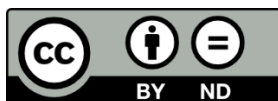


Relaciones familiares de adultos consumidores de sustancias psicoactivas de Villavicencio-  
Meta



Autores

Nina Alejandra Pérez Gil

ID 275019

Director de investigación / Asesor

Rosa Daisy Zamudio González

Facultad de Psicología

Universidad Cooperativa de Colombia

2019

## **Dedicatoria**

Agradezco inmensamente a Dios y la virgen por su mi misericordia y ser en cada paso mi fortaleza.

Agradezco a mi madre por brindarme su apoyo en mi educación Personal y profesional, a mi padre que está en el cielo por quien oro todos los días y dedico este logro.

Nina Alejandra Pérez Gil

## **Agradecimientos**

A los docentes de la Facultad de Psicología que me brindaron sus conocimientos; en especial a mi directora de proyecto la Dr. Rosa Daisy Zamudio González Gracias por ser luz en este proceso, por su dedicación, paciencia y comprensión. Por brindarme su conocimiento permitiendo el desarrollo de la investigación en el proceso profesional. Gracias por su enseñanza, fue un largo trayecto elaborando la investigación el cual fue enriquecido por su experiencia.

## Tabla de contenido

Introducción.....	8
Planteamiento del problema .....	10
Pregunta problema .....	12
Justificación.....	13
Objetivos .....	15
Objetivo general.....	15
Objetivos específicos .....	15
Marco referencial.....	16
Marco teórico.....	16
Metodología.....	28
Método .....	28
Diseño.....	28
Población .....	28
Muestra.....	28
Categorías .....	29
Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	30
Procedimiento .....	30
Aspectos Bioéticos.....	30

Análisis de Resultados .....	34
Discusión .....	43
Conclusiones.....	45
Referencias .....	47

**Lista de figuras**

	Pág.
Figura 1. Relaciones familiares y consumo de SPA. ....	36
Figura 2. Red semantica elementos generadores en las relaciones familiares. ....	38

## Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1. Categorías representación social concepto de conflicto.....	29
Tabla 2. Nucleos familiares.....	35
Tabla 3. Relación de etiquetas, códigos y categorías.....	36

## Introducción

El propósito de este estudio es resaltar la importancia de las relaciones familiares de adultos consumidores de sustancias psicoactivas, por medio de los significados y experiencias de vida que emergen en los escenarios conversacionales. Lo anterior, justifica por qué se retoma a la familia, la cual se sustenta como un proceso de interacción entre sus miembros en un contexto específico permitiendo de esta manera adaptación en su propio contexto por medio de vínculos afectivos.

El fenómeno se abordó desde una perspectiva que define como un todo a los miembros de las familias que de alguna u otra manera se relacionan formando vínculos entre sí. (Ponce, (2017). Por ende, se concibe como el eje principal de la sociedad encargada de formar nuevas uniones por vínculos sanguíneos, matrimonios, adopción que constituyen la unidad que se le denomina familia. (Losada, 2015, p. 12).

Para la construcción de este estudio se diseñó una entrevista semiestructurada aplicada a la familia y el adulto consumidor donde las narrativas darán respuesta a la pregunta de investigación y a los significados que emergen en las conversaciones, buscando estrategias que puedan contribuir en procesos interventivos que mejoren la calidad de vida de los que participan en este contexto.

La Familia se ha tomado de diferentes perspectivas y disciplinas por ende según (Rojas, 2014) habla que la familia goza de una relativa autonomía, dada que está sujeta a una serie de relaciones y controles por partes de otras instancias sociales que la impulsan a desarrollar nuevas prácticas y a responder tanto por los efectos que han sido generados por los hijos como fenómenos sociales que han cambiado o transformando a través de la historia el núcleo familiar.



Así mismo se puede decir que la problemática de consumo de sustancias psicoactivas en las familias son fenómenos sociales que de alguna u otra manera han influido en los hogares. Siendo estas problemáticas la que permitió que a través las historias de vida, relatos y narrativas de las familias emergieran como realmente son las relaciones familiares y de esta manera se diera respuesta a lo planteado.

## Planteamiento del problema

El fenómeno que plantea esta investigación se centra en la comprensión de las relaciones familiares de adultos que han consumido sustancias psicoactivas. Problemática trabajada en investigaciones que tienen por objetivo brindar herramientas que ayuden a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.

El Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia por parte de la Dirección Nacional de Estupefacientes, en Coordinación con el Ministerio de la Protección Social y con el apoyo de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga, (2008) se pretende estimar la magnitud del fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas, además de conocer sus principales características y así poder establecer la percepción social del continuo riesgo asociado a la diferentes sustancia de abuso, entre otros aspectos a tener en cuenta. (Policía Nacional, 2018)

A nivel del Departamento del Meta, se revela que 2.541 personas consumen sustancias ilícitas, esta problemática permite que varias entidades realicen investigaciones que orienten el alto índice de consumo de sustancias psicoactivas, dicho estudio estuvo a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, (2017). En la Ciudad de Villavicencio, en la cual se evidenció que se presentaron seis casos de consumo de sustancias en adolescentes, encontrando lo contrario en los municipios aledaños como lo son Acacias y Granada, no presentaron consumo alguno de sustancias psicoactivas permitiendo así menos casos de consumo de sustancias psicoactivas que el año anterior (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2017, p. 23).

La problemática social planteada, se ha intensificado debido a la despenalización de la dosis mínima en Colombia que propone la Corte Constitucional, quien en el año de 1994 a través de la

Sentencia C-221 de dicho año se pronunció respecto al consumo de la dosis personal de sustancias psicoactivas, hecho que ha permitido que la marihuana haya venido aumentando considerablemente. (El espectador 2012, p. 2)

En los últimos años el número de adictos aumentó a 700 mil, precisando que según cifras del Ministerio Público creció el consumo en un 170%, el de cocaína en un 1% que en el 2012 “más de un millón de colombianos consumieron algún tipo de droga alucinógena, siendo las personas entre los 18 y los 24 años los que más la utilizaron. (El espectador 2012, p. 2)

Así mismo, esta investigación Consumo de sustancias psicoactivas de tipo legal e ilegal, y calidad de vida en adolescentes, promedia que, según Rayo, Pardo, Guantiva (2012) “el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales inicia entre los 10 y 19 años”. (p. 24) Dicha información también se basa en el *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en conflicto con la ley en Colombia*, realizado por Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE), con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CIDAD) de la (Organización de Estados Americanos, 2010, párr., 2)

De acuerdo a lo anterior se puede decir que el fenómeno planteado ha sido una problemática con mayor incidencia dentro de las familias, el cual las entidades públicas han desarrollado diferentes investigaciones donde dan a conocer los altos índices de consumo en la sociedad donde también muestra que los inicio en los jóvenes es cada vez más temprano.

La familia es denominada como un grupo de personas que intercambia información, interactúan y se relacionan de manera continua con el entorno. (Rojas, 2014). Siendo esta postura

la que permitió que se desarrollara una investigación con el objetivo de conocer como son las relaciones familiares de los consumidores de sustancias psicoactivas.

### **Pregunta problema**

¿Cómo se manifiestan las relaciones familiares de adultos consumidores de sustancias psicoactivas de Villavicencio-Meta?

### **Justificación**

Es relevante el desarrollo de esta investigación porque permite conocer las relaciones familiares de los participantes, entendiendo éste como la convivencia del diario vivir entre los miembros de un grupo familiar el cual se busca describir las relaciones familiares de los participantes consumidores de sustancias psicoactivas a través de la comprensión de las narrativas de vida construidas por los participantes, estando acorde al objetivo propuesto.

