

**Consumo problemático de SPA en adultos: Estudio de dos casos comparados desde una visión de la familia como sistema relacional y de construcción de significados.**

**Angie Mayerli Rodríguez Galindo**

**Jennifer Carolina Villamizar Caballero.**

**Fundación Universitaria Los Libertadores  
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales  
Programa de Psicología  
Bogotá, 2019**

**Consumo problemático de SPA en adultos: Estudio de dos casos comparados,  
desde una visión de la familia como sistema relacional y de construcción de significados.**

**Angie Mayerli Rodríguez Galindo**

**Jennifer Carolina Villamizar Caballero.**

**Asesora: Profesora Rocío Venegas Luque**

**Fundación Universitaria Los Libertadores  
Facultad de ciencias humanas y sociales  
Programa de Psicología  
Bogotá, 2019**

Nota de aceptación

---

---

---

---

Jurado

## Agradecimientos

Inicialmente deseamos agradecer a Dios por permitirnos haber logrado cruzar este camino universitario, donde, más que lograr obtener un diploma es dar un paso para cumplir un sueño, que cada tropiezo, sacrificio, cansancio y persona conocida fue una motivación para culminar este proceso. A nuestra profesora y tutora de tesis Rocio Venegas, quien siempre estuvo con nosotras en este camino, guiándonos y apoyándonos, más que agradecimientos es admiración lo que sentimos por ella, hacía ella son infinitas gracias. Por último agradecer de manera infinita a nuestros padres quienes confiaron en nuestras capacidades y entrega total, los cuales sin su apoyo este proceso hubiera sido muy difícil.

A nivel personal deseo agradecer a mis padres y abuelos maternos por su apoyo incondicional, el esfuerzo, la motivación para cumplir mis metas, a mi hermano por su colaboración a mi amiga Carolina por el trabajo en conjunto, con esfuerzo y perseverancia (Angie Rodríguez).

Yo deseo agradecer a mis padres por su infinita colaboración, a mi hermano para motivarme a terminar este proyecto, a mi abuela materna quien es el tesoro de mi vida y quien deseo que vea todos mis logros y por último a mi compañera, amiga y confidente Angie, ya que sin su apoyo y perseverancia este proyecto no sería posible, es un verdadero honor trabajar con gente así. (Carolina Villamizar)

## Resumen

El consumo de sustancias psicoactivas es una problemática psicosocial que día a día aumenta y genera afectaciones en el sujeto consumidor y en su núcleo familiar, en este documento se pretende identificar la complejidad del fenómeno de las adicciones vinculado con los sistemas relacionales, denotando las dinámicas que existen dentro del sistema familiar. Se realizó una investigación cualitativa, de tipo descriptivo e interpretativo, para esto se contó con la participación de dos (2) núcleos familiares, dentro de los cuales existe al menos un miembro consumidor, la tipología de las familias es monoparental, se realizó una entrevista semiestructurada diseñada para cada sistema familiar, acompañada de observación participativa moderada. En los resultados se logra identificar que las dinámicas familiares de los dos núcleos familiares son inconsistentes, no se evidencia alguna transformación drástica dentro de estas dinámicas, después del inicio del consumo de SPA, claro está que se puede identificar que el conflicto dentro de los núcleos ha aumentado, y se ha perdido en totalidad el seguimiento de las normas, se presentaron fracturas en algunas relaciones de los subsistemas y se denota una co-dependencia entre la familia y la persona consumidora, creando un desequilibrio constante en las dinámicas.

Palabras clave: sustancias psicoactivas, dinámica familiar, consumo.

## **Abstract**

The consumption of psychoactive substances is a problem that has been increasing generating affectations in the consuming subject and in his family nucleus, in this document it is tried to identify the complexity of the phenomenon of the addictions linked with the relational systems, denoting the dynamics that exist within of the family system. A qualitative, descriptive and interpretative research was carried out. For this, two family nuclei were involved, within which there is at least one consumer member, the family typology is single-parent, a semi-structured interview designed for each family system, accompanied by moderate participatory observation. In results it is possible to identify that the family dynamics of the two family nucleus are inconsistent and there is no evidence of any drastic transformation within these dynamics, after the beginning of the consumption of SPA, it is clear that the conflict within the nuclei has been identified. increased, where, the monitoring of the norm has been completely lost, there have been fractures in some relations of members within the nucleus and it denotes a co-dependence on the part of the family and the consumer of SPA, creating a constant imbalance in the dynamics.

**Keywords:** psychoactive substances, family dynamics, consumption

## Tabla de Contenido

1. Justificación	9
2. Planteamiento del problema	15
3. Objetivos	15
3.1 Objetivo general	15
3.2 Objetivos específicos	15
4. Marco teórico	16
4.1 Paradigma epistemológico	16
4.2 Modelos que han estudiado las adicciones	17
4.3 Modelo estructural	19
4.4 Modelo estratégico	22
4.5 Etapas del ciclo vital.	22
4.6 Consumo de sustancias psicoactivas en relación con el ciclo vital	24
4.7 Familia como sistema relacional: tipo y composición.	27
4.8 Cronicidad del síntoma y la pauta.	32
4.9 La articulación entre las narrativas y los significados	33
4.10 Significado del consumo con base en el consumidor	35
5. Marco Metodológico	39
5.1 Diseño	39
5.2 Participantes	39
5.3 Instrumentos	39
5.4 Procedimiento	42
5.5 Análisis de información	42
6. Resultados	43
7. Discusión	58
8. Conclusiones	64
9. Referencias	67
10. Bibliografía	75
11. Apéndice	78

## Lista de Ilustraciones

<b>Tabla 1</b> Factores de riesgo del funcionamiento familiar .....	13
<b>Figura 1</b> Esquema de triangulación.....	43
<b>Figura 2.</b> Genograma familia 1 antes del consumo.....	45
<b>Figura 2.2</b> Genograma familia 1 después del inicio del consumo .....	48
<b>Figura 3</b> Genograma familia 2 antes del consumo.....	50
<b>Figura 3.1</b> Genograma familia 2 después del inicio del consumo .....	53
<b>Apéndice 1.</b> Registro de observación #1 familia 1 .....	80
<b>Apéndice 2.</b> Registro de observación #2 familia 1 .....	82
<b>Apéndice 3.</b> Registro de observación #3 familia 1 .....	84
<b>Apéndice 4.</b> Registro de observación #1 familia 2.....	87
<b>Apéndice 5.</b> Registro de observación #2 familia 2.....	88
<b>Apéndice 6.</b> Registro de observación # 3 familia 2.....	90

## 1. Justificación

El consumo de sustancias psicoactivas es una problemática que no solo afecta a las personas que consumen, también afecta a las personas con quienes se relacionan, entre ellas principalmente su núcleo familiar. Para Sirvent y Rodríguez (2011) el funcionamiento familiar es una estructura conjunta donde la experiencia y la conducta de uno de sus integrantes no se entiende de una manera separada de los demás ya que la conducta principalmente va enlazada con las relaciones de sus padres con estos, entre ellos y el resto de la familia. Así mismo Washton y Scottish (referido por Calvo, 2007) muestra algunas áreas que se ven directamente afectadas en las familias e incluso en otras personas fuera del núcleo, entre ellas se encuentran efectos en la salud psicológica, en la salud física, en las relaciones familiares (reorganización de roles), en el ámbito financiero (incremento económico por los tratamientos o robos por él adicto), en la esfera social. Con lo anterior se puede identificar la importancia del vínculo familiar y como se evidencian modificaciones no solo en el consumidor, por ello esta investigación apunta al reconocimiento del sistema relacional apuntando en particular a intentar comprender la dinámica familiar y su relación con los significados que construyen aquellas familias en cuyo núcleo se encuentran personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas.

Se atribuye que el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, empieza con bebidas alcohólicas y consumo de tabaco, en Colombia, los estudios manifiestan que el 70% de la población entre 12 y 17 años ingiere alcohol, siendo este uno de los países que posee mayor consumo aunque se considera una sustancia legal, se hace énfasis el alcohol considerado como una de las sustancias más consumidas, esto se encuentra relacionado con una problemática de salud pública, se denota que después de éste inicia el consumo de sustancias ilegales como la marihuana, cocaína, LSD u otras (Grigoravicius et al, 2013),

convirtiéndose este consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en una problemática para el mundo que genera un gran impacto en la sociedad, relacionado con la salud tanto física como mental del sujeto, la economía, el desempeño laboral o académico, la convivencia en contextos sociales y familiares del individuo (Espinosa, Hernández, Cassiani, Cubides & Martínez, 2016).

Al identificar la problemática de las adicciones en este caso del consumo de sustancias psicoactivas se denota la relevancia que tiene el contexto familiar inicialmente en el ciclo de vida de los niños y adolescentes dado que dentro de la interacción familiar se construye la conceptualización de lo que es o no aceptable en los parámetros de la sociedad y las mismas reglas de la familia, vinculados al consumo (Grigoravicius et al, 2013). Esto no quiere manifestar completamente la responsabilidad del consumo en los padres, pero sí manifestar que las pautas de crianza en relación a la comunicación de diferentes aspectos incide en el individuo para tomar decisiones futuras.

Se han realizado algunas investigaciones en relación a la familia de un consumidor, una de ellas realizada por Álvarez, Gallego, Muñoz y Wartski (2012) cuyo objetivo era la relación que establecen jóvenes universitarios entre familia y consumo de sustancias psicoactivas; como resultados de aquella investigación se identifica la ausencia de relaciones directas e indirectas en la dinámica familiar, dentro del primer núcleo familiar se evidencia el ejercicio de autoridad, cumplimiento de reglas pedagógicas y entorno familiar, en la segunda familia se encuentra conocimiento del joven y su círculo psicosocial, conocimiento de las sustancias y la formación de derechos humanos. Así mismo, este tipo de estudios demuestra la importancia del interés dentro del núcleo familiar, las relaciones afectivas y comunicación para prevenir el consumo en las personas de sustancias psicoactivas.

Otra investigación que confirma la importancia de las relaciones familiares y aspectos en relación con el consumo de sustancias psicoactivas fue realizada por la Universidad del Bosque, por parte de estudiantes de la Facultad de Medicina. En este estudio se presenta diferentes características de las familias con personas consumidores, se estudiaron 10 familias, 6 hombres y 4 mujeres de diferente edad, donde la sustancia más consumida era la marihuana y otras sustancias como el b6xer, bazuco, cocaína y sustancias legales como el alcohol y el tabaco, se realiza énfasis en que siete familias eran monoparentales (madres solas vinculadas a la relación por separación), dos nucleares y una reconstituida; se encontraron seis categorías las cuales se evidencian a continuación.

1) violencia, la cual describe venganza, ira, maltrato, agresividad, esto a consecuencia de la modificación de los valores que surgen en la familia del adicto después de iniciar el consumo; uno de los aspectos más relevantes es la violencia intrafamiliar con la pérdida total del respeto; 2) sentimientos negativos estos tienden a ser ambivalentes, impulsivos y poco coherentes, relacionados con la tristeza, ansiedad, ira, depresión, confusión, placer y felicidad momentánea; 3) debilidad resaltando la poca tolerancia a la frustración; 4) soledad surge en relación con la ira a raíz del descontrol generado en el entorno familiar y externo, tiende a aislarse al no sentir pertenencia; 5) falta de entendimiento es un problema para ser entendido y para entenderse, especialmente por las personas más cercanas al individuo, donde hay un vínculo pero no se logra la comprensión; 6) exceso o déficit de autoridad se atribuye la ausencia de autoridad, denotando que es menor el consumo de sustancias legales e ilegales cuando la autoridad familiar es respetuosa y participativa. Estos aspectos son de gran relevancia en todas las familias pero en la monoparental se encuentra mayor énfasis en la soledad y la dificultad para imponer reglas, por otro lado la comunicación inadecuada y falta

de reglas son factores muy importantes que influyen en personas consumidoras (Vargas et al, 2015); este estudio nos permite identificar como diferentes aspectos del núcleo familiar permiten el inicio del consumo de sustancias de forma invisible.

También se evidencian investigaciones de tipo cuantitativo, en ese sentido Cruz, Camacho, Garibay y Martínez, (2011), realizan una investigación referente a una comparación del perfil del funcionamiento familiar en los adolescentes con y sin drogadicción de un colegio de bachilleres, donde sus participantes fueron 63 estudiantes entre sujetos en estado de adicción y no consumidores; en los resultados de la investigación se encontraron varios aspectos pero se nombraron los más relevantes. Uno de ellos es familias desintegradas donde el 50% de los adolescentes con drogadicción provenía de este tipo de familias (falta de alguno de los cónyuges) en comparación de los jóvenes sin drogadicción con un 29,9%; otro aspecto interesante es con relación a la ocupación, las familias obreras predominaron un 81,4% en familias de adolescentes sin drogadicción y por último se resalta el riesgo por las áreas del perfil del funcionamiento familiar, en la tabla 1 se observa que algunos factores de riesgo con mayor porcentaje es la comunicación, la conducta disruptiva y la disfuncionalidad global con un porcentaje de 100% en jóvenes con drogadicción, en el segundo lugar se encuentra la falta de autoridad y control con un porcentaje de 90% en jóvenes con drogadicción, en tercer lugar el afecto negativo con un 85% en estos jóvenes.

Por otro lado la revista Semana realizó estudios sobre el consumo de drogas y manifiesta que la población que más accede a sustancias psicoactivas son los jóvenes, según Unicef el 35 % de los jóvenes de 13 y 15 años asegura haber tomado alcohol en el último mes y el 17% fuma a diario. En Colombia dos de cada tres menores declaró haber consumido bebida alcohólicas, la edad del 13 % de oscila entre los 13 y los 15 años; el 20 %, entre los 11

y 12 y el 8,16 % entre los 16 y los 18. Y esto solo en relación con las drogas legales (Revista semana, 2017).

**Tabla 1** Factores de riesgo del funcionamiento familiar

Áreas del PFF	Sin drogadicción		Con drogadicción		OR	IC del 95%	p <sup>a</sup>
	n	%	n	%			
Autoridad	2	10	18	90	29,7	5,8–150,5	0,000
Control	2	10	18	90	0,4	0,05–3,3	0,378
Supervisión	4	20	16	80	10,3	2,8–37,2	0,000
Afecto	7	35	13	65	1,2	0,4–3,6	0,477
Apoyo	7	35	13	65	0,04	5,5–109,8	0,000
Conducta disruptiva	0	0	20	100	1,5 <sup>b</sup>	1,2–1,8	0,90
Comunicación	0	0	20	100	1,5 <sup>b</sup>	1,2–1,7	0,311
Afecto negativo	3	15	17	85	2,4	0,6–9,8	0,163
Recursos	5	25	15	75	1,3	0,3–4,3	0,455
Disfuncionalidad global	0	0	20	100	1,8	1,3–2,3	0,000

**Nota:** Fuente: Cruz, V; Camacho, N; Ganibay, L; & Martínez, M,(2011). Comparación del perfil de funcionamiento familiar en los adolescentes con y sin drogadicción de un colegio de bachilleres. *Atención primaria*. Tomado de: [http://ac.els-cdn.com/biblioteca.libertadores.edu.co/2048/S0212656710001988/1-s2.0-S0212656710001988-main.pdf?tid=66023046-9507-11e7-b542-00000aabb0f6b&acdnt=1504924646\\_875dc7ad5d683c7546fd0cee44576cea](http://ac.els-cdn.com/biblioteca.libertadores.edu.co/2048/S0212656710001988/1-s2.0-S0212656710001988-main.pdf?tid=66023046-9507-11e7-b542-00000aabb0f6b&acdnt=1504924646_875dc7ad5d683c7546fd0cee44576cea)

De modo similar, en un estudio realizado por el Observatorio de Drogas de Colombia (ODC) del 2016, señala que el consumo de drogas en Colombia presenta un resultado para nada alentador. En este informe se resalta que al igual que en el resto del mundo, en Colombia la marihuana es la sustancia ilícita de mayor consumo, seguida de la cocaína, el bazuco y el éxtasis, consideradas estas como drogas ilícitas. Del total de consumidores de drogas ilícitas en el último año, el 87% consume marihuana, no obstante, no se debe desestimar el consumo de ninguna sustancia, pues drogas con bajas prevalencias como la heroína y el bazuco, tienen alto impacto en la salud pública en Colombia (Ministerio de Justicia, 2016). La población de esta investigación se encuentra conformada por dos núcleos familiares de la ciudad de Bogotá que pertenecen a diferentes niveles socioeconómicos, tienen una característica en común, donde cada una de ellas tiene un integrante consumidor de sustancias psicoactivas, para abordar de manera pertinente tanto al núcleo familiar como al

consumidor, se realizó una entrevista semiestructurada a cada uno de los participantes identificando así su importancia para corroborar su afectación y modificación.

