el delinquir para tener los medios económicos para consumir y el consumir para poder delinquir.

Cabe mencionar que se encontraron casos en donde se comenten delitos por razones diferentes a la económica, pues se dieron casos de individuos con esta solvencia para el consumo, lo hacen por el hecho de sentir la “adrenalina” del momento, o en el caso del cleptómano quien lo hace simplemente porque ve algo que le gusta y siente la necesidad de tenerlo sin pensarlo ni planearlo antes.

En conclusión, luego de llevar a cabo la entrevista y la aplicación del cuestionario A-D y de obtener información directa de los mismo usuarios consumidores y transgresores de la ley; son ellos quienes determinan que si existe una relación entre el consumo de Sustancias Psicoactivas y las conductas Delictivas, pues para ellos es más fácil cometer un delito estando bajos los efectos de alguna sustancia.

## RECOMENDACIONES

La familia es la base de la sociedad, las familias disfuncionales ejercen una gran influencia a la hora de estudiar el consumo de SPA. El apoyo de la familia es primordial no solo como prevención, también en los procesos de rehabilitación, los jóvenes no pueden educarse solos a la deriva sin quien los guíe, ellos necesitan del fortalecimiento personal, emocional y espiritual para enfrentar los peligros que esta ofrece a diario. Concientizar e informar a los padres y demás familiares del problema que implica que un miembro de esta opte por el consumo de SPA es fundamental y más aún educar y brindar herramientas de apoyo en el proceso de rehabilitación de un consumidor son elementos que juegan un papel importantísimo en este.

Dentro del proceso de rehabilitación se debe tener en cuenta que el paciente se debe tratar desde la interdisciplinariedad, puesto que los factores que han influido en este para el inicio del consumo son biopsicosociales; por tanto desde áreas como la psicología, psiquiatría (si es necesario), terapia ocupacional y sobre todo la parte espiritual, que ayuda al fortalecimiento de su autoestima, puedan visionar un proyecto de vida por el cual trabajar y sentirse útiles para la sociedad.

De otra parte, se recomienda para la intervención de esta problemática estrategias conductuales y cognitivas, a la par de los tratamientos farmacológicos en el proceso de rehabilitación de los consumidores como terapias complementarias pero que funcionan de manera diferente en el problema (Secades-Villa, Fernández-Hermida, 2003) para lograr los propósitos de rehabilitación en la población afectada.

Se deben implementar programas de prevención con información eficaz a los jóvenes en donde se les deje en evidencia el daño que causan las sustancias psicoactivas en sus organismos y a nivel social y así adquieran suficiente conocimiento sobre estas generando responsabilidad a la hora de enfrentarse a situaciones de riesgo. Para complementar dicha prevención se deben generar espacios de esparcimiento y aprovechamiento del tiempo libre donde los niños, niñas, adolescentes y jóvenes descubran sus capacidades y destrezas con miras a un proyecto de vida en el futuro.

Excluir de la sociedad a las personas afectadas por este flagelo para nada contribuye a su rehabilitación, es conveniente que desde el mismo Estado se generen programas de rehabilitación en donde se incluya a la sociedad en general, incluyendo la empresa privada, y en donde se resalten los valores y capacidades de los individuos consumidores de estas sustancias incorporándolos a la vida social en un trabajo mancomunado en donde la sensibilización y responsabilidad social sean el camino de la integración social y la productividad de los ex consumidores.

## BIBLIOGRAFIA

Pérez (2005), Representaciones sociales en jóvenes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas.

Gonzales Reyes, (2006), La adicción a las drogas ilegales en el estado de Baja California: ¿Integración o rechazo social?

Canales, (2012), Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes del Reparto Primero de mayo.

Muñoz Rivas, M. J, Graña Gómez, J L, Peña Fernández, M E, Andreu Rodríguez, J M, Influencia de la conducta antisocial en el consumo de drogas ilegales en población adolescente, Universidad Computense de Madrid (España).

Dussán Perdomo, López Osorio (2013), Representaciones sociales acerca del sistema de responsabilidad penal en adolescentes infractores de la ley penal en la Fundación Hogares Claret.

Pérez, B., Gutiérrez, E., Rodríguez, F. J. y Bringas, C. (2008). El maltrato y el proceso de socialización: Edad de inicio en el consumo de drogas en la conducta delictiva. En Rodríguez, F. J., Bringas, C., Fariña, F., Arce, R. y Bernardo, A. (Eds), *Psicología Jurídica. Entorno Judicial y Delincuencia*, 5 (pp 231-299). Oviedo: Colección Psicología y Ley.

Rodríguez, F. J., Paño, S., Herrero, F. J. y González, L. M. (1997). Drogodependencia y delito. Una muestra penitenciaria. *Psicothema*, 9(3), 587-598.

Alvarado V, Cruz R (2004). La conducta antisocial en adolescentes, su relación con el entorno familiar y la percepción de riesgo social, una base para la prevención de conductas delictivas. México (pp 47, 48, 49)

Nieto Mesa (2010) Guía para elaborar el marco metodológico de una investigación, recuperado de <http://es.scribd.com/doc/39980319/GUIA-PARA-ELABORAR-EL-MARCO-METODOLOGICO-DE-UN-PROYECTO-DE-INVESTIGACION>

Calderón, Cedillo, Monreal, Ríos, Santiago, (2010) recuperado de <http://es.slideshare.net/arlinesrodriguez/4-teoria-fundamentada>

Conceptos básicos de metodología de la investigación, Ferrer (2010), recuperado de <http://metodologia02.blogspot.com/p/operacionalizacion-de-variables.html>

Influencia de la conducta antisocial en el consumo de drogas ilegales en población adolescente, Muños Rivas, Graña Gómez, Peña Fernández, Andreu Rodríguez, recuperado de <http://www.adicciones.es/files/03.%20Influencia%20de%20la%20cond.pdf>

Cabezas, (2014), Florencia exige más, recuperado de, <http://www.lanacion.com.co/index.php/noticias-regional/caqueta/item/230173-florencia-exige-mas-seguridad>