La presente investigación se ha abordado desde lo teoría cognitiva con el fin de analizar las relaciones que se crean en función de las familias tomadas como muestra, es importante mencionar que según García et al., (2015) la psicología cognitiva supone un enfoque nuevo del supuesto de que gran parte de la conducta puede explicarse en virtud de representaciones internas e intencionales, para el caso particular se va a analizar el manejo de las relaciones familiares como elemento para determinar un fenómeno de investigación en los adultos consumidores de SPA. (García et al., 2015. p. 129).

Por lo anterior es importante el desarrollo de esta investigación, puesto que conocer los significados de los participantes sobre las relaciones familiares permitirá generar estrategias de manejo y conductas para la familia frente a la situación de consumo de sustancias psicoactivas

Así también los resultados permitirán a los participantes la construcción de nuevas narrativas, a través de la actividad que realice el investigador, dadas por un proceso de reflexividad durante lo conversado

De esta forma por medio del área de Psicología se fomentará la importancia que tiene la problemática de salud pública el consumo de sustancias psicoactivas. Esta investigación aportará en los aspectos personal y profesional en la medida en que se asume el rol de investigador,

siendo partícipes del proceso en el desarrollo de la misma; al tener un acercamiento directo con la población.

Finalmente, la realización de esta investigación aportará a la línea de investigación “Infancia, adolescencia y juventud: entorno y desarrollo”, debido a que se tendrá en cuenta la familia, como el principal modelo estructurado.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Describir las relaciones familiares de adultos consumidores de sustancias psicoactivas de Villavicencio-Meta

### **Objetivos específicos**

Identificar las relaciones familiares de los participantes consumidores de sustancias psicoactivas de la ciudad de Villavicencio- Meta.

Determinar la importancia de las relaciones familiares de los participantes consumidores de sustancias psicoactivas de la ciudad de Villavicencio - Meta.

## Marco referencial

### Marco teórico

#### La familia

Es importante mencionar que la familia es una parte fundamental en la sociedad, la cual le permite al individuo la oportunidad de vivir experiencias que le marcan el transcurso de su vida; de ahí, que es significativo mencionar que dichas experiencias se convierten en un proceso de aprendizaje mancomunado a través del diario vivir. En ese sentido, es importante relacionar los diversos conceptos formulados por los siguientes autores.

Según Ponce (2017) los conceptos de familia son muy diversos, para lo cual considera que son “un escenario principal donde los miembros interactúan, crean relaciones basadas en reglas que le permiten desarrollarse”. (Ponce, 2017, p. 45)

De lo anterior, se sintetiza que la familia es la unidad fundamental de la sociedad, con nexos de parentesco de tipo legal y consanguíneo y que se constituye por personas de generaciones distintas.

Para complementar el concepto anterior, Rojas (2014) señala que la familia constituye un pilar básico para la estructura central de la sociedad, cada grupo familiar, posee una estructura flexible y dinámica basada en las relaciones que se crean, así mismo, algunas están conformados por vínculos sanguíneos y otras por afectivos, pero que con el paso del tiempo recrean una estructura familiar. (Rojas, 2014, p. 12).

Ahora bien, desde la posición de García, Rivera, Diaz y Reyes (2015) la familia se crea mediante la unión de dos personas mediante el matrimonio o con la cohabitación, a partir de ahí, la conformación de las relaciones se crea mediante la participación de elementos como la cultura, las normas y valores. (García, et al., 2015, p. 23)



### **Tipos de familias.**

Losada, (2015) el libro Familia y Psicología, describen los tipos de familia así:

La familia nuclear aquella que está compuesta por dos adultos, que ejercen el papel de padres, y sus hijos; las denominadas agregadas: la pareja vive junta, pero sin haber formalizado el matrimonio; así mismo, las familias monoparentales que son aquellas que conviven con un solo miembro de la pareja con hijos no emancipados; de igual manera se encuentran las familias reconstituidas que son aquellas formadas por uniones en las que al menos uno de los miembros tiene niños de una relación previa; también están las familia extensas que incluye otros parientes aparte de los padres e hijos; tales como los abuelos, los tíos y los primos son todos parte de una familia extensa. (Losada, 2015, p. 34)

### **Estructuras familiares.**

En este contexto, la estructura familiar es el conjunto de pautas funcionales consistentes o inconsistentes que organizan los modos en los que interactúan los miembros de la familia. (Losada, 2015, p. 32).

a). Subsistema conyugal: compuesto por la pareja, unida por el vínculo de afecto que les ha hecho formar una familia, es decir una comunidad de metas e intereses. Entre los miembros de la pareja negocian, organizan las bases de la convivencia y mantienen una actitud de reciprocidad interna y en relación con otros sistemas. (Losada, 2015, p. 38)

b). Subsistema parental: se refiere a las mismas personas que forman el subsistema conyugal, pero desde el punto de vista de su rol como padres y con un vínculo afectivo, además de biológico (no siempre) con los hijos. Ha de desarrollar habilidades de socialización, nutritivas y educativas. (Losada, 2015, p. 22)

c). Subsistema filial: formado por los hijos. Puede contemplarse el subsistema fraterno, formado por esos mismos individuos, pero descritos en función de sus relaciones como hermanos. Podrían darse también otras variantes en función del sexo o edad, especialmente en familias numerosas. La relación con los padres y entre los hermanos ayuda al aprendizaje de la negociación, cooperación y relación con figuras de autoridad y entre iguales. (Losada, 2015, p. 22)

### **Relaciones familiares**

Es importante mencionar que las relaciones familiares según la Organización Mundial de la Salud (2018) son: Las relaciones de parentesco, con los miembros del núcleo familiar, con otros familiares, con la familia adoptiva o de acogida y con padrastros, madrastras, hijastros y hermanastros, relaciones más distantes como primos segundos o responsables legales de la custodia. (párr. 4).

El punto de vista de García, et al., (2015) expresan que las relaciones son un proceso de interacción entre los miembros de una familia, lo cual conduce a la construcción de la de las relaciones entre los miembros que integran el sistema. (p. 96).

De ahí, que las interacciones establecen lazos que le permiten a los miembros de la familia permanecer unidos y luchar por alcanzar las metas propuestas. Estas interacciones se generan a través de la comunicación, la cual se convierte en una herramienta facilitadora a la hora de solucionar conflictos, para establecer normas y reglas que modifican la convivencia en el grupo familiar.

Cusinato (2014) señala que la relación con la pareja se empieza a definir no solo desde que se inicia la relación, sino se ve influenciada por las relaciones existentes desde la infancia con el género contrario; es decir, esta relación se empieza a vislumbrar desde las primeras

relaciones dentro del ámbito familiar entre padres e hijos, donde la relación que la niña tenga con su padre o el niño con su madre se adquieren diferentes comportamientos y patrones con relación al significado del amor, el trabajo en equipo, la cooperación, la adquisición de roles en pareja. (p. 20).

Los seres humanos evidencian su estructura personal gracias a sus actuaciones, pero no se debe olvidar que tras ellas se encuentran como soporte los hábitos, las costumbres y los referentes axiológicos, los valores, que llevan a cada individuo a vivir de acuerdo con los referentes humanos asimilados en los procesos socializadores aportados en sus diversos núcleos de relación primaria. (Rodrigo y Palacios 2015, p. 56)

De otra parte, la familia es un sistema de tipo psicológico cuyas interacciones son de carácter comunicacional. Para todas y cada una de las personas nacidas en una familia, su origen fue una comunicación biológica, el encuentro de dos células materna y paterna. Luego poco a poco, fue creciendo en una interacción biológica constante e intensa. Después del nacimiento ocurre algo similar, primero, estableciendo con la madre una relación de apego, inicialmente para satisfacer las necesidades básicas, aspecto que favorece notablemente el desarrollo cognoscitivo e inmunológico, luego a medida que se desarrollan socialmente (la persona en cuestión y el objeto de inter-comunicación) empiezan a entablar diferentes relaciones con los miembros de la familia. Se inicia la imitación conductas y reproducción de roles que se observaban en los demás. (Cusinato, 2014, p. 34).