Es importante resaltar que diferentes investigaciones expresan que la población o núcleo familiar donde más se denota el consumo de sustancias psicoactivas es en familias monoparentales (compuesta por un solo progenitor). El Departamento Nacional de Planeación, realizó una investigación donde se identifican las tipologías de familias encontrando que hay un incremento en las rupturas conyugales y por ende en familias monoparentales (2015), esto se evidenció con la comparación de los años 1993, 2003 y 2014 donde, se identificó el aumento de la familia monoparental, dentro de la tipología de hogar familiar nuclear, así se pasó 15,1% en el primer año, a un 22,0% y en el 2014 a un 23,6%. Cerca de una cuarta parte del total de este tipo de hogares. Ya referente a la tipología de hogar familiar amplio se evidencia un 34,3%, un 36,7% y un 40,3% en el 2014.

Definiendo los conceptos anteriores se entiende por familia nuclear aquella integración del matrimonio típico, es decir de hombre y mujer con sus hijos o sin ellos; por otro lado familia amplia se refiere a aquella donde las estructuras tradicionales no están conformadas, se puede evidenciar integración de la familia extensa e incluso persona por fuera de la familia como por ejemplo amigos (Valladares, 2008).

## **2. Planteamiento del problema**

¿Cuáles son las comprensiones que emergen frente al fenómeno de las adicciones, cuando se hace una aproximación a los sistemas relacionales, el consumo problemático y la cronicidad del síntoma en adultos?

## **3. Objetivos**

### **3.1 Objetivo general**

Desarrollar una aproximación a la comprensión del fenómeno del consumo problemático de sustancias psicoactivas desde una perspectiva sistémica, a partir de los significados que los sistemas relacionales y el sujeto construye sobre las SPA, la cronicidad del síntoma y las dinámicas de relación al interior de la familia.

### **3.2 Objetivos específicos**

Analizar las relaciones que pueden darse entre el consumo problemático y las dinámicas de los sistemas relacionales de adultos consumidores.

Conocer las afectaciones relacionales que surgen en el sujeto y su núcleo familiar, respecto al consumo problemático de SPA

Reconocer la estructura de los sistemas relacionales del sujeto y su posible relación con el consumo problemático.

Acercarse a la comprensión de la cronicidad como fenómeno asociado al consumo problemático de SPA y las dinámicas de la relación sujeto-familia.

## 4. Marco teórico

### 4.1 Paradigma epistemológico

Von Bertalanffy (1973) propone la teoría general de los sistemas, que define un sistema como un conjunto cuya existencia y funciones se mantienen integradas por la interacción de sus partes y/o elementos conformados por una estructura, Von Bertalanffy denomina “sistema abierto” a aquel que establece un intercambio con su medio que mantiene una continua incorporación y eliminación o exportación de materia, energía e información. Es importante no conocer solo las partes también las relaciones, entre los elementos de un sistema y los de éste con su ambiente, dado que son de suma importancia para su comprensión resaltando que todo organismo viviente es un sistema abierto.

Los principios de la teoría general de los sistemas desde Garibay (2013) son totalidad, equifinalidad, entropía, interacción dinámica y circularidad, por otro lado encontramos las características de los sistemas que son sinergia, retroalimentación y homeostasis las características y principios son definidos de la siguiente forma:

**Totalidad:** los sistemas deben funcionar como un todo, compuesto por la suma de sus partes para así formar una totalidad, una de las premisas principales “es imposible conocer las partes sin conocer el todo” en tanto las propiedades y características no pueden reducirse a sus partes.

**Equifinalidad:** los sistemas tienden hacia un tipo de orden para asegurar su propia continuidad, crecimiento o cambio, lo cual se logra mediante la búsqueda de un equilibrio dinámico. La supervivencia del sistema entonces depende de su capacidad para adaptarse a las exigencias externas e internas.

**Entropía:** hace referencia a la desinformación que genera un movimiento propiciando el caos del sistema, la entropía se concibe como un elemento desorganizador.

**Interacción dinámica:** está relacionada con los factores biológicos que determinan la vida del ser humano y el medio social con el cual interactúa, por tal razón los conflictos intrapsíquicos son el resultado de conflictos interpersonales interiorizados.

**Circularidad:** entre las conductas de los miembros de un sistema existe una co-determinación recíproca y existe causalidad entre las conductas.

**Sinergia:** se refiere al estudio en que las cosas funcionan de manera conjunta, denotando la forma de evolución y organización investiga los modos en que evolucionan y se organizan las estructuras.

**Retroalimentación:** es definido como la propiedad de ajustar la conducta futura a hechos pasados mediante el mecanismo de la retroalimentación, allí se regula su comportamiento desde el exterior.

**Homeostasis:** es la capacidad de los sistemas para autorregularse, en referencia a mantener su estructura constante en un ambiente cambiante, lo cual se hace posible por medio de la retroalimentación y la circularidad, este principio destaca que los sistemas necesitan una determinada estructura y organización para tener un buen funcionamiento y sobrevivir.

#### **4.2 Modelos que han estudiado las adicciones**

Es importante mencionar algunas postulaciones que se han realizado para el estudio de las adicciones (Apud & Romani, 2016). Estos modelos son: el biomédico, biopsicosocial y sociocultural, estos pretenden mostrar las perspectivas científicas que han intentado abordar esta temática, primero el modelo biomédico afirma que la adicción es una enfermedad del cerebro; hacia el siglo XX se realizaron los primeros estudios allí no se estableció una base neurobiológica que confirmara la hipótesis completamente, pero sí se identificó la relación de

las sustancias con los neurotransmisores, el segundo modelo es el biopsicosocial este entiende la adicción como una conducta habitual, además hay influencia de factores psicológicos y sociales, que pueden ser el centro de la adicción; por último el modelo sociocultural manifiesta la relación entre sustancias, sujetos y contextos, exponiendo la intervención de los procesos de identificación y construcción de identidad.

Retomando el modelo biopsicosocial se hace énfasis en su planteamiento biológico, el cual busca comprender la causa de la adicción derivada de la actividad del organismo, además postuló lo psicológico presentando causas como los pensamientos negativos, falta de autocontrol confusión emocional u otras, el aspecto social, se caracteriza por los diferentes factores sociales como pobreza, tecnología, religión y cultura los cuales pueden influir en la conducta adictiva estos aspectos realizan un papel muy importante en el funcionamiento del ser humano y la percepción sobre sí mismos, este modelo resalta al sujeto como un sistema complejo evidenciando en el marco de las adicciones existen múltiples factores de origen y no un factor único (Comisión Nacional de Formación Asociación Proyecto Hombre, 2015).

Por otra parte encontramos el modelo de los factores socio estructurales expuesto por Pons (2008) el cual hace referencia al consumo de drogas como estilo de vida que forma parte de una persona, vinculado a los grupos de referencia; además la concepción del ser humano como un ser social, sometido a las influencias del ambiente sociocultural; la interpretación de este modelo se basa en la descripción de pautas de la sociedad y grupos sociales a los cuales se encuentran vínculos.

### 4.3 Modelo estructural

Este modelo permite describir las formas de organización de las familias y la forma de interacción dentro del núcleo familiar, el modelo postula una serie de conceptos básicos, los cuales son: estructura, subsistemas, límites o fronteras, alianzas y coaliciones, jerarquía y ciclo vital familiar Moreno (2014) define los conceptos así:

**Estructura:** la familia es un conjunto que se organiza de forma en que interactúan los miembros del núcleo familiar, esta opera a través de pautas transaccionales, donde existen interacciones que se establecen como pautas que generan estabilidad en el sistema.

**Subsistema:** el sistema familiar está compuesto de subsistemas es decir grupos más pequeños establecidos por miembros de la familia, los cuales desempeñan diferentes funciones, los subsistemas son: **a) subsistema conyugal:** hace referencia al vínculo como pareja en este existen dos funciones fundamentales: acomodación y establecimiento de límites, en cuanto a la primera función se denota temas como la convivencia, costumbres apoyo mutuo y los roles que cada uno representa; en cuanto a la segunda función es importante los límites que permiten la independencia y espacio de los integrantes, **b) subsistemas parental:** este es constituido cuando la pareja tiene hijos, en este se define labores de cuidado, control y orientación hacia los menores, en este se desarrolla la vinculación afectiva, autonomía, como expresar sus necesidades y formas de comunicación dentro del núcleo, este subsistema se caracteriza por la adaptabilidad, dado que se encuentra expuesto a transformaciones a medida que los hijos crecen, **c) subsistema fraternal:** este se encuentra conformado por el grupo de hermanos allí los menores aprenden a cooperar, divertirse, apoyarse, resolver conflictos y se establecen pautas de interacción.

**Límites:** son reglas que delimitan la forma en cómo interaccionan y que pueden hacerlo cada integrante con los diferentes subsistemas estableciendo la interacción y contacto entre los subsistemas, familia y el exterior, la función de los límites es permitir que en cada

subsistema se desarrollen sus objetivos y funciones; los límites se clasifican en: **a) rígidos:** es propia de familias aisladas, hay poca comunicación y no existe gran interacción entre los subsistemas, se resalta el crecimiento, independencia y desarrollo de competencias personales, **b) difusos:** no existe una diferencia clara entre los subsistemas, y no se hace referencia a los procesos de independencia, **c) claros:** con la existencia de este tipo de límites se generan personas autónomas que tienen habilidades para el apoyo y contacto con los miembros del núcleo permitiendo una buena comunicación.

**Alianzas y coaliciones:** las alianzas hacen referencia a la cercanía entre uno o más miembros de la familia de forma positiva fomentando apoyo u otros, se denomina coaliciones cuando se establecen relaciones negativas por dos o más miembros hacia otro integrante del núcleo.

**Jerarquía:** es importante reconocer de forma clara y eficaz los roles dentro del núcleo familiar de esta forma se reconoce quien tiene el poder, conllevando al cumplimiento de las normas enfatizando que con la evolución del ciclo vital el poder se va transformando, generando independencia.

### **Triangulaciones**

Las triangulaciones se caracterizan por la unión de dos miembros de la familia en una problemática explícita o implícita, en la triangulación cada padre pretende generar una alianza con los hijos, donde se genera un conflicto de lealtades, por otro lado los padres utilizan la alianza para ir en contra del otro, también es usado para entablar conversación con el otro cónyuge por medio de los hijos sin estos tener contacto, como consecuencia pueden perder el papel parental y quedar en el mismo nivel con los hijos en las jerarquías y la autoridad del padre empezara a depender del apoyo del hijo (Serrano, Galán y Vallejo, 2009).

Existen tres tipos de triadas según Valdés, 2007 estas son denominados coalición progenitor-hijo, triada desviadora-atacadora y triada desviadora-asistidora, estas se caracterizan por contribuir con los conflictos entre los diferentes miembros de la familia, como desenlace de la poca capacidad de afrontamiento ante los los conflictos y cambios que se presentan en la estructura familiar.

**Coaliciones progenitor-hijo:** uno de los padres se alía con el hijo con el fin de perjudicar al otro progenitor.

**Triada desviadora-atacadora:** Los padres usan al hijo como chivo expiatorio con el fin de disuadir las problemáticas conyugales centrándose completamente en las conductas problema del hijo con esto pueden surgir discordias por decidir cuál es el mejor camino o forma de tratar al hijo.

**Triada desviadora-asistidora:** Los padres toman al hijo como enfermo, mostrando una gran preocupación aliada de la sobreprotección, ocupándose completamente de este, ocultando sus diferencias, este tipo de unión no les permite evidenciar sus problemáticas como pareja.

**Ciclo vital:** desde una mirada sistémica, se enfoca en la transición de la familia en tres aspectos Cheal (citado por Vásquez, Zapata y Messenger, 2015) como el nacimiento, crecimiento y declive. Para este autor, el ciclo inicia al momento que se unen dos personas de diferente sexo, durante la relación este núcleo se puede expandir con la llegada de hijos, los cuales pueden permanecer o abandonar el hogar con el transcurso del tiempo y este finaliza al momento que ocurre una separación entre los cónyuges o muerte. Durante las diferentes etapas del ciclo vital quién cubre inicialmente las necesidades socio afectivo y emocional que se presentan es el grupo primario de apoyo.

#### **4.4 Modelo estratégico**

Este modelo denota la problemática como un síntoma en respuesta a la interacción familiar disfuncional, su objetivo es identificar y comprender la forma en que se realiza la resolución de problemas en el núcleo familiar, puesto que es una acción de gran importancia dado que las soluciones ineficaces pueden incrementar la problemática; este modelo propone que las acciones que ejecuta la familia son tomadas como adecuadas por sí mismos sin reconocer otro tipo de acciones que permitan solventar la problemática, “desde este modelo el uso de drogas es concebido como una señal de malestar del funcionamiento familiar y la terapia se va a centrar en la función que cumple este síntoma en el sistema familiar” Marcos y Garrido, 2009).

#### **4.5 Etapas del ciclo vital.**

Las etapas del ciclo vital, se caracterizan por las tareas que se presentan en el contexto sociocultural, las cuales cumplen los integrantes del sistema familiar durante el transcurso de las fases de este ciclo, las etapas del ciclo vital según Minuchin & Fishman (2004) son: El holón individual, el holón conyugal, el holón parental, el holón de los hermanos, desde otro orden conceptual Hernández, (1997) denomina las etapas del ciclo vital como: el desarrollo y el cambio, la formación de pareja, la familia con hijos pequeños, la familia con hijos en edad escolar o adolescentes y la familia con hijos adultos.

Durante el ciclo vital se pueden desencadenar factores que fomentan algunos síntomas de malestar, así lo exponen Cancrini y La rosa (1996) las situaciones que generen cambios en las reglas dentro de un sistema pueden estar ligadas a nuevos integrantes, muerte, separación

u otros factores que hacen que se realice una reorganización de roles haciendo que exista una ruptura en una situación compensada.

De igual manera estos autores, expresan que la fase donde se evidencia más problemas es la desvinculación, la cual hace parte del proceso de individuación arraigado a lo emocional, en la desvinculación el joven adulto se encuentra bajo el punto de vista familiar en relación a la adaptabilidad para la independencia, logrando la separación física y emocional de la persona con su sistema familiar, con el fin de generar una buena desvinculación es importante fortalecer relaciones estrechas y de confianza entre todos los integrantes del sistema para que el proceso de esta fase se cumpla, pasando de un vínculo familiar a lograr uno extrafamiliar.

El joven adulto finaliza la fase de desvinculación y complementa la fase de organización, la cual inicia desde la pre adolescencia en donde las relaciones interpersonales juegan un papel importante, de igual manera la capacidad de enfrentar problemas externos a la familia e individuación por parte de la familia hacia el joven adulto (Cancrini & La rosa 1996). Con lo anterior se puede entender que el vínculo entre el sistema familiar y la persona es un determinante para desenvolverse durante todo el ciclo vital de la personas y que este es modificado no solo para ella sino también para su entorno familiar.

Una de las etapas del ciclo de vida con mayor vulnerabilidad al consumo de sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales es la adolescencia, dado que el sujeto se encuentra estableciendo diferentes aspectos de su identidad, se puede denotar como una causa del consumo dado que esta se encuentra en formación, un factor a resaltar en esta etapa es la variación del estado de ánimo Oficina de las Naciones Unidas Contra la droga y el delito

(UNODC, 2013), también es importante destacar que esta es una etapa de experimentación, lo cual puede estar encadenado a un aspecto de fragilidad en el sujeto.

#### **4.6 Consumo de sustancias psicoactivas en relación con el ciclo vital**

El consumo de sustancias psicoactivas es definido por la Organización Mundial de la salud OMS (1994) como aquello que “se ingiere, afecta a los procesos mentales, p. ej., a la cognición o la afectividad. Este término y su equivalente, sustancia psicotrópica, son las expresiones más neutras y descriptivas para referirse a todo el grupo de sustancias, legales e ilegales”, por otro lado el Ministerio de Salud (2017) expone que el uso de sustancias psicoactivas puede generar un consumo problemático o dependiente, dado que las sustancias son introducidas al cuerpo por diferentes vías, ya sea ingerida, inhalada, fumada o inyectada, produciendo alteración en el sistema nervioso central modificando la conciencia, pensamiento o estado de ánimo.

El uso y abuso de sustancias psicoactivas crea un riesgo para la salud mental de niños, niñas y adolescentes, en consecuencia Nora Volkow referida en (Agudelo & Estrada, 2012) manifiesta que la adicción es una enfermedad, que genera afectaciones en el cerebro siendo este una de las partes más importantes dado que controla las diferentes funciones que realiza el ser humano, también en el desarrollo esto hace referencia a la etapa del ciclo vital en la que inicia el consumo problemático o adictivo, exponiendo que el sujeto en su adolescencia o niñez aún se encuentra en desarrollo, por tal motivo genera mayor afectación en los procesos cognoscitivos puesto que en esta etapa del ciclo vital existe mayor vulnerabilidad.

El consumo de SPA en una edad temprana puede llegar a desencadenar un consumo problemático, el mantenimiento y la alta frecuencia en la que el sujeto suministra sustancias a

su cuerpo genera consecuencias duraderas de forma psicológica, fisiológica y conductuales haciendo hincapié en factores sociales que son predisponentes para que se genere una conducta habitual (Hernández, et al, 2009) es decir que existen diferentes factores que influyen para que se genere un consumo crónico o problemático, dicho de otra forma se desenvuelve una dependencia al consumo, esto se caracteriza por la necesidad que adquiere el sujeto por consumir de manera constante y repetitiva convirtiéndose en un hábito (Restrepo, 1992).

La forma de vida de un sujeto es un estimulante o propiciador del consumo de SPA, esto se encuentra relacionado con factores vinculados a lo económico, lo político, lo social, lo familiar e individual (Agudelo & Estrada, 2012), es decir que el entorno del sujeto puede ser una de las causas del consumo de SPA. La decisión inicial de consumir drogas es voluntaria, pero cuando se convierte en abuso de drogas, la capacidad individual para ejercer el autocontrol se vuelve sumamente deficiente. Ello se relaciona con los cambios cerebrales que afectan al juicio, toma de decisiones, aprendizaje, memoria y control del comportamiento, lo que conlleva conductas compulsivas y destructivas que resultan de la adicción (Apud & Romani, 2016).

El consumo de bebidas alcohólicas es el primer acercamiento a las sustancias psicoactivas entre los 11 y 13 años (Grigoravicius et al, 2013) además se rectifica que esta es una problemática de salud pública, por otro lado, se resalta que una de los aspectos más relacionados es el consumo dentro del núcleo familiar, siendo este realizado de forma frecuente, se evidencia que el consumo de sustancias psicoactivas legales tiene un alto índice de consumo seguido por las sustancias ilegales en las cuales se identifica un menor índice donde la sustancia más consumida es la marihuana. “La importancia de estos estudios radica

en revelar que el consumo de sustancias psicoactivas alcanza ya a la población de niños de edad escolar y que las sustancias de mayor consumo son las sustancias legales, sobre todo el alcohol (Grigoravicius et al, 2013), haciendo énfasis que el grupo familiar primario es quien permite el primer acercamiento a estas sustancias, destacando que es un grupo social y no se atribuye total culpabilidad en el consumo de SPA.

Además de esto Kandel y Col citado por (Stanton, Todd y Cols, 1988) exponen tres factores o pasos para el desencadenamiento del consumo, el primero es el consumo de sustancias legales como el alcohol, el cual según los autores es evidenciado como un fenómeno social o de pares, el segundo son sustancias como marihuana la cual también se manifiesta en un ámbito social, ya por último es el consumo de otras sustancias ilegales presentándose de manera frecuente, usualmente esta conducta se desencadena por la relación entre padres- adolescentes, concluyendo que el lazo familiar es primordial para la prevención del consumo, entre más fuerte este existe menos posibilidad de consumo.

El consumo de sustancias psicoactivas ilegales, es una problemática de salud pública y un factor de riesgo dentro de la sociedad, desarrollando adicciones permanentes; es importante resaltar que el inicio del consumo a temprana edad genera intensificación en la problemática, además se caracteriza por la presión de grupos, factores escolares, autoestima, relaciones familiares, generando dificultades en el desarrollo cognitivo y motriz del sujeto. “El consumo adictivo de drogas en la población joven conlleva a consecuencias negativas en cualquier área de su vida o de su desarrollo personal, laboral y social” (Calafaf et al, citado en Quimbayo y Olivella-Fernández, 2013, p 33) lo que permite identificar que el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) genera problemáticas a largo plazo en las áreas de adaptabilidad. Además existe una relación relevante sobre el inicio del consumo de SPA, en

las universidades, buscando una aceptación en diferentes grupos sociales, resaltando que la sustancia más consumida por los jóvenes en este contexto es la marihuana.

#### **4.7 Familia como sistema relacional: tipo y composición.**

La familia es un sistema relacional biopsicosocial que interviene entre un sujeto integrante del núcleo y la sociedad. La familia se encuentra conformada por varios sujetos a los cuales los une un vínculo de consanguinidad o relación como el matrimonio y unión libre; este sistema también puede ser evidenciado de forma funcional y psicológica, puesto que implica compartir espacios, contribuir en la toma de decisiones, es el grupo primario de apoyo el cual responde a las primeras demandas afectivas del sujeto, por otro lado las funciones que desarrolla el núcleo familiar son: comunicación, afectividad, educación, apoyo social, apoyo económico, generación de autonomía, adaptación y creación de normas y límites (Torres, Ortega, Garrido y Reyes, 2008), se destaca que la familia es el primer ente construcción social del sujeto.

Desde la perspectiva psicológica Minuchin & Fishman (referido en Villarreal y Paz, 2015) definen la familia como un grupo natural, el cual es una totalidad integrada de subsistemas, los cuales sufren un continuo cambio dentro del núcleo de forma interna y de forma externa frente al ámbito social, además genera acciones complejas donde cada miembro adquiere un papel y cumple una función.

La familia según Hernández (1997) es un factor importante para el sujeto ya que esta funciona como balance para el desarrollo social y personal de la persona, así de esta forma existen diferentes tipologías o composiciones de los cuales tienen varias características evidenciados a continuación:

-La familia como institución social: Esta tiene como obligación garantizar; un adecuado funcionamiento biológico de los integrantes, la reproducción de estos, una adecuada socialización, el mantenimiento del orden del grupo y su relación con el resto del sistema social.

- La familia como grupo: En esta interactúan en su cotidianidad para una supervivencia, dentro del núcleo familiar, sin embargo la familia puede ser causa y efecto para cambios de forma interna y externa.

- La familia como construcción social: Esta se basa en la construcción de valores sociales, tradicionales, religiosos y políticos, los cuales inicialmente son establecidos culturalmente pero cada núcleo lo modifica, determinando así su identidad como familia, de igual manera la interacción con el contexto externo hace que de una u otra manera se modifique ambientes de la sociedad.

Con lo anterior se puede identificar que la familia es un factor importante dentro del desarrollo del ser humano y se ve relacionada en la manera como este se representa dentro y fuera del sistema.

En tiempo atrás se identificaba un solo tipo de familia, conformada por padres heterosexuales con hijos provenientes de esta unión, esto se conoce más como aquella familia tradicional. (Oliva & Villa, 2014) se demuestra que la familia va variando a medida que la sociedad se va modificando, en cuanto a funciones, composición, ciclo y roles de los integrantes de cada familia, permitiendo establecer el orden de las relaciones familiares y así delimitar derechos y obligaciones, volviéndose la base de una integración social.

Durante el transcurso del tiempo se han evidenciado diferentes tipologías familiares, donde, algunas se han mantenido y de la misma forma han surgido otras nuevas tipologías, a continuación se expondrán las diferentes tipologías:

- Familia nuclear: Está integradas por padre, madre e hijos.
- Familia extensa: Se caracteriza por estar conformada por familia más allá del nuclear o principal del hogar, es decir incluyendo a otras generaciones, específicamente de la tercera generación es decir, abuelos, tíos, primos u otros.
- Familia Extendida: Tiene relación con la extensa, aunque esta se caracteriza por integrada por una generación más cercana es decir de segunda generación.
- Familia Singularizada: Está integrada por una pareja heterosexual pero no han concebido ningún hijo.
- Familia Comunitaria o doméstica: Esta tiene la singularidad de convivencia de varias familias en un solo hogar, aunque no tengan relación de consanguinidad.
- Familia Fraternal: Tiene la particularidad de que los hijos viven en un lugar distinto al de los progenitores, ya sea por estudio o por otro motivo. (Agudelo & Estrada, 2015).
- Familia reconstituida: Está compuesta por parejas que tienen al menos un hijo concebido en una relación anterior.
- Familia monoparental: Está a cargo de un solo progenitor, en la mayoría de casos por la mujer. (Ruiz, & Martín, 2012).

Las estructuras y la tipología familiar influyen en el consumo de sustancias psicoactivas, relacionándolo con los comportamientos, valores y organización dentro de la misma, siendo estas catalogadas como factores de riesgo, además se identifica que existen

características dentro del núcleo familiar como: las reglas en relación con las jerarquías y las dificultades para obtener una buena comunicación. Es importante destacar que dentro de “los factores de riesgo encontramos la conducta agresiva temprana, la falta de supervisión paterna, el abuso de sustancias por los padres, compañeros o hermanos” (Vargas et al, 2015, p.168) lo que permite identificar como el vínculo familiar puede ser un factor de protección o predisponente. Así mismo, existen factores de riesgo contextuales los cuales se encuentran relacionados con el entorno donde se evidencia disponibilidad de drogas además las normas y leyes se encuentran vulneradas, también están los factores individuales e interpersonales que se relaciona con las inadecuadas dinámicas familiares, problemas de conducta a temprana edad, integrantes de la familia con actitud consumidora y fracaso escolar otro factor predisponente es el conflicto parental.

La dinámica familiar es el clima relacional que se establece entre los integrantes de las familias, reconociendo que estas tienen características que las denotan como similares o diferentes dentro de un contexto, entre estas se encuentra su composición determinada como tipología, estas son características que contribuyen con la funcionalidad familiar, reconociendo la importancia de la jerarquía, definiendo esta como los niveles de autoridad dentro del núcleo familiar que denotan la organización familiar, además la importancia de los estilos de crianza tales como los autoritarios, permisivos, negligentes y democrático, además es importante los límites dado que estos representan las normas y reglas que limitan las jerarquías, es importante visualizar que los límites pueden ser claros, difusos, rígidos o permisivos denotando que en todos estos procesos es importante la forma de comunicación (Mendoza-Solís, Soler-Huerta, Sainz-Vázquez, Gil-Alfaro, Mendoza-Sánchez, y Pérez-Hernández, 2006).

Para Minuchin (referido en Puello, Silva y Silva, 2014) una base fundamental para el buen funcionamiento de la familia es la incorporación de límites los cuales tienen como objetivo preservar las diferencias que se presentan dentro del núcleo familiar llevándolo a una dinámica satisfactoria, los límites se encuentran constituidos por reglas que determinan la participación de los integrantes y la forma en que lo realiza, por los motivos ya expresados es importante establecerlas de manera clara y precisa con el fin de desarrollar adecuadas relaciones dentro de los subsistemas, lo cual permite comprender las dinámicas cotidianas, que como resultado es un mecanismo de protección frente a las situaciones externas.

Las dinámicas relacionales dentro del núcleo familiar pueden ser un factor de riesgo principalmente en los adolescentes o también en algún integrante, dado que las pautas de crianza, la asertividad, claridad de los roles, normas y límites son aspectos importantes que denotan las formas de afrontamiento y desarrollo de la familia, siendo esta la principal red de apoyo, fomentando una buena comunicación, donde también se involucra la disciplina y valores de la misma, que contribuyen a un mejor desarrollo entre sus miembros; es relevante la comparación que realizan con las tipologías familiares, obteniendo como resultado que se puede denotar como una causa para dar inicio a una adicción por las problemáticas emocionales que emergen por las diferentes situaciones que presenta el núcleo familiar, es importante mencionar que no es determinante, pero sí es necesario que en los procesos de separación se genere espacios de comunicación que permitan un buen desarrollo y claridad del tema frente a todos los miembros, de esta forma se genera un factor de protección.

El sistema familiar se denota protector cuando se crea y refuerza un buen acompañamiento dentro del núcleo familiar arraigado a las reglas, límites y todo lo relacionado con buenas pautas de crianza, un sistema familiar vulnerable es aquel en el

dentro de sus dinámicas se realizan pautas de crianza permisivas y negligentes, en las cuales se permite que el sujeto realice diferentes acciones sin la supervisión y acompañamiento necesario, por este motivo es importante generar hábitos saludables y responsabilidad en el sujeto, así contribuyendo con la formación de personas autónomas (Calafaf et al, citado en Quimbayo y Olivella-Fernández, 2013) .

Las áreas de adaptabilidad son de gran importancia en todo el desarrollo del sujeto (Calafaf et al, citado en Quimbayo y Olivella-Fernández, 2013) allí se evidencian sus relaciones interpersonales, procesos cognitivos, dinámicas familiares, desenvolvimiento social, adaptabilidad en diferentes contextos y afrontamiento, estos aspectos se pueden ver afectados por el consumo de sustancias psicoactivas generando dificultades en su diario vivir.

Dentro de las dinámicas familiares investigaciones como la de (Stanton, Todd y Cols, 1988) denotan que los adictos tienen un contacto frecuente con su familia de origen, la mayoría de los varones menores de 38 años consumidores viven con la familia de crianza, se identificó que el adicto forma una dependencia hacia su núcleo familiar, siendo este recíproco dado que la familia también forma una dependencia hacia este, aceptando situaciones como robos, mentiras, entre otros para mantener a la persona consumidora cerca e incluso retirar apoyo de manutención como la vivienda la persona evidenciándose con el paso del tiempo un arrepentimiento.

#### **4.8 Cronicidad del síntoma y la pauta.**

La real academia española (2014) define el síntoma como una manifestación reveladora de una enfermedad, o una señal de algo que está sucediendo; Desde la perspectiva sistémica todos los síntomas de las personas contienen un significado siendo este

comunicativo, estos se encuentran relacionados con el control de un miembro de la familia hacia los demás, por otro lado se considera que las pautas contribuyen de forma redundante para definir la relación del sistema, las personas desarrollen pautas desadaptativas individuales, con base a esto las problemáticas individuales son percibidos como manifestaciones de la disfunción familiar de los procesos interaccionales los cuales pueden ser causantes de nutrir las conductas problemas (Martínez, 1986).

Según Watzlawick, Beavin y Jackson (1991) se denomina pauta las totalidades que rigen las leyes, no refiriéndose a la suma de todas sus partes, sino algo que se va presentando de forma constante y regular siendo una especie de modelo, no siendo puramente estáticas, dentro de las estructuras familiares se generan pautas que se van instaurando como una secuencia comunicacional redundante que define las formas de relación del sistema.

Lo crónico es definido por la real academia española (2014), como una dolencia, la cual puede verse de forma habitual; desde la perspectiva sistémica y en relación con los síntomas y pautas cuyas definiciones se explican con anterioridad, se puede definir que la cronicidad es el síntoma que se presenta de manera constante, convirtiéndose en algo habitual desarrollando una pauta, donde el sujeto instaura y evidencia una queja de forma repetitiva.