### ***Sustancias psicoactivas (SPA)***

La Organización Mundial de la Salud (2010) define las sustancias psicoactivas (SPA) como “toda sustancia no necesaria que es introducida en el organismo del individuo por cualquier vía

de administración, generando en el organismo, alteraciones en el funcionamiento del Sistema Nervioso Central y dependencia física y psicológica” (p. 7).

Según González, García y González (2012), en cuanto al uso refiere el consumo moderado y esporádico de sustancias psicoactivas, en donde no se divisan consecuencias físicas, psíquicas y sociales como disminución de reflejos, deficiencias motoras y alucinaciones. (p. 257). De otra parte, identifican cuatro etapas antes de ser considerado el consumo como adicción, entre ellas se encuentra el uso experimental, el uso recreativo, el uso cultural y por último el uso indebido o problemático (González, García y González, 2012 p. 258)

El abuso se presenta cuando el consumo se efectúa de manera frecuente y en cantidades no aprobadas en determinada cultura, además se evidencia en la persona el fracaso al reducir el uso de SPA, problemas económicos, gran cantidad de tiempo utilizado para conseguir la droga y para recuperarse de los efectos que esta produce (Sánchez y García, 2017, p. 23).

La Organización Mundial de la Salud (2018) define la dependencia como la patología manifestada por patrones de conducta, donde el consumo de SPA se convierte en la prioridad de la persona, sintiéndose comprometido al uso repetitivo, evadiendo responsabilidades personales y sociales, surgiendo la dificultad de desarrollar actividades cotidianas sin ingerir dosis de SPA y en donde la necesidad de ingerir ya es habitual.

### **Marco empírico**

El artículo de investigación Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia, el cual presento como objetivo determinar los factores de riesgo familiar que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), en estudiantes de la Institución Educativa Técnica San Luís Gonzaga del corregimiento de Chicoral. (Aguirre, et al., 2014, p. 34).

Esa investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La recolección de la información se realizó aplicando la encuesta internacional para estudiantes de enseñanza media; cuestionario estandarizado—Versión 2009 de Argentina. El procesamiento de la información se llevó a cabo en la base de datos, del paquete estadístico SPSS versión 19. En relación a los resultados expresa que las sustancias psicoactivas consumidas por los estudiantes son: alcohol, cigarrillo, marihuana, estimulantes, energizantes, tranquilizantes y otras; ocupando el alcohol el primer lugar, seguido del cigarrillo, dentro de las sustancias lícitas; la marihuana ocupa el primer lugar. La edad de inicio para el consumo de Sustancias Psicoactivas se da entre los 8 y los 13 años y las edades de mayor consumo son entre los 15 y los 17 años. No hay una diferencia significativa entre hombres y mujeres. La casa propia, la de los amigos, el colegio y sus alrededores son los ambientes que se identifican como aquellos donde se ofrecen el mayor número de SPA. (Aguirre, et al., 2014, p. 34).

Finalmente, concluye que la familia juega un papel primordial en los adolescentes y en la prevención frente al consumo de Sustancias psicoactiva; modificando acciones que lleven al conocimiento de los hijos, actividades que realizan, lugares que frecuentan y amigos con los cuales se relacionan, se pueden establecer mecanismos de control que permitan estar más cerca de ellos. (Aguirre, et al., 2014, p. 36).

En relación a la investigación presentada por Muñoz, Gallego, Wartski y Álvarez (2012). Cuyo objetivo principal fue describir la relación que establecen jóvenes universitarios entre familia y consumo de sustancias psicoactivas, para lo cual utilizaron como metodología un estudio de teoría fundamentada, realizado en el 2009 en Pereira, Risaralda, Colombia. 70 estudiantes universitarios participaron voluntariamente, conformaron nueve grupos focales, la

información fue grabada y transcrita, utilizando una codificación y categorización con Atlas.ti. (Muñoz, et al., 2012. p. 4).

Como resultados de Familia y consumo de sustancias psicoactivas: Una búsqueda de lo ausente se construyó con la integración de seis conceptos que permitieron develar lo ausente en las relaciones directas e indirectas. Directas: entorno familiar protector, ejercicio de autoridad, cumplimiento de tareas pedagógicas. Indirectas: conocimiento del joven y su contexto psicosocial, conocimiento de las sustancias, formación en derechos humanos. (Muñoz, et al., 2012. p. 5).

Así como se plantean retos para el cuidado de las dinámicas familiares, en términos de seguimiento de tensiones y cadencias, buscando posibilidades de intervención desde sus propios escenarios cotidianos. (Muñoz, et al., 2012. p. 8).

Como parte de otro estudio, se vincula el presentado por Fantin y García (2011) cuyo objetivo fue indagar la relación entre ciertos factores familiares (vínculo entre los miembros, estilo de crianza, formación, política educativa, valores transmitidos) y el consumo de sustancias. Para lo cual utilizo una muestra compuesta por 1143 adolescentes. (Fantin y García, 2011, p. 67)

Con los resultados señalan que los adolescentes varones, en comparación con las mujeres, presentan un mayor consumo de alcohol de tipo perjudicial. En cuanto a los factores familiares se encontró, entre otros, que una política educativa inconsistente se vincula a un mayor consumo de alcohol y que los adolescentes que manifiestan poseer valores diferentes a los transmitidos por los padres presentan puntuaciones superiores en consumo de alcohol. Los adolescentes no consumidores tienen asimismo mejor calidad de relación con la madre y mejor percepción de la figura materna que los adolescentes consumidores de drogas. (Fantin y García, 2011, p. 72)

Otra investigación realizada en la ciudad de Bogotá denominada “Nuevas tendencias en el consumo de drogas psicoactivas y su relación con la violencia interpersonal en Colombia de 2006 a 2010”, donde Martínez (2011), expresa que las sustancias psicoactivas se han convertido en una nuevas tendencias y sus aspectos negativos para la salud de los consumidores, alterando así su sistema nervioso para cometer actos de violencia.

Así mismo, el estudio “Representaciones sociales de los jóvenes de la ciudad de Medellín sobre el consumo de sustancias psicoactivas en relación con sus escenarios”. Se realizó en la Universidad San Buenaventura. Londoño, et al., (2007) la cual pretendió percibir de una forma clara y precisa los procesos de construcción de las representaciones sociales sobre el consumo de sustancias psicoactivas, es decir concluyen que el medio en el que se ven involucrados los jóvenes tiene mucho que ver con su forma de pensar actuar y relacionarse con las demás personas y creando prejuicios para tener aceptación entre los miembros de un grupo determinado y así puedan ser aceptados y tenidos en cuenta ante su grupo de interés. (Londoño, et al., 2007

Esta investigación lleva por nombre “Caracterización familiar de jóvenes consumidores experimentales de sustancias psicoactivas atendidos en el Departamento de Toxicología de Colsubsidio”. Esta investigación se realizó en la Universidad del Rosario. Olarte, et al., (2011). En esta investigación se pudo evidenciar baja relación familiar y poca identificación familiar, así como también muchas falencias en los patrones de crianza por parte de los padres a sus hijos también se evidencio poco acompañamiento de los padres hacia sus hijos promoviendo que busquen iniciar el consumo de sustancias psicoactivas como parte de un bienestar social y emocional para así lograr generar habilidades de comunicación.