#### **4.9 La articulación entre las narrativas y los significados**

Las narrativas brindan una idea de la historia personal y familiar de cada uno de los sujetos, comunicando que posición y significado tiene cada hecho; Sluki citado por (Ramos, 2016) expone la importancia de la forma del relato; resaltando todo lo que se enfatiza y lo que se ignora de las situaciones que se presentaron. Así mismo se habla del modelo narrativo, el cual fue propuesto por Epston y White 1990, quienes plantean que un hecho concreto

adquiere significado cuando se incluye la secuencia de hechos relacionados a este identificándolo en la narrativa de la persona, secuencialmente se busca la coherencia de los hechos en relación con la temática central, este modelo plantea como terapia desarrollar una historia alternativa donde se pretende dar cuenta de hechos que han sido ignorados y no se les brinda un significado duradero y relevante, por no encontrarse relacionado con el problema, dado que tienden a ser desconocidos por la historia saturada del problema (Ramos, 2016).

White y Epston, 1993 en su libro medios narrativos para fines terapéuticos, exponen el método narrativo, relatos dominantes y alternativos, los significados y cómo se crean estos en base del receptor y su contexto. El método narrativo ayuda a dar significados los cuales contribuyen con la determinación, el comportamiento y las interacciones entre las personas, adicionalmente se tiene en cuenta las analogías, las cuales tienen como función determinar la percepción que tenemos del mundo, incluyendo el desarrollo de hechos problemáticos o relatos saturados del problema, estas analogías dan paso a la forma de entender la vida y la expresión de los sujetos, la manera de obtener esta comprensión es de forma narrativa, determinando un significado que se atribuye a la experiencia, también es importante ver como los aspectos o hechos del pasado tienen lugar en el presente y en el futuro y su coherencia en relación al relato.

Estos mismos autores exponen el relato dominante, este se refiere a la narrativa principal, la cual se complementa con un conocimiento; en la naturaleza del relato se incluyen sucesos, sentimientos, intenciones, pensamientos y acciones; con la narración dominante este tipo de características en la mayoría de ocasiones tienden a ser ignoradas, puesto que se enfoca en hechos específicos que están estrechamente conectados con la

narrativa principal o el hecho problemático. Con base a lo anterior se plantea como proceso terapéutico el relato alternativo, este se enfatiza en aquellos relatos que han sido ignorados o excluidos de la narrativa y pueden ser puente para crear nuevas narrativas atribuyéndole nuevos significados contribuyendo con el proceso del sujeto; este se puede apoyar con la externalización del problema, como se ha mencionado anteriormente en el texto, este hecho puede lograr que la persona vea el problema como algo ajeno a él y no perteneciente de él, pudiendo identificar la influencia del problema en la vida y en las relaciones de la persona y como estás en la vida del problema, es importante que el sujeto también sea espectador de su propio relato (White y Epston, 1993).

#### **4.10 Significado del consumo con base en el consumidor**

Los jóvenes tienen conocimiento de las consecuencias que tiene el consumo de sustancias psicoactivas pero su actitud frente al tema es de una actividad placentera y recreativa, sin generar ningún tipo de reflexión frente a las graves consecuencias a largo plazo que conlleva el consumo de sustancias psicoactivas (Calafat et al, citado en Quimbayo y Olivella-Fernández, 2013).

Es importante como se ve representada la persona ante el consumo, Restrepo (1992) expone que en algunas ocasiones la manera en que se realiza una prevención de consumo de SPA pueden ser contraproducente, ya que estas pueden llegar a ser un incentivo donde el sujeto pretende desmentir y desafiar las posibles consecuencias que muestran en este tipo de promociones o recibir un reconocimiento para aumentar su autoestima.

El cannabis es la droga más usada a nivel mundial, se consume principalmente por adolescentes y jóvenes adultos .El papel de los padres es muy importante frente al riesgo del

consumo de SPA, es decir, se evidencia mala comunicación, conflictos o padres consumidores, el control y la socialización autoritaria; se connota que los jóvenes que viven bajo el control de los padres tienen un menor consumo. Otra característica importante es la estructura familiar, aquellos jóvenes que conviven en familias incompletas o con ausencia de algunos de los progenitores son más vulnerables al inicio o consumo de SPA, esto en relación con el ámbito social, influencia de pares, amigos o parejas (Galván, Guerrero, Torres, Torres & Sánchez, 2015).

Aunque la familia es un factor fundamental para el inicio del consumo, los demás factores también cumplen su función, las parejas pueden llegar a ser una influencia para este desencadenamiento, además de esto que el tipo de parejas o relaciones de personas consumidoras tienden a tener más conflictos y rupturas.

Según Agudelo & Estrada (2015) el consumo de sustancias psicoactivas:

Se ha valorado como un factor que puede alterar la salud propia y colectiva por cuanto conlleva daños en la salud física y mental e interfiere con el logro de expectativas individuales y sociales. Las situaciones ligadas al consumo de sustancias psicoactivas constituyen un problema de significativa importancia en nuestro contexto colombiano que afecta no solo a quienes consumen o dependen de estas, sino también a la familia y al sistema social en su conjunto.

(p. 3)

Con base a lo anterior se puede expresar que el consumo de SPA no solo afecta de manera psicológica, fisiológica o conductual a la persona consumidora, sino también a

aquellas personas que rodean al sujeto puesto que la cercanía y afectividad hacia la persona involucrándose de manera psicológica, física e emocional.

Se han realizado investigaciones que tienen como objetivo identificar la relación de los factores familiares y el consumo de sustancias, una de ellas fue realizada en la Universidad Católica Boliviana “San Pablo” en Argentina, donde su muestra equivale a 1143 adolescentes, allí se encuentra varios aspectos que se pueden resaltar, como las relaciones familiares influyen de manera significativa al desencadenamiento de un consumo de SPA, se identifica que el vínculo que el niño establece con sus padres o su núcleo primario de apoyo es fundamental para el buen desarrollo de este. Así mismo, existen aspectos dentro del núcleo que contribuyen al consumo, como, la separación entre padres, falta de valores y educación inconsistente, en los resultados se evidencia que los hombres jóvenes tiene un exceso de consumo de alcohol siendo esta la sustancia más consumida, evidenciando como una de las causas para dar inicio al consumo de otro tipo de sustancias (Fantin & García, 2011).

Gómez, Gutiérrez y Londoño (2013) se basan en la relación entre el consumo de SPA y la depresión, esta fue realizada a 88 estudiantes de nivel educativo de básica secundaria donde las edades oscilaban entre 12 a 17 años, aplicando instrumentos como el DUSI- R y el cuestionario de depresión para niños; allí se encuentra que la edad promedio de inicio de consumo es de 13 años con sustancias como el cigarrillo o como el alcohol, frente a sustancias ilícitas la edad de inicio se encuentra entre los 13 a 15 años y para finalizar se logra evidenciar que las variables son dependientes es decir que a un mayor consumo de SPA mayor depresión lo cual fue evidenciado en resultados obtenidos ya que uno de los géneros de mayor consumo fue el femenino pero así mismo se evidencian más características de depresión en estas. Con base en lo anterior se reafirma que el inicio de consumo se evidencia

a una edad temprana, adicionalmente su relación con otros síntomas como lo es la depresión, donde la persona consumidora tiende a tener más episodios depresivos, claro está que este también puede ser un motivo por el cual la persona busca soluciones en el consumo; no solo este factor incentiva a este sino también más factores como el vínculo familiar, el social, el educativo y el económico.

## **5. Marco Metodológico**

### **5.1 Diseño**

La presente investigación se realizó con una metodología cualitativa la cual realiza la recolección de datos sin medición numérica para afirmar preguntas de investigación durante el proceso de interpretación (Hernández et al, 2010), el diseño empleado es narrativo este permite una descripción detallada del fenómeno, aportando la identificación de ciertos patrones de conducta dado que se recoge de forma minuciosa la ocurrencia natural del fenómeno, y la recolección de datos con un método biográfico el cual consiste en la interacción del entrevistador con varios elementos cercanos al fenómeno y que tengan incidencia en este (Álvarez, J y Jurgenson, G, 2003).

### **5.2 Participantes**

La población a trabajar en la presente investigación es una muestra voluntaria autoseleccionada, dado que los participantes en el estudio responden a una invitación (Sampieri et al, 2014) esta se encuentra conformada por dos núcleos familiares en los cuales un integrante de la familia es consumidor de sustancias psicoactivas, se trabajará con cada sujeto perteneciente al sistema familiar manteniendo la confidencialidad.

### **5.3 Instrumentos**

Para el desarrollo de este trabajo se diseñaron dos cuestionarios de entrevistas semiestructuradas, una dirigida al sujeto consumidor y otra al sistema familiar (padre

/madre y hermanos). Por otra parte, también se diseñó un registro de observación pasiva que permitiera dar cuenta de la dinámica de relación que se llevan a cabo en el hogar en un día regular y se aplicaron a los respectivos actores clave de la investigación.

**5.3.1 Descripción de la Entrevista semiestructurada:** se construyó una entrevista semiestructurada con un apartado que recoge información de carácter sociodemográfico y tipología familiar con el fin de caracterizar la población y un guión que recoge información correspondiente a tres categorías de análisis denominadas estructura, dinámica familiar y significados. Este tipo de entrevista es una técnica donde su objetivo es permitir que el entrevistado exprese su respuesta en forma de conversación natural. El entrevistador lleva un guión de preguntas básicas, este tiene la libertad de cuestionar al entrevistado sobre temas que le parecen de interés o de igual manera omitir algunos temas (Morga, 2012), de igual manera esta irá respaldada por un consentimiento informado, el cual lleva toda la información necesaria para aclarar la dinámica de la entrevista y tener la autorización de los participantes.

**5.3.2 Registro de observación participativa moderada:** Se realiza observación moderada al estar en los ambientes cotidianos y naturales de los participantes, participando en algunas actividades manteniendo el rol de observador (Sampieri et al, 2014). Para este estudio se realizan tres observaciones en diferentes días y horas con el fin de observar las dinámicas entre los integrantes del sistema familiar.

### **5.3.3 Categorías de análisis:**

**-Estructura:** Esta se refiere a lo que compone el núcleo familiar, esto incluye roles; la estructura se divide en varios subsistemas, los cuales son: subsistema conyugal, el cual se

refiere a la conformación de la pareja es decir su intimidad, compromiso, sexualidad y apoyo mutuo; siguiendo con el subsistema parental, el cual está integrado por progenitores e hijos, allí se evidencian componentes de valoración, protección y expresión afectiva; el subsistema fraternal, el cual manifiesta la relación entre hermanos, de la misma forma se evidencia la cooperación, la alianza, acuerdos, entre otros; familia extensa, esta se relaciona con la familia aparte del sistema nuclear, donde, se transmiten valores, costumbres y apoyo emocional; roles, el cual se refiere a el papel de cada integrante de la familia y por último las jerarquías, estas se caracterizan por la autoridad, repartición de responsabilidad y/o obligaciones. (Venegas, 2018).

**-Dinámica familiar:** Es el conjunto de relaciones, en la cuales se evidencia la cooperación, el conflicto y el poder, dentro de un núcleo, además de esto se entiende como las representaciones paternas y maternas se asumen por el rol del hombre y la mujer dentro de la familia, antiguamente se comprendía que el rol paterno era el que lideraba la familia y quien respondía de manera económica en el hogar, ya a nivel maternal se refiere a las funciones del hogar y a la responsabilidad del cuidado de los hijos; actualmente esto ha variado, ya que los roles se han modificado, donde, la mujer ya no permanece totalmente en el hogar sino también aportan a nivel económico en este, de la misma manera las desuniones hacen que se restablezcan los roles (Torres, Ortega, Garrido, & Reyes, 2008).

**- Significados:** Los significados son aquellas representaciones a los sucesos de la vida, por esta razón un aspecto importante para establecer los significados son las narrativas, por medio de estas se puede llegar a características o hechos que brindan aporte al significado que el sujeto brinda a cada uno de los hechos, así también se debe tener en cuenta la coherencia del relato con el suceso y la forma en particular en que la persona lo expresa, es

importante que los significados atribuidos se desarrollen en la forma como el sujeto ha aprendido a dar estos en el transcurso de su vida y cómo se relaciona con los demás, comprendiendo el papel que cumple cada persona en el relato, puesto que cada narrativa tiene algo en común, pero cada una es contada según la perspectiva del sujeto. (Zlachevsky, 2003).

#### **5.4 Procedimiento**

En primer lugar se seleccionaron tres sistemas familiares, a los cuales se le presenta la propuesta a cada familia autoseleccionada, dos de estos sistemas decidieron acceder de forma voluntaria aceptando las condiciones para el desarrollo del proyecto. Principalmente se hizo el acercamiento con el sujeto consumidor, quien manifestó estar de acuerdo con las entrevistas y la observación en el ámbito familiar. Se realiza encuadre con las familias y se procede a la recolección de datos.

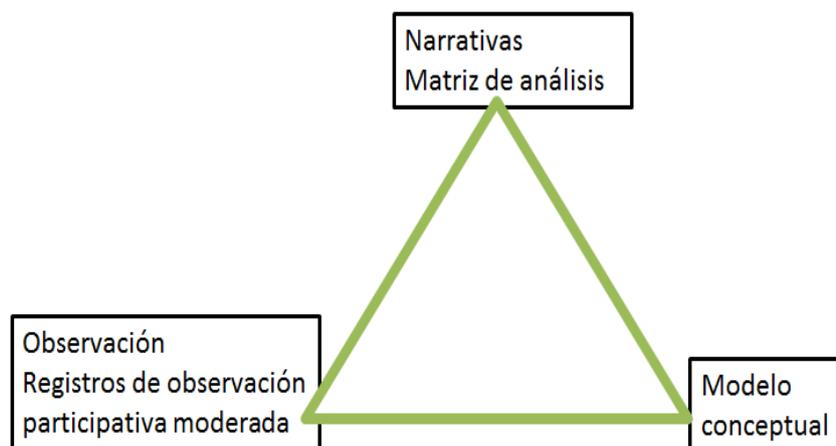
En cada núcleo familiar se realizaron dos (2 sesiones) entrevistas semiestructuradas con cada uno de los integrantes de este núcleo, esto se realiza de manera independiente, adicionalmente se trabajan tres observaciones participativas moderadas en diferentes horarios y días, todas las entrevistas fueron grabadas con autorización de los participantes por medio del consentimiento informado, posteriormente se realiza el análisis de la información recolectada y se realiza una triangulación donde se relaciona toda la información.

#### **5.5 Análisis de información**

Para el análisis de la información se realiza una triangulación expuesta en la **figura 1**, que parte de categorías deductivas y se espera encontrar categorías emergentes, a partir de las entrevistas semiestructuradas se evidencia cómo desde los sujetos participantes se puede

acceder a los significados de las familias actuales y pasados, realizando matrices comparativas del antes y después en cada caso y luego algunas divergencias y convergencias entre los dos casos relacionándolos con la participa moderada y el modelo conceptual.

**Figura 1** Esquema de triangulación



## 6. Resultados

Las familias participantes eran monoparentales, madres cabeza de familia con hijos actualmente consumidores, en la familia número uno se evidencia que el sujeto lleva 8 años consumiendo SPA como marihuana, lsd, inhalantes y ácidos, en la familia número dos el sujeto tenía consumo de bazuco-marihuana, pegante y cocaína aproximadamente llevaba consumiendo 20 años; los dos sujetos consumían de forma permanente por lapsos de tiempo, actualmente ingieren marihuana cotidianamente en ambos casos.

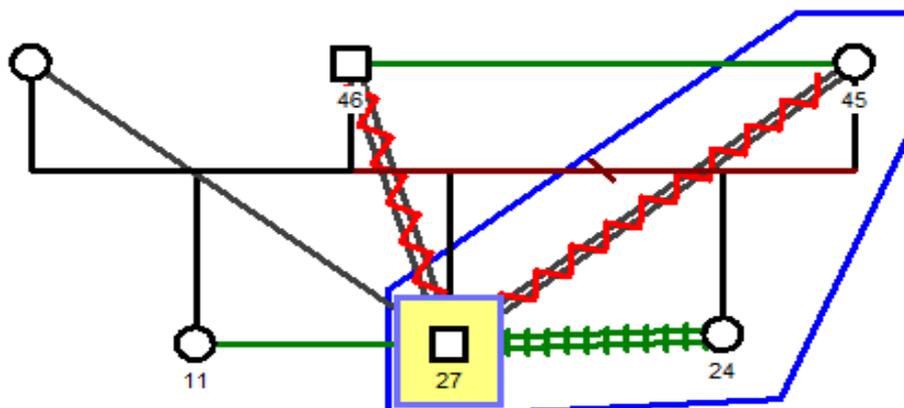
A continuación se presentan los resultados obtenidos por cada familia, se realizó con base en las narrativas de los participantes obtenidas a través de la información proporcionada por medio de las entrevistas y en los registros de observación.