Con relación a lo anterior se realizó una revisión en diferentes investigaciones fundamentado el antecedente empírico, teniendo en cuenta que la problemática a tratar fuera el

consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de dar aporte a la investigación de estudio de caso único que se desarrolló en la ciudad de Villavicencio.

### **Marco legal**

**Organización Mundial de la Salud.** La OMS es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas. Es la responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales.

**Ministerio de Comunicaciones. Dirección Nacional de Estupefacientes.** Naciones Unidas. UNDCP. Misión: asesorar, coordinar y ejecutar dentro de su competencia, la política del Gobierno Nacional enfocada al control y disminución de la producción, tráfico y consumo de drogas psicoactivas. Visión: en el año 2019 la Dirección Nacional de Estupefacientes, con un capital humano óptimo, (es, fue o habrá sido) parte significativa en la política, planes y programas del Gobierno Nacional que hizo de Colombia un país libre de drogas ilícitas.

**Constitución Política de Colombia 1991.** Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier



persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. Artículo 45. El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral. El Estado y la sociedad garantizan la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud.

**Ley 10 de 1990.** Por medio de la cual se reorganizó el Ministerio de Salud, contempla entre sus fines unos que se relacionan directamente con el control, inspección y vigilancia de las personas e instituciones que prestan servicios de salud. Así: Adoptar el régimen, conforme al cual se debe llevar un registro especial de las personas que presten servicios de salud, y efectuar su control, inspección y vigilancia. Establecer un sistema de fijación de normas de calidad de los servicios de salud y los mecanismos para controlar y vigilar su cumplimiento. Regular los procedimientos para autorizar a las entidades privadas la prestación de servicios de salud en los diferentes niveles y grados de complejidad.

**Ley 115 de febrero 8 de 1994.** Por el cual se establece la Ley General de Educación. Artículo 13. Objetivos comunes de todos los niveles. Artículo 1º. Objeto de la Ley. La educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes. Artículo 13. Objetivos comunes. Es objetivo primordial de todos y cada uno de los niveles educativos el desarrollo integral de los educandos mediante acciones estructuradas encaminadas:

- a) Formar la personalidad y la capacidad de asumir con responsabilidad y autonomía sus derechos y deberes.
- b) Proporcionar una sólida formación ética y moral, y fomentar la práctica del respeto a los derechos humanos.

- c) Fomentar en la institución educativa, prácticas democráticas para el aprendizaje de los principios y valores de la participación y organización ciudadana y estimular la autonomía y la responsabilidad.
- d) Desarrollar una sana sexualidad que promueva el conocimiento de sí mismo y la autoestima, la construcción de la identidad sexual dentro del respeto por la equidad de los sexos, la afectividad, el respeto mutuo y prepararse para una vida familiar armónica y responsable.
- e) Crear y fomentar una conciencia de solidaridad internacional.
- f) Desarrollar acciones de orientación escolar, profesional y ocupacional.
- g) Formar una conciencia educativa para el esfuerzo y el trabajo, y
- h) Fomentar el interés y el respeto por la identidad cultural de los grupos étnicos.

**La Ley 100 de 1993.** Plantea como principios generales, rectores de la función de control estatal, los de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad unidad y participación. Además la ley ha establecido como reglas específicas rectoras del servicio público de seguridad social en salud: la equidad, la obligatoriedad, la protección integral, la libre escogencia, la autonomía de las instituciones, la descentralización administrativa, la participación social, la concertación y la calidad. Respecto de la calidad la Ley 100 de 1993, obliga a: establecer mecanismos de control de los servicios para garantizar a los usuarios la calidad de la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.

La ley 1566 "por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas".

Mediante esta ley el gobierno busca garantizar a las personas consumidoras de sustancias psicoactivas una atención integral conforme a lo establecido y promoviendo a las diferentes instituciones a desarrollar programas que beneficien a esta comunidad. Seguida de la ley 30 de

1986, que se refiere a las definiciones y campañas de prevención contra el consumo de tabaco y alcohol, controlando la distribución de sustancias que producen dependencias.

La reforma del 2009 que realizó el expresidente Álvaro Uribe Vélez habla sobre las dosis de uso personal. Por ende se entiende que las personas que conllevan consigo sustancias psicoactivas deben llevar en cantidades mínimas como: la marihuana que no exceda de veinte (20) gramos; hachís la que no exceda de cinco (5) gramos; de cocaína o cualquier sustancia a base de cocaína la que no exceda de un (1) gramo, y de metacualona la que no exceda de dos (2) gramos”. Propuesta que busca la disminución de sustancias ilícitas que pueda llevar consigo una persona.

Además, está el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2013. El cual ha contribuido para el ministerio de la salud a la protección social a promover para la construcción del *Plan Nacional para promoción de la salud, prevención y la atención del consumo de sustancias psicoactivas*

## **Metodología**

### **Método**

El método de investigación fue cualitativo, teniendo en cuenta la participación de la estudiante con la muestra seleccionada utilizar el instrumento para analizar las respuestas sobre las vivencias, percepciones, sentimientos y emociones de los participantes. (Hernández, Fernández y Baptista 2014, p. 260).

Por otro lado, esta se encarga de estudiar la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. (Flick, 2007, p. 67)

### **Diseño**

La investigación a realizar de tipo fenomenológico la cual permite realizar la descripción de los significados vividos, existenciales al interior de la familia, de tal manera que desde la fenomenología se busca explicar los significados de la relación familiar mediante una valoración cualitativa de las acciones. (Rodríguez, Gil y García, 2014, p. 59)

### **Población**

La población está conformada adultos consumidores de sustancias psicoactivas de la ciudad de Villavicencio.

### **Muestra**

Se realizó con cuatro participantes adultos consumidores, que aceptaron participar en el proceso de investigación los cuales fueron seleccionados en función de las necesidades de la investigadora a conveniencia del estudio. Adicional a ello, se realizó la entrevista a los familiares que conviven con el consumidor, permitiendo complementar la información sobre las relaciones familiares.

## Categorías

La categoría orientadora permite clasificar, conceptualizar o codificar un término o expresión de forma clara que no se preste para confusiones a los fines de determinada investigación. En dichas alternativas serán ubicados, clasificados, cada uno de los elementos sujetos a estudio (García et al., 2015, p. 89).

Las categorías están divididas por dos dimensiones, la primera las relaciones familiares, la cual describe que están construidas por las interacciones entre los miembros que integran el sistema. (García et al., 2015, p. 89).

La segunda categoría es el consumo de sustancias psicoactivas el cual según González, García y González (1996), describe el consumo moderado, esporádico o frecuente de sustancias psicoactivas. (García, González 1996., p. 257).

*Tabla 1. Categorías representación social concepto de conflicto*

<b>Categoría</b>	<b>Variable</b>	<b>Descripción</b>
Relaciones familiares	Concepto,	•¿Qué es para ustedes ser familia?
	Roles	•¿Cómo entiende usted que es su familia?
	Perspectiva	•¿Las personas con las que conviven en su casa las considera familia?
	Lazos,	
	Sentimientos	•¿Qué rol desempeña cada miembro de su familia?
	Experiencia	•¿Cómo se encuentra organizada su familia? ¿Quiénes la integran?
	Momentos	
Consumo de Spa	Roles	•¿Cómo es un día en familia? •¿Cómo se apoya su familia en momentos difíciles?
	Consumo	•¿Cómo se dieron cuenta que su hijo consume spa?
	Conocimiento Atención	•¿En qué momento decidieron que su hijo necesitaba atención especializada?

Fuente: elaboración propia.

## **Técnicas e instrumentos de recolección de información**

Para el desarrollo de la investigación se diseñó una entrevista semiestructurada la cual conto con una valoración de juicio experto, evaluando la pertinencia de las 9 preguntas seleccionadas para la investigación.

## **Procedimiento**

Fase 1: se realizó un primer acercamiento para establecer contacto con el adulto consumidor, realizando la presentación, explicando cuales son las finalidades de la investigación que son de tipo académico.

Fase 2: se procede a organizar un horario para realizar la visita a la vivienda y poder desarrollar la aplicación de la entrevista semiestructurada, entregando el consentimiento informado a cada uno de los miembros.

Fase 3: El día de la entrevista se hace la presentación necesaria, se procede a desarrollar cada una de las preguntas con los respectivos miembros de la familia.

Fase 4: Se inicia el proceso de tabulación de la información, se procede a realizar un análisis cualitativo mediante la utilización del programa Atlas.ti. creando la red semántica para la presentación de los resultados.

## **Aspectos Bioéticos**

En la investigación se tomó como referente los derechos que tienen los participantes, en función de los aspectos éticos según la ley 1090 de 2006 como son:

*Del Título II, Disposiciones Generales*

*Artículo 2, de los principios generales.*

El bienestar del usuario; donde se establece que los psicólogos respetarán la integridad y protegerán el bienestar de las personas y del grupo con el que se trabajó.

Confidencialidad y anonimato. Se generará claridad acerca de la confidencialidad y anonimato sobre la información suministrada; por ello los resultados de las pruebas no tendrán los nombres de los participantes, únicamente evidentes para el investigador.

Retorno de la información. En todo proceso investigativo, el investigador tiene el compromiso de devolver la información que se obtuvo a partir del instrumento aplicado. En este caso, De tal forma que se dará cumplimiento a los principios de secreto profesional y confidencialidad, en los procedimientos psicológicos en Colombia.

Se reconocerá la libertad de participación que tiene los participantes de la investigación.

La Confidencialidad de la información y el consentimiento informado de querer participar, se fundamentó en la resolución N° 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; específicamente el Título II el cual alude a la investigación en seres humanos, y el capítulo 1 que relaciona los aspectos éticos de la investigación en los seres humanos, relacionando los siguientes artículos:

Art 5. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio de respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.

Art. 6. La investigación que se realice en seres humanos se deberá desarrollar conforme a lo siguiente: se llevara a cabo cuando se obtenga la autorización: del Representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación; el consentimiento informado de los participantes; y a aprobación del proyecto por parte del comité de Ética en investigación de la institución.

Art. 8. De las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y este lo autorice.

Por lo tanto, esta investigación se considerará sin riesgo, debido a que se trata de un estudio que “emplea técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables Biológicas, Fisiológicas, Psicológicas o Sociales de los individuos que participan en el estudio.

Teniendo en cuenta el código deontológico y según la ley 1090 de 2006 en el título II artículo 2 en el numeral cinco, la Confidencialidad versa sobre la obligación que los psicólogos respecto a la información que se obtiene en el trabajo que desarrolla en los diferentes contextos en los cuales interviene. La información que se obtiene de las intervenciones realizadas, solo se pueden revelar bajo consentimiento de la persona o del representante legal, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros.

Por tanto es importante tener en cuenta algunos numerales que son parte de las prioridades éticas de este proceso, estas son: el numeral ocho hace referencia en la promoción del bienestar y el mejoramiento de los intereses de las personas que se intervienen. Así mismo de la manipulación prudente y profesional de los resultados y de las técnicas empleadas.

Adicionalmente, del respeto respetarán el derecho de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones hechas y las bases de sus conclusiones y recomendaciones, para lo cual se deberá tener a salvo las pruebas y otras técnicas de evaluación, teniendo en cuenta los límites de las normas legales y se garantizara el uso debido de las técnicas de evaluación.

De acuerdo al Colegio Colombiano de psicólogos y al código deontológico y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia (2012), en el numeral nueve se refiere a la Investigación con participantes humanos: la decisión de realizar una investigación descansa sobre el juicio que hace cada psicólogo sobre cómo contribuir mejor al desarrollo de la Psicología y al bienestar humano. Una vez se inicie la investigación el psicólogo respetara la dignidad y el bienestar de



las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos.

Por último, se resalta la importancia que tiene solicitar permiso por escrito a la institución sobre el procedimiento que se pretende realizar para la ejecución de la investigación, así mismo se debe socializar los resultados de la misma. Anexo No. 1 del Consentimiento informado. De esta misma forma se solicitara a las familias y a los adultos el consentimiento informado, socializando los objetivos y la finalidad de la investigación con el objetivo de disponer de su tiempo e información. de su participación.

## **Análisis de Resultados**

La realización de la entrevista sobre Relaciones familiares de adultos consumidores de sustancias psicoactivas de Villavicencio-Meta, tuvo como característica principal que la muestra fue seleccionada de manera intencional, teniendo en cuenta que la población se eligió con base a categorías orientadoras, que facilitan el proceso de recolección de la información, la población se ubicó en un rango de edad entre los 18 y 45 años, A partir de ahí, se procedió a explicar a los 4 participantes de la entrevista actuando como consumidores, en primer lugar, se entregó el consentimiento informado que debían firmar, luego se procedió a dar un breve comentario a través del cual se divulgó el contenido de las preguntas y la finalidad del mismo como tipo investigativo y académico.

Luego se procede a realizar la entrevista a los miembros del núcleo familiar que conviven con el adulto consumidor, con el fin de establecer aún más la información sobre las relaciones familiares presentes en cada núcleo familiar, es importante mencionar que la entrevista se realizó en el lugar de residencia, cada una por separado.

Tras este proceso, a cada participante se le realizaba las preguntas respectivas en las que cada uno exponía el concepto que desde su visión consideraba adecuado para la pregunta. Cada participante respondió 9 preguntas clasificadas según las categorías de relaciones familiares y consumo de SPA, las cuales fueron elaboradas de manera manual. A continuación, se presenta los resultados arrojados por el programa Atlas.ti, el cual permitió analizar las respuestas de cada uno de los participantes y construir una red semántica que facilitó su descripción cualitativa.

Tabla 2. *Nucleos familiares*

<b>Nro de familia</b>	<b>Participante</b>	<b>Rol</b>
Núcleo familiar A	A1	Consumidor
	A2	Mamá
Núcleo familiar B	B1	Consumidor
	B2	Mamá
	B3	Hermana
Núcleo familiar C	C1	Consumidor
	C2	Hermana
Núcleo familiar D	D1	Consumidor
	D2	Mamá
	D3	Papá
	D4	Hermana

Fuente: elaboración propia. 2019.

Es importante mencionar que para la realización de la red semántica se llevó a cabo los siguientes pasos:

Luego de realizar cada una de las entrevistas, se procedió a digitar la información en Word. Luego se adjuntó el archivo de Word en el programa Atlas.ti., con el fin de dar inicio a la tabulación de información. Inicialmente se crearon las citas correspondientes a cada una de las respuestas generadas por los participantes de esta manera se ubican según las etiquetas (Concepto de familia, convivencia, apoyo familiar, estructura y consumo de SPA), las cuales fueron construidas en función de las etiquetas elegidas.