**Familia número 1:  
Antes del consumo de SPA.**

Familia monoparental, conformada por madre y dos hijos. En este sistema familiar, no se evidencio un subsistema conyugal sólido, puesto que el compromiso y la co-evolución fueron débiles generando la separación de este, lo que facilita que el padre ocupe luego en el rol parental una posición periférica; la madre asume el rol parental de forma rígida, los hijos eran sometidos por la firmeza de sus padres siendo permanentemente autoritarios después de la separación conyugal, en aspectos como las normas, reglas y sanciones fueron impuestas de manera difusa, donde el sistema se tornó descoordinado, sin claridad, siendo inexistente el seguimiento de las normas, por parte del sujeto consumidor, tanto en el ámbito académico como en el hogar, originando inestabilidad en sus procesos de permanencia y desarrollo personal, esto se confirma a través de las narrativas.

La dinámica relacional expuesta en la **figura 2** se identificó entre sujeto consumidor y progenitora una relación cercana basada en un tipo de comunicación conflictiva y caracterizada por una crianza rígida, acompañada del castigo físico, el sujeto consumidor y progenitora refieren maltrato físico y verbal en diferentes ocasiones a raíz de las problemáticas que se presentaban en la institución académica y el hogar; en cuanto a la relación padre-hijo se identifica admiración por parte del hijo hacia el padre, sin embargo se presentaban disputas por la ruptura del sistema conyugal, se resalta que cuando el hijo tenía discordia con alguno de los padres, buscaba la alianza con el progenitor contrario. Por otro lado el rol fraternal presenta una relación estrecha vinculada de colaboración mutua, apoyo y comunicación asertiva.

**Figura 2.** Genograma familia 1 antes del consumo



El sujeto consumidor presentaba una comunicación abierta donde compartía aspectos y proyecciones de su vida, integrándose en la toma de decisiones del sistema familiar, ejercida de forma democrática. El manejo de conflictos es evidenciado como violento dado que hay presencia de maltrato psicológico, con los intentos de evasión específicamente por parte del sujeto consumidor y progenitora sobre el conflicto. No se identifican las jerarquías consolidadas, ya que las obligaciones distribuidas en cada rol no son ejecutadas con efectividad y sobrepasan los límites de cada subsistema para su funcionalidad.

Existió coalición entre padre e hijo afectando a la madre en proceso jurídico por demanda de alimentos, la triangulación desviadora atacadora se desarrolla en la etapa del ciclo vital de familias con hijos escolares y familia con adolescente, dado que surgen problemáticas entre los progenitores, por cuestión de lealtades y se centran en las conductas negativas del sujeto consumidor, siendo este chivo expiatorio. Por su parte en la etapa del ciclo vital salida de hijos del hogar, se presenta un estancamiento por parte del sujeto consumidor, dando inicio a una triada desviadora asistidora.

En los integrantes del núcleo familiar se evidencia una narrativa dominante por todos los integrantes del sistema, es decir saturada del problema, resaltando todas las situaciones negativas en relación al consumo y las problemáticas cotidianas dejando a un lado los aspectos positivos del sistema familiar, se identifica en las narrativas un sistema de creencia donde el sujeto consumidor enfatiza “ser criado por monstruos y criar monstruos”. Este significado está relacionado con el posible maltrato físico por parte de la progenitora, por otro lado se evidencia mandatos de protección por parte de ésta, puesto que al ser una familia monoparental existe una sobrecarga de actividades en relación a los hijos en el ámbito económico y emocional, arraigado a su sostenimiento y aspectos afectivos. La madre expone “yo era la que debía traer la comida pagar servicios, estar pendiente de tareas, corregirlos enseñarles es decir de todo, sola y el papá ni se aparecía” “yo siempre trate de estar pendientes de ellos, que si estaban estudiando los profes me conocían y cualquier cosa que pasara ellos me llamaban o yo ir. Venga como está la niña?, cómo está el niño?, siempre busque un colegio cerca al trabajo o a la casa para estar pendiente de lo que pasaba con ellos”, denotando protección y una alta demanda emocional y física de la madre para la crianza.

### **Después de inicio de consumo de SPA**

Actualmente en los diferentes subsistemas se evidencian conflictos; en cuanto al rol paterno se evidencia una relación pobre y distante, donde el progenitor se desvincula de las relaciones con el sistema familiar; por otro lado se evidencia una relación entre madre e hijo fusionada y conflictiva donde se identifican aspectos sobreprotectores, contribuyendo con la dependencia y el estancamiento del ciclo vital del sujeto consumidor en las diferentes áreas de adaptabilidad como lo son la económica, personal, social, académica u otras; además la progenitora permite que el sujeto consumidor sobrepase los límites y jerarquías generando problemáticas entre los subsistemas a raíz de los comportamientos hostiles, esto se evidencia

en la ruptura de la relación fraternal, la cual se produce por un evento específico de violencia física, donde el sujeto bajo el efecto de SPA maltrata a su hermana, dejando como secuela temor a las reacciones del sujeto consumidor y su relación empieza a ser cercana y conflictiva, además surge distanciamiento y diferencias en la forma de pensar en temas como la iglesia, y labores del hogar, sin embargo existe una relación cercana y estrecha con la sobrina, con un vínculo afectivo y amistoso **figura 2.2**.

Se evidencia pérdida de frecuencia de contacto con los miembros del núcleo familiar, donde hay pérdida de interés por interactuar y comunicarse en aspectos que eran relevantes como el proyecto de vida, también se genera una pérdida de participación en la toma de decisiones, se denota que el manejo de conflictos continúa siendo violento caracterizado por la evasión y eliminación del problema.

Alianza entre madre e hijo, dado que la progenitora realiza varias acciones con el fin de ayudar al sujeto consumidor, estas son tomadas de forma negativa creando disputas entre los integrantes del sistema.

Los integrantes del sistema manejan una forma de pensar diferente en cuanto a las creencias y opiniones frente al hogar, lo que en ocasiones puede provocar disputas en el hogar; manteniendo narrativas dominantes, como significado del síntoma (consumo de SPA) la persona consumidora manifiesta que este, inicia por el hecho de la separación de los progenitores y las secuelas del maltrato físico y psicológico; se puede denotar como la separación del subsistema conyugal, genera un significado de abandono en el sujeto consumidor justificándose en este aspecto en relación al consumo, otro aspecto que atribuye al significado del sujeto, es su creencia religiosa, ya que con base a esta se presentan



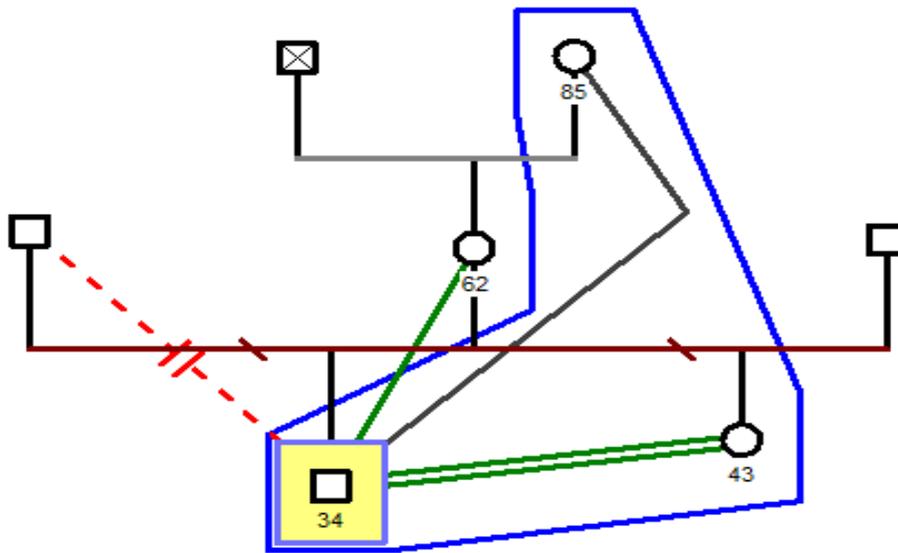
en su forma de pensar y actuar, manifestando como un aspecto que afecta su vida, pero que hace parte de ella.

### **Familia número 2:**

#### **Antes del consumo de SPA.**

Familia monoparental conformada por madre y dos hijos. En este sistema familiar se identifica que el subsistema conyugal no fue consolidado aunque existió convivencia entre los progenitores por un periodo de tiempo corto, denotando desvinculación del progenitor con el sistema familiar en la **figura 3** se identifica una relación pobre y distante; en cuanto al subsistema parental, la madre asume este rol de forma excesiva, teniendo una vinculación armónica con el sujeto consumidor, se evidencio protección y apoyo hacia el menor, en ocasiones estos aspectos se veían afectados por las actividades laborales que debía realizar la progenitora, siendo obligada a dejarlo encerrado en la habitación en la que vivían desconociendo que este se evadía de la casa durante su ausencia, además se le dificultaba conocer las actividades del menor después de asistir al colegio, se logra identificar la socialización de normas en el hogar, las cuales no eran obedecidas, las sanciones y reglas no eran claras puesto que, el menor sobrepasaba los límites impuestos por la progenitora, pero no se ejecutaban las sanciones que ella planteaba, dejando exceder la falta de seguimiento a la norma, además esto permite evidenciar cómo las jerarquías no se encontraban establecidas dentro del sistema familiar.

**Figura 3** Genograma familia 2 antes del consumo.



En este sistema familiar se identifica que no existe un adecuado manejo de conflictos y se caracteriza por ser violento dado que la progenitora tendían a evadir las problemáticas que se les presentaba o realizaba maltrato físico sin buscar otro tipo acciones para resolver los problemas, también la disciplina era inconsistente. En cuanto al subsistema fraternal existía una relación cercana y amistosa acompañada de comunicación asertiva, cooperación, apoyo mutuo y empatía, resaltando que existía una diferencia de edad de 9 años siendo el sujeto consumidor el hermano menor.

Por otro lado se denota que el sujeto consumidor se encontraba en búsqueda de ser reconocido por la figura paterna como hijo, a causa de la periferia del progenitor las ocasiones en las que este se encontraba presente realizaba promesas que terminaban siendo incumplidas, además la madre procuraba establecer el vínculo padre-hijo.

**Después del inicio de consumo de SPA**

Actualmente se denota en la **figura 3.1** que este sistema familiar ha tenido un padre periférico manteniendo una relación distante y pobre, en cuanto a la relación emocional con la madre se denota cercana pero conflictiva, debido a las discordias que se presentan en relación con el consumo de SPA, dado que el sujeto consumidor sobrepasa los límites desobedeciendo las normas del hogar, generando problemáticas con la familia extensa, esto se constata en el registro de observación participativa moderada (Apéndice 5) identificándose la pérdida del rol de autoridad dado que la progenitora evade su rol atribuyéndose a la familia extensa, solicitando que sus hermanos realicen acciones autoritarias frente al comportamiento del sujeto consumidor.

La relación fraternal continúa con características similares como el apoyo, cooperación u otros, denotando que en esta etapa del ciclo vital la colaboración va dirigida a una transformación en torno al consumo de SPA, es decir en el proceso de abandono o rehabilitación del consumo, por otro lado se denota una relación cercana y afectiva con los sobrinos, donde existe un intercambio de gustos y experiencias de forma narrativa y presencial, donde comparten situaciones de la vida cotidiana.

Las jerarquías en este sistema familiar se han mantenido a excepción del liderazgo el cual actualmente se identifica como inconsistente, dado que no existe un rol de autoridad claro y preciso en el registro de observación participativa (Apéndice 4) se identifica como el sujeto consumidor sobrepasa las normas sin obtener ningún tipo de sanción, así como la falta de autonomía del sujeto consumidor.

Frente al intercambio de información se evidencia una transformación dado que este aspecto pasa de escaso a excesivo, entre los subsistemas, principalmente en el parental madre-

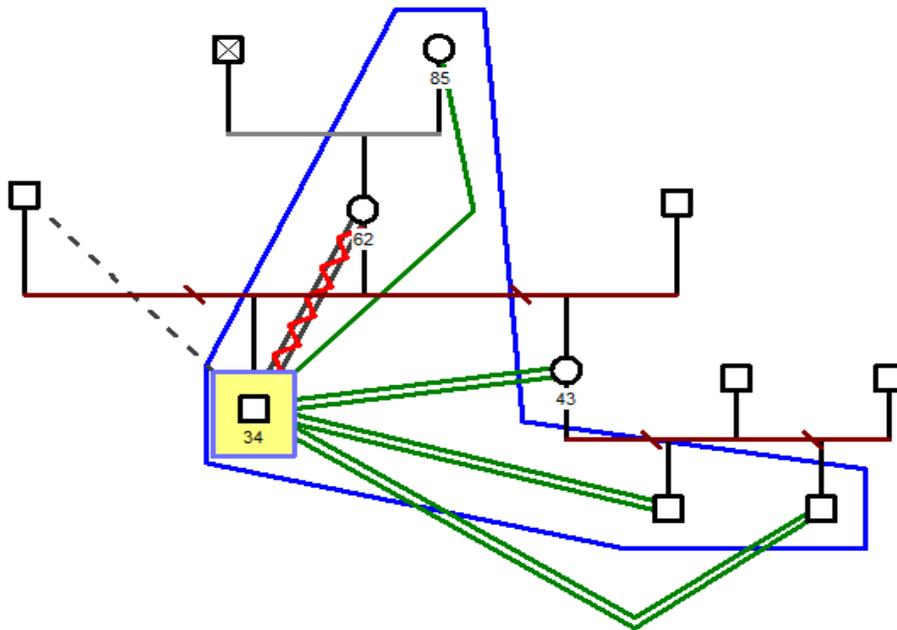
hijo. dado que el sujeto consumidor le expresa a su madre situaciones vivenciadas durante su habitabilidad en calle, lo realiza con poca asertividad enfatizando en detalles que pueden afectar las emociones de la madre, con esto se puede denominar como excesivo.

Adicionalmente la persistencia de la progenitora en el acompañamiento de diferentes situaciones como privación de la libertad durante dos años y búsqueda constante en las calles (Bronx), esto constata una alianza entre madre e hijo.

En esta familia predomina una narrativa alternativa por parte de la progenitora dejando de lado el factor problema, atribuyendo las cualidades, competencias y actos generosos del sujeto consumidor; por otra parte el significado que el sujeto le proporciona al consumo es “una pérdida de tiempo, que lo convierte en suicida de tanto consumir”; cabe resaltar que este mantiene la conducta refiriendo sus creencias “aun no le he pedido perdón a Dios, y hasta que no lo haga no me arrepentiré”. Referente a esto se puede manifestar que existe una contradicción entre sus conductas y pensamientos. Por otro lado la madre atribuye culpabilidad a la conducta periférica del padre refiriendo “yo creo que a él le afectó que el papá siempre le hiciera promesas y se las incumpliera, el a veces lloraba y me decía mamá yo hubiera querido que mi papá fuera a una reunión del colegio o me acompañara”. Actualmente se identifica que el sujeto busca ser reconocido por su padre de forma positiva, lo que hace que su conducta cambie en presencia de él por ejemplo evitar el consumo.

La madre ha mantenido conductas de protección que impiden la independencia del sujeto, al suplir sus necesidades cada vez que el sujeto lo desea por ejemplo permitir el ingreso a la vivienda después de pasar varios días en la calle consumiendo SPA, esto permite identificar que la madre contribuye al aumento de la dependencia del sujeto hacia ella.

**Figura 3.1** Genograma familia 2 después del inicio del consumo



En el estudio se identifican algunas convergencias entre los casos, por ejemplo, desde antes del consumo los dos núcleos familiares presentan disfuncionalidad en las dinámicas relacionales y falencias en aspectos de la estructura. En particular ambas uniones maritales son frágiles y se rompen los subsistemas conyugales.