Tabla 3. *Relación de etiquetas, códigos y categorías.*

Apoyo familiar	26 – 2
Concepto familia	18 -2
Consumo de SPA	12 -2
Convivencia	30 – 2
Estructura	14 - 2

Fuente: elaboración propia. 2019. Programa Atlas.ti.

Se evidencia los resultados que arrojó el proceso de análisis en el programa Atlas.ti, , después de haber realizado el proceso de etiquetas y asignación de códigos de tal manera que se observa un que cada participante según el criterio asignado a la pregunta, se enlazo con un código en el cual se desprende de la categoría de Relaciones familiares y consumo de SPA.

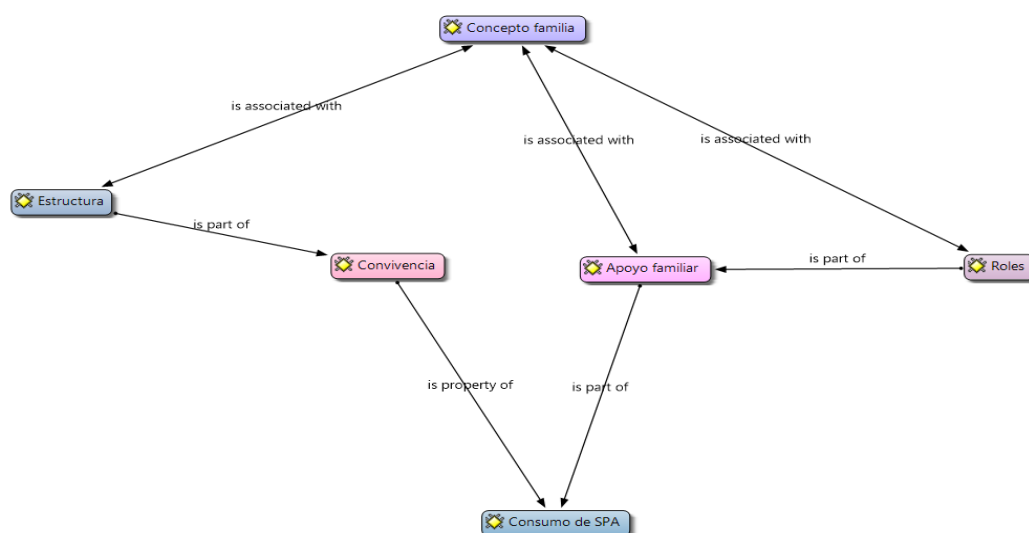


Figura 1. Relaciones familiares y consumo de SPA.

Fuente: Programa Atlas.ti 2019

Se logra evidenciar que desde la postura de cada participante la relación que se establece frente a la categoría relaciones familiares, en la cual se indago a cada uno sobre el concepto de familia, como entendían su familia, que personas la conformaban, cuales considera su familia, que rol desempeña cada miembro, como pasan un día en familia, como se apoya la familia. Por

otro lado, se deja entrever como el consumo de SPA asocia como identificaron y asumieron que estaba consumiendo SPA y cuando reconocieron que se necesitaba ayuda. A partir de ahí, es importante reconocer que el consumo de SPA en los núcleos familiares está presente en un miembro adulto, el cual señala que no es consumidor que solo lo hace por obtener un poco de relajación. En otro caso se evidencia que reconoce que está afectando su salud, pero no las deja.

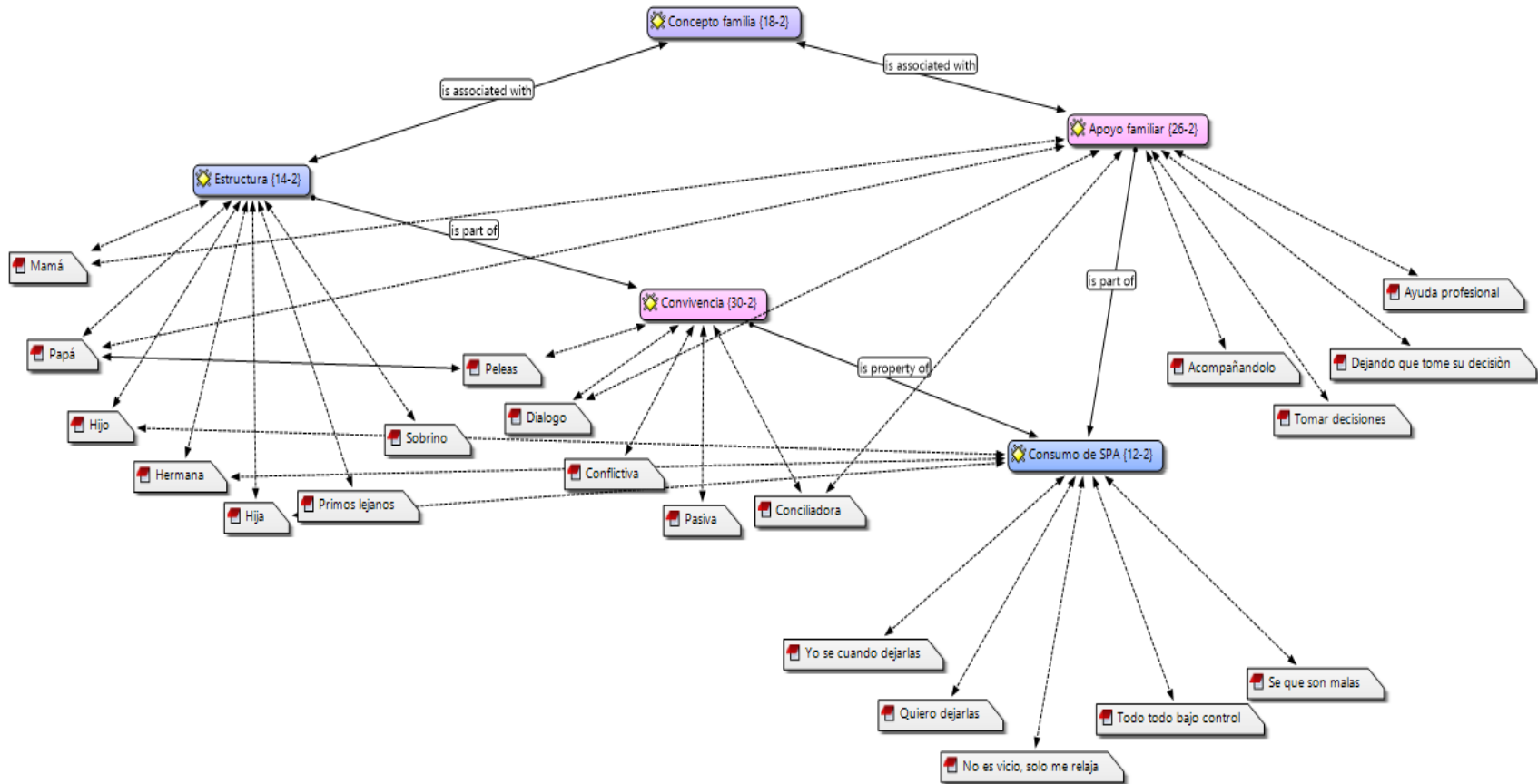


Figura 2. Red semantica elementos generadores en las relaciones familiares.

Fuente: Programa Atlas.ti 2019

También se puede visualizar como dentro del marco de acción se establece que el problema del consumo de SPA ha generado situaciones conflictivas en el hogar, de tal manera que cuando se establece una participación en la que los procesos de desarrollo de la familia, juegan un papel importante, se destaca que cada miembro expresa como desde su punto de vista, se están creando situaciones que demandan un manejo más individual frente al problema del Consumo de SPA.

Un aspecto relevante a destacar tiene que ver con el manejo de los roles, se evidencia que los núcleos familiares donde existe la presencia del consumo de estas sustancias, está conformado en tres de los cuatro estudios de caso por la estructura de (madre – hijo - hermano) y uno de los casos presenta la composición (padres – hijo- hermano) de esta manera en los tres casos con un solo miembro como jefe de hogar, se evidencia que comparten poco tiempo juntos, siempre están trabajando, no existe un acompañamiento directo; se han creado entornos individuales de relaciones, donde existe mayor libertad y no hay control de horarios; situación que favorece en gran medida el desarrollo del comportamiento donde la influencia más cercana son los amigos.

A partir de ahí, se logra establecer que según el autor Rojas (2014) donde señala que la caracterización de los factores de riesgo son: ausencia de modelos definidos de autoridad y afecto, padres autocráticos, excesivamente rígidos y punitivos, ausencia de la figura paterna, presencia de un padre adicto al alcohol o a las drogas, carencias en los modelos de comportamiento adecuados al contexto social, conflictos en la pareja parental, relaciones familiares que estimulan la dependencia, consumo familiar de sustancias; y menos específicos como: padres permisivos o desinteresados, carencias económicas, carencias en los modelos sexuales de identificación, limitada participación de los padres en la formación de los hijos,

expectativas muy altas o muy bajas en relación al éxito esperado de los hijos, y desintegración familiar (p. 13).

Lo anterior, es asociado directamente con el análisis de caso en el cual la descomposición familiar obliga a desarrollar actividades fuera de casa y aunque no existen reclamos, si el consumidor siente la necesidad de encontrar refugio para solucionar sus problemas o simplemente para llenar un vacío.

Así mismo, según Losada (2015) en relación al contexto familiar, se constata que la existencia de conflictos en la familia y una pobre interacción entre padres e hijos, una disciplina inconsistente o carencia de disciplina, unas expectativas poco claras del comportamiento de los hijos, un control o supervisión pobres, una aplicación excesiva del castigo, escasas aspiraciones acerca de la educación de los hijos, un clima familiar conflictivo, baja cohesión o vinculación emocional entre la familia, escaso apoyo de los padres predice el consumo de drogas.

Otro de los elementos analizados tiene que ver cómo está definida en una relación entre padres e hijos, pese a que el padre falleció se le sigue considerando una figura del hogar, así mismo se evidencia en esta red semántica en la que el padre tiene una relación de apoyo en la que vincula a la familia para solucionar los problemas, alude que en ocasiones se deja llevar y es agresivo con su hijo, pero es porque desea que tome un cambio en su vida.

Así mismo, la figura materna adquiere más fuerza en este sistema de los casos estudiados, aunque en su mayoría con una permisión alta, de tal manera que admite el consumo de drogas pero no toma la decisión radical de frenar este consumo con ayuda profesional.

También deja entrever la relación de consanguinidad frente al concepto de familia como un elemento basado en la convivencia y en los lazos creados, así mismo, se observa que los grados en los cuales son mediadas estas relaciones se comprenden desde la relación intermitente entre



hermano mayor y el menor con una puntuación, donde se percibe que las relaciones se encuentran desvinculadas por contacto, debido a las actividades de cada uno.

La red semántica sobre elementos generadores relaciona como el concepto de familia, el apoyo familiar, la convivencia, y el consumo de SPA dejando entrever como la participación de la puntuación refleja por un lado las constantes discusiones entre (padre e hijo), (madre – hija), de tal manera que esto hace que no exista comunicación. También se evidencia el manejo de las acciones en las que no existen relaciones de confianza entre los hermanos, situación que conduce al análisis del proceso de formación en la que no hay apoyo para superar las dificultades de manera directa, porque se resalta la parte del deseo y búsqueda de soluciones como grupo familiar, más no de manera directa con el consumidor.

En cuanto al análisis de apoyo familiar, la red semántica deja entrever como los miembros de la familia, utilizan el diálogo, realizan acompañamiento familiar, buscan ayuda profesional, también se evidencia que dejan que toma la decisión de buscar ayuda o no.

El consumidor asocia que, en su vida y el contexto de la familia, ellos pueden dejar de consumir SPA cuando consideren que es necesario, expresan que lo hacen por voluntad, que es algo esporádico, que no es influencia de amigos, que ellos asocian modelos de participación con la familia, donde logran hablar con la familia y continuar conviviendo a pesar de los problemas. Además, señalan que ellos deciden como y cuando, solo una de ellos relaciona que se siente muy ansiosa para dejar las drogas, que siente que necesita ayuda, pero siente miedo.

También se destaca que en relación a la convivencia expresan que se generan muchas peleas por el problema de consumo de SPA, también hay momentos de dialogo para lograr que se alejen de las drogas y busquen o reciban ayuda profesional. Se destaca que en ocasiones existen relaciones donde la madre es demasiado permisiva ante la conducta del consumidor, en

un caso la hermana es indiferente a la conducta del hermano que consume porque considera que cada quien con su problema.

## Discusión

Desde la posición de Villarreal, Sánchez, Musitu y Varela (2010) quienes encontraron resultados similares a la investigación, en un estudio en el que concluyen que las relaciones familiares se relacionan con el consumo SPA de forma indirecta. Para estos autores “el consumo de SPA está relacionado con el funcionamiento familiar, el apoyo de familiares y amigos y con el ajuste escolar, el consumo excesivo y frecuente es el que se relacionaría con relaciones familiares inestables por falta de tiempo, no existe comunicación y tampoco existen reglas donde se da mucho la permisibilidad a cada miembro de realizar sus cosas de manera independiente. (p. 260).

De esta manera, se logra asociar la parte en que cada rol desempeña un papel en el hogar y no hay procesos de intervención donde se reduzca el nivel de participación a la convivencia directa, con dialogo y manejo de acciones en las que se busca asociar cambios en el comportamiento, en la expresión, frente a la necesidad de familia, cuando se requiere apoyo para solucionar los problemas,

Por otro lado, Rodrigo y Palacios (2015). encuentran resultados en la misma línea, estableciendo la cohesión familiar como una variable que explica la emisión de conductas de riesgo para el consumo de SPA. De igual manera, la familia puede llegar a influir como un factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas.

De acuerdo con esto Ponce (2017) definen que en lo que respecta a la estructura y composición familiar: la ausencia de uno de los padres, como el hecho de que uno de los padres se vuelva a casar podría conceptualizarse como factor de riesgo que permitiría predecir el futuro consumo de tóxicos por parte de los hijos.

Frente a los resultados objetivos se evidencia familias con poca participación comunicativa, además de establecer que las relaciones se fundamentan en la convivencia, pocas veces se reúnen y cuando lo hacen es para comer, o ver la televisión.

En cuanto a las relaciones familiares se recurre a identificar que según McCombs, Forehand y Smith (1988) han advertido acerca de una correlación significativa entre las relaciones con los padres y el ajuste social de los adolescentes. En la presente investigación, se evidencia como el consumidor presenta actitudes y comportamientos agresivos hacia sus padres por la conducta de consumo que tienen y que ellos no comprenden.

De acuerdo con Losada, (2015) la presencia de discusiones, agresión entre los padres y estilo paterno incoherente repercute en el contexto familiar y tiene un efecto perjudicial sobre los adolescentes. Así mismo, García et al., (2015). destacan la influencia del clima familiar en el conflicto entre padres e hijos adolescentes. Así mismo, añade que los adolescentes en familias con altos niveles de conflicto muestran mayor tendencia hacia conductas antisociales, inmadurez y baja autoestima.