En cuanto a los aspectos que conforman la estructura familiar es importante resaltar que las familias estudiadas se caracterizan por tener límites difusos denotando fallas de comunicación para aceptar las diferencias entre los integrantes del núcleo, en cuanto a las reglas se identifica que son infringidas por los sujetos consumidores sin tener ningún tipo de sanción, al ser llevados estos aspectos sin claridad y precisión, originando disfuncionalidad en las dinámicas relacionales.

Las jerarquías no se evidencian consolidadas en ninguna de las etapas del ciclo vital del sujeto consumidor (en ambos casos), antes del consumo se generaron pautas como un liderazgo autoritario acompañado de una toma de decisiones de forma democrática, se evidencia que la disciplina fue rígida por parte de las progenitoras; un aspecto importante que se ha mantenido antes y después del consumo es el manejo de conflictos de forma de escalada violenta caracterizándose la resolución de la misma, por la evasión y eliminación de la problemática sin ejecutar ningún tipo de acción que permitiera resolver los conflictos. Se denota que en diferentes aspectos de las jerarquías después del núcleo familiar en relación al conflicto ha ejecutado una escalada, donde aumenta la inconsistencia en los roles, la disciplina y el liderazgo de forma caótica aumentando las discordias en la dinámica.

Por otro lado los casos dejan ver entre ellos divergencias, en cuanto a las triangulaciones se identifica que en la familia número uno antes del consumo se presenta una triada desviadora atacadora, coaliciones y actualmente una triada asistidora; en la familia número dos antes no se presentaron triadas y actualmente se reconoce una alianza entre madre e hijo en relación a la dependencia que existe entre estos dos integrantes.

Es importante mencionar que después del consumo surgieron cambios en la dinámica relacional entre los subsistemas con quienes tenían mejor vínculo, en el caso de la familia número uno, era con el subsistema fraternal, pasando de ser una relación estrecha a ser conflictiva resaltando que actualmente existe cercanía solo en algunas situaciones como ver películas y compartir algunos escenarios de esparcimiento. En el caso número dos se evidencian cambios con el subsistema parental, donde la dinámica actualmente es cercana pero conflictiva, esto se genera a raíz del rompimiento de normas que mantiene el

consumidor. Las dinámicas con el resto de integrantes del sistema familiar se han mantenido antes y después del consumo.

Se identificó una contradicción de los significados que tienen los sujetos consumidores frente al consumo en relación al pensar y actuar, puesto que manifiestan que el consumo es un aspecto negativo que les ha dejado secuelas adversas, pero atribuyen aspectos positivos como tomarlo de forma recreativa o de escape siendo esto parte de su identidad, pero esta se podría ver afectada en el momento que desaparezca el síntoma, adicionalmente el núcleo perdería el sentido de existir dado que la atención se encuentra centrada en el sujeto y la situación problema.

Durante esta investigación se evidenciaron categorías emergentes, la primera está asociada a la religión la cual se define como a aquella creencia acerca de la fe lo sagrado o lo divino, así existe adoración a una deidad que se considera como algo puro, superior y magnífico, también presenta aprendizajes para ejecutar valores y normas (Quiceno & Vinaccia, 2009) .

En los sistemas familiares se evidencia que los sujetos argumentan y justifican sus conductas frente a la evasión de la norma, en la familia número uno el sujeto atribuye que en la biblia se expresa a la mujer como aquella responsable del trabajo del hogar “la biblia expresa que las únicas que crían a los niños son las mujeres ¿Si me entiendes?, la casa le corresponde a la mujer”. El sujeto asegura que su forma de pensar y conducta es diferente; a través de las entrevistas los integrantes del núcleo manifiestan lo contrario dado que la mayoría de conflictos se presentan por las labores del hogar , eso se puede constatar en los registros de observación moderada participativa (Apéndice 2) puesto que se evidencia que el

sujeto consumidor reacciona de forma hostil ante las peticiones de la madre para realizar las actividades del hogar, además evitan tratar algunas temáticas con el fin de no discutir por ejemplo temas bíblicos “porque siempre estaba ligada a la familia, nosotros crecimos en una familia cristiana y él no sé, utiliza eso como para justificar ciertos actos de las personas -¿Qué actos justifica ?- Por ejemplo el machismo es una de ellas.-¿Porque dices que el machismo?- Porque para él la mujer tiene que estar sumisa al hombre, entonces tiene una mentalidad muy cerrada todavía gracias a eso”.

En relación con esta categoría se identifica delirio de grandeza caracterizado por una creencia alterada, en este caso el sujeto se considera un ser con poderes y capacidades superiores esto se encuentra relacionado con el trastorno delirante de tipo de grandeza según el DSM-V (2014) se caracteriza en la convicción de tener cierto talento o conocimiento que no son reconocidos o algún descubrimiento importante este tipo de trastornos psicóticos tienen relación con el abuso de sustancias psicoactivas denominado trastornos inducidos por sustancias, en uno de los sujetos se puede evidenciar.

En la familia número dos se evidencia argumentación en relación con la religión con el fin de cubrir la inexistencia de arrepentimiento por el consumo manifestando “algún día tengo que arrepentirme porque no lo he hecho yo le he pedido perdón a mi mamá pero eso es de labios para afuera pero el día que yo me arrepienta tengo que hacerlo con Dios porque es el único que nos conoce por dentro y por fuera si me arrepiento con el ahí pediría perdón a mi madre y ahí sería el verdadero perdón”. En este aspecto se identifica como los sujetos se respaldan en la religión para evitar sus responsabilidades en el hogar o continuar con permanencia en el consumo. Las narrativas refuerzan las pautas de comportamiento y las dinámicas familiares.

La segunda categoría emergente se consolida bajo la nominación de promesas. La real academia española (2014) define la palabra promesa como el ofrecimiento que equivale a un juramento de cumplimiento de deberes para ejercer. Los sujetos participantes de la presente realizan esta acción ante sus progenitoras para establecer tranquilidad en ellas así lo relata una de las progenitoras “yo lo recibía pensando en que el de verdad iba a cambiar porque él me llamaba a veces por teléfono me decía mamita déjame entrar déjame volver yo voy a cambiar yo se lo prometo pues yo me ilusionaba con esas palabras pero no”, “el después de que pasaba algo me decía que quería ayuda que iba a cambiar pero después me decía que él solito lo iba a hacer, y yo pero es que sólo no puede, porque eso depende la voluntad de uno y él sí yo sí puedo yo sí puedo y usted me tiene que colaborar”. Estas narrativas permiten identificar que la manera en que ellos buscaban la aceptación de sus progenitoras o su núcleo familiar, pero también obtener ganancias secundarias como el nuevo ingreso al hogar o el perdón por una falta, es realizando promesas basadas en un cambio siempre asociado al abandono del consumo, además de esto el hecho de promesa sirve como anestesia de la crisis para perpetuar el síntoma y así se mantiene la pauta de co-dependencia.

Otra de las categorías emergentes encontradas se denomina culpabilidad de las madres, vinculada con la premisa de ser madre en relación al apego y sobreprotección, las familias estudiadas permiten evidenciar un sentimiento de culpa en las madres arraigado a las acciones de los sujetos consumidores, sintiendo que aún tienen la obligación de suplir las necesidades de estos Barret referido en (Casañas y Babani, 2015) expone que frente a los sentimientos de culpabilidad los sujetos que padecen ese sentimiento tienden a reparar las relaciones y evitar daños a futuro ejecutando conductas reparatorias, esto permite constatar que el sentimiento de culpa de las madres del estudio ha generado conductas asistidas hacia

los sujetos consumidores en busca de contribuir en la reparación de estos, teniendo en cuenta que en uno de los casos la madre ha empezado a sentir culpabilidad por los reproches que realiza su hijo, además se expone que la culpa se encuentra relacionada con las acciones no precisamente con lo que el sujeto es, sino con lo que ha dejado de hacer (Lansky, 2010).

Por otro lado encontramos como categoría emergente la identidad, siendo ésta definida como las características que posee un individuo, mediante las cuales es conocido, además se encuentra vinculado al ámbito social por la interacción con otros y la influencia de los sistemas para la construcción de tal identidad (Páramo, 2008). Los sujetos consumidores se identifican a sí mismos como sujetos problemas, siendo percibidos de esta forma dentro del sistema, esa identidad problemática brinda existencia al núcleo, esto se denota en la forma en que todo el núcleo familiar centraliza sus dinámicas en relación al sujeto y su consumo de SPA.

## **7. Discusión**

A través del presente estudio se analizó, las dinámicas relacionales en dos sistemas familiares, se evidencia que la tipología familiar en los dos casos es monoparental caracterizadas por un rol paterno periférico, como expresa Vargas et al (2015) la tipología en cuanto a su organización y conductas características son factor de riesgo, haciendo énfasis en que no es un determinante para la presencia de abuso de sustancias psicoactivas.

En la parte estructural de la familia se evidencia que no existe un buen funcionamiento, como expresa Moreno (2014), la estructura demanda funciones que permiten la organización en cuanto a la forma cómo interactúan los integrantes, acompañada de pautas transaccionales; en los sistemas familiares estudiados se identifica dificultad para

tener una buena interacción, esto se puede evidenciar en la forma como se relaciona el sujeto consumidor con los subsistemas. En el subsistema parental, no existe una jerarquía establecida donde se pierde el rol de autoridad y se permite que el sujeto consumidor realice acciones que sobrepasan o simplemente no se dan o no se reconocen las normas.

Umbarger, Minuchin y Hoffman referidos en (Soria, Montalvo y Herrera, 1998) exponen que las estructuras disfuncionales se caracterizan por las jerarquías que no se encuentran consolidadas con un liderazgo, toma de decisiones y manejo de conflictos liderado por subsistema parental, límites difusos o rígidos, coaliciones y miembros periféricos, este tipo de estructura posibilita la presencia de algún síntoma en alguno de los miembros del sistema familiar, esto confirma que las familias estudiadas presentan disfuncionalidad por las características anteriormente mencionadas, denotando que el consumo se ha presentado como un síntoma crónico llegando hasta el punto de ser problemático con las interacciones entre los subsistemas.

Desde los principios de la teoría general de los sistemas se evidencia que los dos núcleos familiares estudiados son evidenciados como una totalidad, dado que se reconocen todos los subsistemas para así dar cuenta de la forma de interactuar, es decir, es necesario conocer la totalidad del sistema y no solo algunas partes; además se caracterizan por la entropía, encontrándose en un caos constante, sin ejecutar ningún tipo de movimiento y mantenerse siempre en el mismo punto es decir en homeostasis, también existe una retroalimentación a las conductas lo que contribuye a que el síntoma se mantenga. Se identifica que las familias no cumplen con 2 principios entre estos la equifinalidad, sinergia, no se lleva a cabo el primero de estos dado que los núcleos familiares no buscan el orden o equilibrio y su crecimiento se evidencia estancado en una etapa del ciclo vital, para ambos no

existe una clara organización en la estructura familiar que permita la evolución del sistema (como familia, pero tampoco para el sistema individuo consumidor).

Las conductas hostiles y conflictivas entre algunos subsistemas en los sistemas familiares son ejecutadas de forma diferente; en la familia número se manifiesta de forma física y verbal, por el contrario en la familia número 2 las conductas ejecutadas son de evasión y distanciamiento, en ambos casos, estas se mantienen e incluso se exacerban cada día, sin permitir que se generen cambios hacia el futuro. Los núcleos familiares no cumplen el cuarto principio dado que no existe regulación ante diferentes situaciones y los subsistemas se alejan o existe ruptura. Es importante resaltar que no existe una guía específica dentro del sistema es decir no hay un rol de autoridad que contribuya con el buen funcionamiento.

Es importante mencionar que el uso de SPA no generó cambios drásticos en los sistemas familiares, pero sí se evidencia como algunos aspectos que contribuyen con el buen funcionamiento se vieron afectados; entre estos los límites y poca funcionalidad de las jerarquías en general se identifica que el conflicto presentó una escalada. El consumo de SPA de los sujetos estudiados se puede comprender de manera crónica, dado que se ha mantenido y ejecutado en incremento en diferentes momentos, atribuyéndose como una pauta.

Watzlawick, Beavin y Jackson (1991), revelan en relación con los núcleos familiares, que se evidencia la pauta que adquiere el sujeto con la permanencia en el consumo, resaltando la centralidad que acciona el sistema en el sujeto consumidor y sus conductas negativas progresivas, dejando en segundo plano temas como proyecto de vida o situaciones que también requieren de la atención de la familia.

Con lo anterior se puede comprender como la cronicidad y el síntoma contribuyen entre sí para obtener su permanencia, puesto que el consumo de SPA se vuelve una representación de los núcleos, convirtiéndose las dinámicas disfuncionales en un elemento que contribuye con mantener el consumo, alimentado por aspectos como la ausencia de jerarquías y bajo seguimiento de la norma, los cuales se presentaron desde la conformación del subsistema parental brindando el espacio para sobrepasar los límites y desencadenando el consumo de tal suerte que se mantiene hasta la actualidad.

Stanton, Todd y Cols (1988) manifiestan que las personas consumidoras tienden a tener contacto frecuente con su familia de origen, generando una co-dependencia donde el sujeto consumidor la adquiere de forma económica y afectiva, la familia la ejecuta dentro del ámbito afectivo, admitiendo diferentes situaciones negativas con el fin de mantener al consumidor en el hogar.

En los dos núcleos familiares estudiados, se logró identificar co-dependencia ya que las personas consumidoras viven actualmente en el hogar de la progenitora y dependen económicamente de ellas; adicionalmente las progenitoras admiten situaciones que vulneran los límites y fronteras, permitiendo la evasión del hogar y el regreso cuando ellos lo deseen, aumentando la dependencia, evitando que el sujeto consumidor realice acciones de afrontamiento con las situaciones que se presentan en su vida, además las progenitoras pierden totalmente el rol de autoridad e incluso se sienten culpabilidad del consumo de SPA del sujeto, sintiendo como obligación protegerlos y suplir sus necesidades básicas.

Otro aspecto que cabe resaltar es la perspectiva que tiene el sujeto frente al consumo de SPA. (Calafat et al, citado en Quimbayo y Olivella-Fernández, 2013), plantean que las

personas tienen el conocimiento de las consecuencias del consumo de SPA pero su actitud frente al tema es de una actividad placentera provocando que no haya una reflexión del tema, en referencia a las personas consumidoras y con base en sus narrativas se identifica que estos reconocen las consecuencias del consumo que han tenido y pueden llegar a surgir; aun así se evidencia permanencia en el consumo como una característica que se ha incorporado en sus vidas. “con el consumo, entiendo que me destruye pero pues, se hizo parte de mi vida ¿Si me entiendes?, De mi forma de ser, a veces puedo digamos sentirme afligido por algo porque quiero relajarme y pensar en marihuana”.

Adicional a lo anterior se complementa con Linares (2012) quien expone que el hecho de pertenecer a un lugar o grupo puede convertirse en una fuente para desarrollar una narrativa; entonces la familia de origen ayuda al proceso de personalidad e identidad dado que este núcleo sobresale, además resalta que debe existir organización en el sistema, siendo este factor el que lo mantiene con el paso del tiempo, caracterizándose por ser la identidad del individuo; esta organización es complementada con la cohesión la cual se vincula con lo emocional; la adaptabilidad con lo cognitivo y la jerarquía con lo pragmático, en relación con los núcleos participantes en esta investigación y en base en las narrativas se identifica que los sujetos poseen una identidad sobre sí mismos como problema “ me veo como un %6 mantenido de @\$@”... “me han hecho un monstruo”... “un suicida porque andar en la calle a altas horas de la noche sabiendo que ese ritmo no lo tenía yo sí que de un momento a otro por haber consumido el bazuco me fui de la casa”, lo que invita a pensar en fenómenos identitarios asociados a narrativas que sustentan la razón de ser existir como personas consumidoras y sujetos problema dentro del sistema.

El abuso de sustancias psicoactivas se encuentra relacionado con los trastornos por consumo o inducidos por las sustancias (DSM-V, 2014) es importante mencionar que el consumo de SPA genera implicaciones negativas sobre la salud mental de las personas, en estos casos incluso se puede pensar en un deterioro de la salud mental que implica cada vez más afectaciones individuales y familiares.