Por otro lado, el consumidor es consciente del efecto que genera en su hogar el consumo de drogas, pero no toma la decisión de cambiar su vida y buscar ayuda, por el contrario sigue en la misma tónica de tener una conducta de consumo según sus necesidades sin asociar las necesidades del grupo familiar, y para el caso específico del rol de la madre que es la que prima en los estudios realizados.

También cuando se analiza que existe presencia de los dos padres puede implicarse el consumo de SPA, no por falta de apoyo y relaciones sino por las amistades que se pueden generar en el ámbito de acción de otros contextos, de tal manera que cuando se integra la parte social, se observa gran incidencia y afectación en la conducta de consumo del individuo.

## Conclusiones

Se puede contextualizar que los individuos tomados como referencia para el estudio son consumidores mayores de edad, en los que el grupo familiar está compuesto por madre, hermano (a), papá, mamá, hijos, y un caso de un consumidor que convive con su hermana como núcleo directo y es quien le apoya en la reconstrucción del proceso.

En relación a como conviven se evidencia que los roles no permiten un buen manejo de comunicación constante, tampoco se logra encontrar espacios en los que realicen actividades juntos, donde logren compartir y disfrutar de espacios diferentes. La madre trabaja y no está en casa en dos casos, en el tercero el padre trabajo y la mamá en la casa con los hijos, y el último ambas hermanas trabajan.

En este punto, se considera importante recordar que la participación de una comunicación asertiva juega un papel muy significativo en el desarrollo de las relaciones familiares, cuando los participantes expresan que cada miembro tiene un rol y que lo desarrolla conforme el tiempo y necesidades del medio, se puede comprender que en el caso de la madre quien es la jefa del hogar debe salir a trabajar, para traer las cosas básicas al hogar, y de esta manera, queda un vacío en el hogar, durante estos tiempo, facilitando que el individuo pueda incurrir en otros ambientes sociales que inciden en la prevalencia de un consumo.

Bien puede darse por motivos de índole familiar o también por la incidencia del entorno, las normas y reglas establecidas también generan efectos que tienden a ser factores de consumo de SPA.

Con relación a los factores familiares no se puede dejar de lado que la presencia de conflictos entre los miembros del grupo; así mismo, se puede hablar de una baja calidad de relaciones familiares, por falta de una figura dentro del grupo familiar, por duelos no tratados,

además del exceso de libertad, la falta de comunicación, que finalmente se convierten en reproches por motivos varios.

Otro de los factores identificados tiene que ver el hecho de los límites que se estipulan al interior del hogar, cuando las responsabilidades se asignan cada miembro debe cumplirlas, sin embargo, en algunas entrevistas se visualiza como la falta de estas responsabilidades admite demasiado tiempo libre que trasciende a la presencia de personas con conductas de consumo de SPA, que inciden en los demás.

Otro aspecto para relacionar tiene que ver el entorno señala que podrían cambiar de lugar de residencia pero que esto no garantiza que exista modificación en el patrón de conducta del consumidor.

También se evidencia pleno conocimiento por parte del consumidor de la problemática de consumo y el manejo de acción para dejar de consumir, ellos se reconocen como consumidores, pero sienten miedo de recibir ayuda. No consideran que sea necesario.

Con respecto a la convivencia muestran que hay discusiones, pero lo asumen como familia para apoyarse.

Finalmente, es importante representar el manejo del proceso para relacionar la importancia de reconsiderar como la familia es un eje principal para identificar como se logra establecer un cambio en el consumidor, pero requiere de esfuerzo y constancia, porque el mundo de las drogas es fuerte por la ansiedad y las amistades que motivan al consumo.

## Referencias

- Aguirre G. N., Aldana P. O. y Bonilla - I. P. (2014). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n1/0124-0064-rsap-19-01-00021.pdf>
- Cusinato. M. (2014). Psicología de las relaciones familiares. Editorial Hender, 4ta edición.
- Fantín B. M y García H. D. (2011) Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. Recuperado de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v9n2/v9n2a1.pdf>
- Flick, U. (2007). Introducción a la investigación cualitativa. Segunda edición. Editorial Morata.
- García M. M., Rivera A. S., Diaz L. R., y Reyes L. I. (2015). Continuidad y cambio en la familia. Factores intervinientes. Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V. México.
- González, F., García, M., y González, S. (1996). *Consumo de drogas en la adolescencia*. Psicothema, 8(2),
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2014). Metodología de la investigación. México: MacGraw Hill.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2017). Consumo de SPA en Villavicencio.
- Londoño U. S., Patiño G. C., Cano B., V y Arias Z. F. (2007). Representaciones sociales de los jóvenes de la ciudad de Medellín sobre el consumo de sustancias psicoactivas en relación con sus escenarios. Universidad de San Buenaventura, Medellín. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5229793.pdf>
- Losada, A.V. (2015). Familia y psicología. Editorial Dunken. Buenos Aires.

- Martínez O. M. (2011). Nuevas tendencias en el consumo de drogas psicoactivas y su relación con la violencia interpersonal en Colombia de 2006 a 2010. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/4257/1/05598927.2011.pdf>
- Muñoz A., M., Gallego C., C., Wartski P., C., y Álvarez S., L.. (2012). Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. *Index de Enfermería*, 21(3), 136-140. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962012000200006>
- Muñoz M, Graña J. Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*. 2001; 13, (1): 87-94.
- Olarte, O. M., Leyva B. A., Blanco O. L. y Espinosa A. A. (2012). Caracterización familiar de jóvenes consumidores experimentales de sustancias psicoactivas atendidos en el Departamento de Toxicología de Colsubsidio. Universidad del Rosario. Recuperado de <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/viewFile/2031/1787>
- Organización de Estados Americanos. (2010). Informe de consumidores de SPA en el mundo.
- Organización Mundial de la salud. (2010). *Relaciones familiares. Clasificación Internacional del funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Ginebra (Suiza). Equipo de Clasificación, Evaluación, Investigación y Terminología. Recuperado de <http://www.who.int>.
- Organización mundial de la Salud. (2010). *La dependencia de sustancias es tratable*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr18/es/>
- Policía Nacional. (2018). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia.
- Ponce A. J. (2017). Familia, conflictos familiares y mediación. Biblioteca iberoamericana de derecho.



- Posada, J., Rodríguez, M. y Cárdena, F. (2003). *Violencia, psique y capital social: Un aporte desde el Estudio Nacional de Salud Mental, Colombia 2003*. Fundación Saldarriaga y Concha.
- Quintero, L., F. (1999). *Psicología familiar, tesis de grado*, Universidad de Pamplona.  
Enciclopedia Grano de Arena familiar. Manejo de autoridad y construcción de normas. UNAD. Bogotá. Colombia
- Rodrigo M. J. y Palacios J. (2015). *Familia y desarrollo humano*. Alianza Editorial.
- Rojas M. L. (2014). *La familia: de relaciones tóxicas a relaciones sanas*. Editorial Grijalbo.
- Sánchez, A. (2001). *Familia y sociedad*. México D.F.: cuadernos de Joaquín Mortiz cuarta actualización.
- Valdés C., Márquez O., & Rendón L., (2007). *Familia y desarrollo, intervenciones en terapia familiar. Funciones y dinámica de la familia*. Editorial El manual moderno. Biblioteca Universidad Cooperativa de Colombia, Sede Bogotá.
- Villarreal-G. M. E, Sánchez-S. C, Musitu G, Varela R. (2010). El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Psychosocial Intervention*. 2010; 19(3): 253-264.