El ciclo vital, tanto de la familia como de cada persona consumidora, permanece estancado por factores que se presentan desde la conformación de los sistemas familiares donde se manifestaron relaciones disfuncionales, que no permiten la desvinculación del joven adulto con el sistema familiar; por la ausencia de relaciones estrechas y de confianza entre los integrantes, no se genera el avance en las etapas del ciclo vital, esto permite corroborar la importancia de las dinámicas relacionales. Como lo expone (Cancrini y La Rosa, 1996), los sujetos consumidores continúan asumiendo el rol de hijos pequeños que necesitan la protección y reconocimiento de sus padres, por otro lado encontramos los nichos afectivos (Restrepo, 1992) se caracterizan por ser los lugares preferidos del sujeto donde encuentra refugio y alimentación, también busca calor y reconocimiento esto cambia durante las etapas del ciclo vital, además se encuentra vinculada la necesidad de contacto y afecto en cualquier etapa. Esto nos permite evidenciar como en la familia número dos se continúa en la búsqueda de reconocimiento por parte del padre sin importar la etapa del ciclo vital en la que se encuentra el sujeto consumidor, y cómo en ambos casos los hijos adultos siguen sin avanzar en proyectos personales y en el ejercicio de autonomía que sería propio de las expectativas culturales y sociales para ambos casos.

## 8. Conclusiones

A través del presente estudio se realizó una comprensión del fenómeno de la adicción en relación con los significados y los sistemas relacionales, donde se identifica que no existe un cambio drástico en las dinámicas relacionales del sistema familiar, es decir en el núcleo siempre se ha presentado disfuncionalidad, se concluye que los factores que influyen en la disfuncionalidad de los sistemas familiares se encuentran arraigados a la estructura estos son: pérdida de roles en los subsistemas, límites ineficaces y jerarquías inconsistentes manteniendo los patrones de conducta realizando una retroalimentación negativa, teniendo en cuenta que las dinámicas relacionales que predominan entre el sistema familiar y el sujeto consumidor son cercanas y conflictivas, con los miembros con los que convive.

Un aspecto que alimenta la disfuncionalidad es el mantenimiento del síntoma (consumo de SPA), el cual alimenta y genera una escalada en el conflicto, notando rupturas en algunas relaciones de los subsistemas, adicionalmente surgen identidades que los sujetos aprueban como el sentido de existir fomentando una narrativa dominante, donde la pérdida de la pauta generaría que el sujeto y el núcleo familiar pierden el sentido.

Dentro de los núcleos se evidenciaron varias características, como cronicidad del síntoma, es decir desde el inicio del consumo hasta la actualidad se ha mantenido el consumo, variando su intensidad y frecuencia, también se evidencio que por parte de los sujetos consumidores ha existido evasión del hogar, violencia física y psicológica, evidenciando que cada vez más se rompen los límites y las soluciones se encuentran arraigadas a la violencia; la escalada que puede continuar realizando la familia en el conflicto tiene una relación estrecha con el manejo de conflictos dado que estos no saben resolverlos y el síntoma se exacerba.

Es importante mencionar que las relaciones del sujeto con personas que no están directamente vinculadas con el problema, como por ejemplo sobrinos que no se encuentran relacionados directamente, se establece adecuadamente, pero se concluye que estas personas no están vinculadas a la carga emocional y física, que se lleva con el consumo y las dinámicas disfuncionales, estas siguen caracterizando y siendo el sentido de la relación íntima entre las progenitoras y sus hijos, quienes son las que se encuentran mutuamente (madres-hijos) sobrecargados con todos los desajustes del sistema.

El ciclo vital se ha visto estancado dado que los sujetos consumidores aún son vistos como niños rebeldes que no han alcanzado su autonomía y continúan arraigados a las madres para que cubran sus necesidades siendo esta última una afectación emocional construida a partir del sentimiento de culpa donde resaltan conductas de protección y reparación con la intención de mejorar la situación que solo contribuyen a una situación de “más de lo mismo” que no encuentra una salida con nuevos repertorios de comportamiento, dada la alta relación entre ello y los sistemas de significados que las sustentan..

Se identifica que la promesa, como acción-significado, juega un papel importante ya que esta contribuye con la alimentación permanente de la crisis, pues mantiene el síntoma y la existencia de la pauta, lo que genera que la co-dependencia se fortalezca y logre seguir con una dinámica inconsistente, dado que los sujetos crean falsas expectativas en las madres y ellas complementariamente al “creerla” , alivian la culpa.

Por último y como sugerencia, se establece la importancia de iniciar proceso terapéutico en los dos núcleos familiares, con el fin de fortalecer emocionalmente a las

progenitoras y establecer pautas para trabajar en la co-dependencia que existe buscando la independencia del sujeto consumidor, además fortalecer las relaciones familiares, trabajar narrativas alternativas para abordar la identidad de sujeto problema y por ende el consumo de SPA. Adicionalmente realizar promoción y prevención de algún trastorno psicológico por abuso de sustancias, ya que en el caso de la familia número uno se logra identificar posibles características de trastorno delirante el cual según el DSM-V hace parte del trastorno esquizofrénico.

## 9. Referencias

- Agudelo y Estrada (2012). Cultura de prevención del consumo de sustancias psicoactivas (spa) en la familia. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4378125.pdf>
- Agudelo, M., Estrada, P. (2015). El consumo de sustancias psicoactivas y las formas de organización y dinámica familiar. *Dto de trabajo social. Universidad Nacional de Colombia*.
- Álvarez, E; Gallego, C; Muñoz, M. & Wartski, C. (2012). Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. *Index de enfermería*, tomado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962012000200006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000200006)
- Álvarez, J y Jurgenson, G. (2003). *Como hacer investigacion cualitativa. Fundamentos y metodología*. México: Paidós.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5a edición. Washington, DC.: American Psychiatric Association; 2014.
- Apud, I y Romaní, O. (2016). La encrucijada de la adicción. Distintos modelos en el estudio de la drogodependencia. *Health and Addictions*. 16(2), p.115-125. Recuperado de: <http://ojs.haaj.org/index.php/haaj/article/view/267/271>
- Bertalanffy, L. (1993). *Teoría general de los sistemas*. México DF, México. Fondo de cultura económica. S.A.
- Calvo, H. (2007). Redes de apoyo para la integración social: la familia. *Salud y drogas*, Tomado de: <http://www.redalyc.org/pdf/839/83970104.pdf>

Cancrini, L. & La Rosa, C. (1996). La caja de Pandora. Manual de psiquiatría y psicopatología. *Paidós*.

Casañas, J y Babini, P. (2015). Culpa y vergüenza emociones autoconscientes. (Tesis de pregrado). Universidad de la Laguna, España. Recuperado de:  
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2872/CULPA%20Y%20VERGUENZA%20EMOCIONES%20AUTOCONSCIENTES.pdf?sequence=1>

Comisión Nacional de Formación Asociación Proyecto Hombre. (2015). Proyecto hombre: el modelo bio-psico-social en el abordaje de las adicciones como marco teórico (MBPS). Recuperado de: <http://www.codajic.org/node/2193>

Cruz, V; Camacho, N; Garibay, L; & Martínez, M.(2011). Comparación del perfil de funcionamiento familiar en los adolescentes con y sin drogadicción de un colegio de bachilleres. *Atención primaria*, Tomado de: [http://ac.els-cdn.com/biblioteca.libertadores.edu.co:2048/S0212656710001988/1-s2.0-S0212656710001988-main.pdf?\\_tid=66023046-9507-11e7-b542-00000aab0f6b&acdnat=1504924646\\_875dc7ad5d683c7546fd0cee44576cea](http://ac.els-cdn.com/biblioteca.libertadores.edu.co:2048/S0212656710001988/1-s2.0-S0212656710001988-main.pdf?_tid=66023046-9507-11e7-b542-00000aab0f6b&acdnat=1504924646_875dc7ad5d683c7546fd0cee44576cea)

Departamento Nacional de Planeación. (2015). Tipologías de Familias en Colombia: Evolución 1993-2014. Departamento Nacional de Planeación. Recuperado de [https://observatoriodefamilia.dnp.gov.co/Documents/Documentos%20de%20trabajo/D3-tipologias-evolucion\\_dic3-\(1\).pdf](https://observatoriodefamilia.dnp.gov.co/Documents/Documentos%20de%20trabajo/D3-tipologias-evolucion_dic3-(1).pdf)

Espinosa, K; Hernández, M; Cassiani, C; Cubides, A y Martínez, M. (2016). Factores relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en una institución educativa de Jamundí Valle, Colombia. *Revista Colombiana de psiquiatría*. 45(1). p. 2-7. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745015001006>

Fantin, M y García, H. (2011). Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. *Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*, 9(2), 193-214. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/html/4615/461545464001/>

Galván, G., Guerrero, M., Torres, J., Torres, F. & Sánchez, A. (2015). Prevalencia de cannabis: perfil familiar y social de una muestra adolescente. *Psychologia: avances de la disciplina*.

Garibay, S. (2013). *Enfoque Sistémico. Una introducción a la psicoterapia familiar*. México; El Manual Moderno.

Gómez, D., Gutiérrez, M., y Londoño, S. (2013). Depresión y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en la ciudad de Bogotá. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 7 (1), 45-51.

Grigoravicius, M; Iglesia, A; Ponce, P; García, J; Pandolfi, M; Nigro, V & Bradichansky, L. (2013). Contexto Familiar y Consumo de Sustancias Psicoactivas en Niños entre 8 y 12 Años. *Acta de investigación Psicológica*. 3(2). p 1149-1162. Recuperado de: [http://ac.els-cdn.com/S200747191370958X/1-s2.0-S200747191370958X-main.pdf?\\_tid=6448db02-951f-11e7-865d-00000aacb362&acdnat=1504934951\\_a643795a59bc33cac8070cb9b9b36063](http://ac.els-cdn.com/S200747191370958X/1-s2.0-S200747191370958X-main.pdf?_tid=6448db02-951f-11e7-865d-00000aacb362&acdnat=1504934951_a643795a59bc33cac8070cb9b9b36063)

Hernández, A. (1997). *Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve*. Editorial el Búho.

Hernández, R; Fernández, C y Baptista, P. (2010). *Los enfoques cualitativo y cuantitativo en la investigación científica. En Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.

Hernández, T; Roldán, J; Jiménez, A; Mora, C; Escarpa, D y Perez, M. (2009). La edad de inicio en el consumo de drogas, un indicador de consumo problemático. *Intervención Psicosocial*. 18(3). 199-212. Recuperado de:

<http://scielo.isciii.es/pdf/inter/v18n3/v18n3a02.pdf>

Lansky, M. (2010). La vergüenza oculta. *Revista electrónica de psicoterapia*. 4(1). p.61-81.

Recuperado

de:[https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V4N1\\_2010/06\\_MR\\_Lansky\\_Verguenza-oculta\\_2010\\_CeIR\\_V4N1.pdf](https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V4N1_2010/06_MR_Lansky_Verguenza-oculta_2010_CeIR_V4N1.pdf)

Linares, J. (2012). Terapia familiar ultramoderna: La inteligencia terapéutica. *Editorial Herder*.

Marcos, J y Garrido, M. (2009). La terapia familiar en el tratamiento de las adicciones.

*Apuntes de psicología*. 27(2-3), 339-362. Recuperado de:

<http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/151/153>

Martínez, A. (1986). Terapia sistémica de familia: evaluación crítica de algunos postulados.

*Revista Latinoamericana de Psicología*. 18(1), 43-56. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/805/80518103.pdf>

Mendoza-Solís, L; Soler-Huerta, E; Sainz-Vázquez, L; Gil-Alfaro, I; Mendoza-Sánchez, H., & Pérez-Hernández, C. (2006). Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en Atención Primaria. *Archivos en Medicina Familiar*, 8 (1), 27-32. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50780104>

Ministerio de justicia. (2016). Reporte de drogas de Colombia. Recuperado de:

[https://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro\\_blanco/ODC0100322016\\_reporte\\_drogas\\_colombia\\_2016.pdf](https://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro_blanco/ODC0100322016_reporte_drogas_colombia_2016.pdf)

Ministerio de Salud. (2017). Prevención del consumo de sustancias psicoactivas SPA.

Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>

Minuchin, S. & Fishman, C. (2004). *Técnicas de terapia familiar*. Buenos Aires: Paidós

Moreno, A. (2014). *Manual de terapia sistémica principios y herramientas de intervención*.

España: Editorial Desclee de Brouwer, S.A.

Morga, L. (2012). Teoria y tecnica de la entrevista. *Red Tercer Milenio*. Recuperado de

[http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/salud/Teoria\\_y\\_tecnica\\_de\\_la\\_entrevista.pdf](http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/salud/Teoria_y_tecnica_de_la_entrevista.pdf)

Oficina de las Naciones Unidas Contra la droga y el delito UNODC. (2013). Abuso de

Drogas en Adolescentes y Jóvenes y Vulnerabilidad Familiar. Recuperado de:

[https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO\\_ADOLESCENTES\\_SPAs\\_UNODC-CEDRO.pdf](https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf)

Oliva, E. & Villa, V., (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris.* 10(1)

<http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1994).Glosario de términos de alcohol y drogas.

Ministerio de sanidad y consumo centro de publicaciones. Recuperado de:

[http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)

Páramo, P. (2008). La construcción psicosocial de la identidad y el self. *Revista*

*latinoamericana de psicología*. 40(3), p. 539-550. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80511493010>

Pons, X. (2008). Modelos interpretativos del consumo de drogas. *Polis*. 4(2). Recuperado de:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-23332008000200006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-23332008000200006)

Puello, M; Silva, M y Silva A. (2014). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental

Con hijos adolescentes. *Revista Diversitas - Perspectivas En Psicología*. 10(2), 225-

246. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982014000200004&script=sci_abstract&tlng=es)

[99982014000200004&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982014000200004&script=sci_abstract&tlng=es)

Quiceno, M. & Vinaccia, S. (2009). La salud en el margen de la Psicología de la religión y la

espiritualidad. *Universidad de San Buenaventura*. Colombia. Tomado de

<http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v5n2/v5n2a09.pdf>

Quimbayo, J y Olivella-Fernández, M. (2013) Consumo de marihuana en estudiantes de una

universidad colombiana. *Revista de Salud Pública* 15(1). p 32-43. Recuperado en

en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42229179004>>

Ramos R. (2016): "Nuevos Métodos Narrativos en Terapia Familiar". En: Rita Francisco,

Joana Carneiro Pinto & Helena Rebelo Pinto (eds.): "Família e Psicologia.

Contributos para investigação e intervenção". Universidade Católica Editora, Lisboa,

pp. 191-207.

Real Academia Española. (2014). Diccionario de la lengua española (23.a ed.). Madrid,

España: Autor.

Restrepo, L. (1992). Droga y reconstrucción cultural: Guía para la prevención de la

farmacodependencia. Bogotá: *UNDCP*.

- Ruiz, S., & Martin, M. (2012). Nuevas formas de familia, viejas políticas familiares. Más familias monomarentales. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 33 (1) <http://www.redalyc.org/pdf/181/18123129009.pdf>
- Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. México D.F: McGraw-Hill.
- Sandoval, J. (2010) Construcciónismo, conocimiento y realidad: una lectura crítica desde la Psicología Social. *Revista Mad*. 23(1). Recuperado de [http://www.revistamad.uchile.cl/23/sandoval\\_04.pdf](http://www.revistamad.uchile.cl/23/sandoval_04.pdf)
- Serrano, J; Galán, A y Vallejo, S. (2009). Actitudes trianguladoras familiares y psicopatología infanto-juvenil. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 1(1). p. 473-481. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832320051>
- Sirvent, C. & Rodríguez, J. (2011). Drogodependencias. *Dpto. Publicaciones. Instituto Spiral*, Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Carlos\\_Sirvent/publication/271511735\\_Drogodependencia\\_sociologia\\_evaluacion\\_proceso\\_Drug\\_dependence\\_sociology\\_evaluation\\_and\\_process/links/54ca157c0cf2807dcc289677.pdf#page=214](https://www.researchgate.net/profile/Carlos_Sirvent/publication/271511735_Drogodependencia_sociologia_evaluacion_proceso_Drug_dependence_sociology_evaluation_and_process/links/54ca157c0cf2807dcc289677.pdf#page=214)
- Soria, R; Montalvo, J y Herrera, P. (1998) Terapia Familiar sistémica en un caso de esquizofrenia. *Revista electrónica de psicología Iztacala*. 1(1). Recuperado de: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/esquizo.html>
- Stanton, Todd & Cols, (1988). Terapia familiar del abuso y adicción a las droga. Editorial Gedisa S.A.

- Torres, L., Ortega, P., Garrido, A. & Reyes, A., (2008). Dinámica familiar en familias con hijos e hijas, *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, vol. 10. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/802/80212387003.pdf>
- Valdés, A. (2007). Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar. México: Manual Moderno
- Valladares, A. (2008). La familia. Una mirada desde la Psicología. *MediSur*, 6(1) Recuperado de [http://soda.ustadistancia.edu.co/enlinea/mariaespinosa\\_bienestarpsicologicoyfamiliar/4c615f66616d696c69612e5f5556e615f6d69726164615f64657364655f6c615f507369636f6c6f67c3ad61.pdf](http://soda.ustadistancia.edu.co/enlinea/mariaespinosa_bienestarpsicologicoyfamiliar/4c615f66616d696c69612e5f5556e615f6d69726164615f64657364655f6c615f507369636f6c6f67c3ad61.pdf)
- Vargas, P; Parra, M; Arévalo, C; Cifuentes, L; Valero, J y Sierra, M. (2015). Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia o abuso de sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación de adicciones en el Municipio de Chía, Cundinamarca. *Revista Colombia Psiquiatría*. 44(3). p. 166-176. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/806/80643082007.pdf>
- Vásquez, N., Zapata, J., & Messenger, T. (2015). Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. *CES Psicología*, 8 (2), 103-121. <http://www.redalyc.org/pdf/4235/423542417006.pdf>
- Venegas, R. (2018). Víctimas del conflicto armado en Colombia, comprensiones sistémicas desde la familia. *Revista Fundación Universitaria los Libertadores*. Colombia.

Villarreal, D y Páez, A. (2015). Terapia familiar sistémica: Una aproximación a la teoría y la práctica clínica. *Interacciones: Revista de Avances en Psicología*. 1(1). 45-55.

Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5759435>

Watzlawick, P; Beavin, J y Jackson, D. (1991). *Teoría de la comunicación humana*.

Barcelona: Herder

White, M. y Epston, D. (1993). Medios narrativos para fines terapéuticos. Paidós .Buenos

Aires. Tomado de <https://mmhaler.files.wordpress.com/2010/06/medios-narrativos-para-fines-terapeuticos2.pdf>

Zlachevsky, A. (2003). Psicoterapia sistémica en narrativas: Una aproximación. *Revista límite*

Nº 10. Universidad de Chile. Tomado de

<http://www.dialogosproductivos.net/img/descargas/48/16042009110910.pdf>

## 10. Bibliografía

Becoña, E. (2016). La adicción “no” es una enfermedad cerebral. *Papeles del Psicólogo /*

*Psychologist Papers*. 37(2) p. 118-125. Recuperado de:

<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2696.pdf>

García, A; Díaz, R; Reyes, R; Medina, I; Mora, M; Andrade, P y Reidl, L. (2006).

Indicadores psicosociales de motivación del consumo de marihuana y/o cocaína.

*Adicciones*. 18(4). p 387-398. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122815009>

Hernández, A. (1989). Inventarios sobre familia. Bogotá. Universidad Santo Tomás

Hernández, A. (2004). Psicoterapia sistémica breve. Bogotá: Editorial Códice LTDA.

Inchaurrega, S. (1996). Drogadependencias. Reflexiones sobre el sujeto y la cultura. Buenos

Aires: Homo Sapiens Ediciones

- Iñiguez, L. (2005). Nuevos debates, nuevas ideas y nuevas prácticas en la psicología en la psicología social de la era 'post-contruccionista. *Athenea Digital*. Tomado de:  
<http://atheneadigital.net/article/viewFile/235/235>
- Ley 1090. (2006). Deontología y Bioética del Ejercicio de la Psicología en Colombia.  
Recuperado de  
[http://www.infopsicologica.com/documentos/2009/Deontologia\\_libro.pdf](http://www.infopsicologica.com/documentos/2009/Deontologia_libro.pdf)
- López, f; Bulas, M; León, R y Ramírez, I. (2005). Influencia del apoyo familiar en la autoeficacia de los drogodependientes. *Adicciones*. 17(3) p. 241-249. Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/pdf/2891/289122011007.pdf>
- Luna, A. (2014). Modernidad y drogas desde una perspectiva histórica. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*. 60(225), p. 21-43. Recuperado de:  
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0185191815300180>
- Ministerio de Justicia y del Derecho y el Ministerio de Salud y Protección Social (2014).  
ESTUDIO NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN  
COLOMBIA - 2013. Recuperado de:  
[https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio\\_de\\_Consumo\\_UNO  
DC.pdf](https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNO_DC.pdf)
- Romero, F. (2011). Familia, cohesión, consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) y de alcohol en jóvenes. *katharsis* 12. p. 59-66 Recuperado de:  
[https://www.researchgate.net/publication/253953208\\_Familia\\_cohesion\\_consumo\\_de  
\\_Sustancias\\_Psicoactivas\\_SPA\\_y\\_de\\_alcohol\\_en\\_jovenes](https://www.researchgate.net/publication/253953208_Familia_cohesion_consumo_de_Sustancias_Psicoactivas_SPA_y_de_alcohol_en_jovenes)
- Sanz, M; Iraurgi, I; Martínez, A y Cosgaya, L. (2006). Conflicto marital y consumo de drogas en los hijos. *Adicciones*. 18(1). p. 39-48. Recuperado de:  
<http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/354/354>

Vásquez, C. (2005). Las nuevas tipologías familiares y los malestares interrelacionales que se suscitan en ellas. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (14)

<http://www.redalyc.org/pdf/1942/194220381002.pdf>

Vázquez, M; Muñoz, M; Fierro, A; Alfaro, M; Rodríguez, M y Rodríguez, L. (2014).

Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. *Pediatría Atención Primaria*.

16(62). 125-134. Recuperado de:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322014000300005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322014000300005)

## 11. Apéndice

### Entrevista semiestructurada

#### Persona Consumidora

¿Cómo se consolida el núcleo familiar?

¿Qué papel considera que tiene dentro del núcleo familiar?

¿Cómo considera que es su participación dentro de las decisiones que se toman en el hogar?

¿Cómo se sienten dentro de esta familia?

¿Desde cuándo y por qué ha consumido sustancias psicoactivas?

¿Para ti es un problema ser consumidor?

¿Quiénes conforman tu familia?

¿Actualmente qué importancia tiene para usted la familia?

¿Cómo es la relación familiar? (con cada uno de los integrantes)

¿Cómo cree que lo ven los integrantes de su familia?

¿Qué lugar ocupa la familia frente al consumo? (Se indaga si hay un cambio o si la relación continúa igual)

¿Considera que el consumo ha generado problemáticas a nivel familiar y social? (indagar proyecto de vida).

¿Has tenido problemas por el consumo? ¿Cuáles?

¿Porque empezaste a consumir?

¿Qué encuentras en el consumo?

¿Qué pensamiento tiene antes de consumir alguna sustancia psicoactiva? (Cuando lo hace Contexto en el que está o situación que propicia el consumo).

### **Familia**

¿Cómo se siente dentro de su núcleo familiar?

¿Dentro de la familia hay comprensión al momento de expresar las emociones frente a alguna situación? ¿Porque?

¿Se siente a gusto con el tiempo que le ha brindado a sus hijos? ¿porque?

¿Cómo son las relaciones entre los integrantes del núcleo familiar?

¿Cómo es la comunicación en la familia?

¿Aparte de la familia tienen más red de apoyo? ¿Quién y por qué?

¿De qué forma el núcleo familiar se enteró que había un integrante en la familia consumidor de spa y cuál fue la reacción?

¿En qué aspectos los ha afectado que uno de sus integrantes consuma sustancias psicoactivas?

¿Cómo han trabajado el tema de consumo de sustancias psicoactivas dentro del hogar?

¿Qué aspectos considera que pudieron desencadenar el consumo de spa de su familiar?

¿Considera que la relación con la persona consumidora ha cambiado en algo? ¿En qué?

¿Qué cambios dentro del núcleo familiar ha evidenciado a raíz del consumo?

¿Cómo se ha visto afectado usted, teniendo un integrante de su familia consumidor?

### Formato registro de observación

#### Apéndice 1. Registro de observación #1 familia 1

<b>Familia</b>	<b>N°1</b>	<b>Análisis</b>
<b>Fecha</b>	03 de enero de 2019	<p>En el núcleo familiar existen dos momentos donde se caracteriza la interacción del núcleo familiar.</p> <p>Inicialmente se caracteriza por tener una aparente armonía pero al transcurso del paso del día se transforma en una interacción hostil, principalmente entre progenitora y persona consumidora, se deduce de la comunicación no verbal relaciones conflictivas entre estos dos sujetos, vale la pena resaltar que la relación entre persona consumidora y sobrina se identifica como cercana y afectiva; lo que puede concluir que la carga de responsabilidad de la progenitora hacia el sujeto consumidor contribuye a la relación conflictiva entre estos dos.</p>
<b>Tiempo de observación</b>	9:00 AM a 5:00pm	
<b>Observadora</b>	<b>Carolina Villamizar y Angie Rodríguez</b>	
<b>Objetivo</b>	Observar las diferentes dinámicas dentro del núcleo familiar, durante las actividades que se llevan a cabo en el transcurso de un día regular en el hogar	
<b>Desarrollo de la observación</b>	Durante el desarrollo de esta sesión, inicialmente se evidencia gran interacción entre las personas que se encuentran presente en el hogar, en este caso se encuentra consumidor, progenitora, hermana, hija de la hermana y pareja actual de la misma; interactúan de una forma agradable	

	<p>mientras toman el desayuno, en el transcurso del día está dinámica se transforma un poco, la hermana del consumidor se dispone a irse a laborar tipo 12:00pm, la progenitora en aquel momento no ha iniciado sus labores en el trabajo así que está y el consumidor cada uno toma sus actividades del hogar con muy poco contacto, la persona consumidora se muestra atenta en realizar una que otra labor de la casa y en compartir con su sobrina, durante el almuerzo tanto como progenitora como persona consumidora almuerzan cada uno respectivamente en su cuarto, evidenciándose así un cambio en comparación a la mañana, ya al finalizar la tarde la persona consumidora se encierra en su habitación y se dispone a estar en el celular lo que queda de tiempo, mientras que la progenitora se encarga del cuidado de su nieta sin tener más</p>	
--	--	--

	contacto con la persona consumidora.	
--	--------------------------------------	--

**Apéndice 2.** Registro de observación #2 familia 1

<b>Familia</b>	<b>Nº1</b>	<b>Análisis</b>
<b>Fecha</b>	10 de enero de 2018	Existe dentro del núcleo una escalada simétrica entre progenitora y persona consumidora, esto quiere decir se manifiesta disputas o una guerra de forma constante, así también se representa una constante competencia por ganar las disputas, la cual tiene pausas por agotamiento emocional pero que después de un determinado tiempo vuelven a manifestarse estas disputas las cuales en general se desarrollan por las obligaciones del hogar, pero frecuentemente es la progenitora quien decide terminar realizando estas obligaciones .
<b>Tiempo de observación</b>	10: 00 AM a 6:30pm	
<b>Observadora</b>	Carolina Villamizar	
<b>Objetivo</b>	Observar las diferentes dinámicas dentro del núcleo familiar, durante las actividades que se llevan a cabo en el transcurso de un día regular en el hogar	
<b>Desarrollo de la observación</b>	En esta sesión se evidencian varios cambios en la dinámica familiar, durante la mañana se evidencia que comparten en el desayuno, pero en este caso no se encuentra la pareja sentimental de la hermana de la persona consumidora, la comunicación entre estos es reducida y se evidencia una pequeña discordia por quién tiene que hacer	

	<p>los labores en la cocina ese día, ya que la persona consumidora asegura que no le corresponde a él refiriéndose “yo la semana pasada cociné, a mí no me toca, ustedes quieren es su soyla” y la progenitora insiste que sí “ ay ya va a comenzar con su maricada, es ayudar, yo también cociné la semana pasada”, se evidencia comunicación poco asertiva y una reacción hostil por parte de la persona consumidora.</p> <p>Durante el día la progenitora y persona consumidora se evidencia muy poca interacción cada uno se encierra en sus actividades, la progenitora se encarga del cuidado de su nieta y cocinar mientras que la persona consumidora dura en su habitación toda la tarde en su celular, tipo 6:00pm se evidencia otra discusión al momento de realizar las onces donde progenitora refiere a la persona consumidora “</p>	
--	--	--

	<p>¿será que puede ir por pan o tampoco?” donde esté responde</p> <p>“pues será, se molesta porque yo no hago lo que a mí no me toca, y es a montársela a uno”, la progenitora sigue la discusión diciendo “si pobrecito usted que le toca todo,</p> <p>¿Ya busco trabajo? ¿Paso la hoja de vida a donde le dije que la enviara?”</p> <p>Este responde con un tono de voz más fuerte “pues si no sale nada que quiere que haga, entonces porque no tengo trabajo tengo que ser el que hace todo, que le mantenga la casa limpia cuando a mí no me toca”, la progenitora sale de la habitación sin decir más y la persona progenitora se dirige a comprar, evidenciándose en conclusión que la relación y la comunicación asertiva entre estos es deficiente.</p>	
--	--	--

**Apéndice 3.** Registro de observación #3 familia 1

<b>Familia</b>	<b>N°1</b>	<b>Análisis</b>
----------------	------------	-----------------

<b>Fecha</b>	24 de enero	En el desarrollo de esta observación sigue persistiendo la escalada simétrica, adicionalmente las discusiones se realizan en presencia de personas fuera del núcleo familiar, como lo es la familia extensa donde el sujeto consumidor culpa a progenitora de sucesos como el maltrato ejercido tratando de superar y ganar la discusión contra esta.
<b>Tiempo de observación</b>	12:00 pm a 4:00pm	
<b>Observadora</b>	Carolina Villamizar y Angie Rodríguez	
<b>Objetivo</b>	Observar las diferentes dinámicas dentro del núcleo familiar, durante las actividades que se llevan a cabo en el transcurso de un día regular en el hogar	
<b>Desarrollo de la observación</b>	En esta sesión, se evidencia una dinámica relacional en la cual se adiciona a familia extensa, en el hogar se encuentra progenitora, hermana, persona consumidora, prima de esta y amiga de la familia. Durante la observación la persona consumidora estuvo en su habitación sin tener relación con su entorno familiar, en algún momento la progenitora expresa a sus familiares encontrarse preocupada por su hijo, sin tener conocimiento que la persona consumidora se encontraba	

	<p>escuchando, lo que desencadena que este tenga un cambio de actitud, alzando su tono de voz y refiriéndose con frases como “si, si claro como usted es mujer y entre las mujeres se defienden, todo se lo van a creer a usted”, “ si, si como yo soy el problema, pero usted no, usted nunca me maltrató”; progenitora no responde a ninguno de los comentarios solo manifiesta “ ya va a tomar esta situación como excusa para pelear en cualquier momento”, después de esta situación la persona consumidora no sale de la habitación en lo que quedó de la sesión de observación y tampoco se integró a su familia ni a la hora del almuerzo, evidenciando una ruptura en la comunicación y su dinámica no solo con su núcleo familiar primarios sino también extenso.</p>	
--	---	--

**Apéndice 4.** Registro de observación #1 familia 2

<b>Familia</b>	<b>N°2</b>	<b>Análisis</b>
<b>Fecha</b>	07-enero-2019 (lunes)	<p>En la observación se referencia la disfuncionalidad en el hogar ya que a pesar de no presentarse en el momento una disputa verbal si de manera conductual, ya que el sujeto consumidor tiende a tener una conducta hostil cuando progenitora le pide colaboración en los quehaceres de la casa, adicionalmente este en ocasiones evade las actividades que le han sido asignadas.</p>
<b>Tiempo de observación</b>	12:00 pm - 6:00 pm	
<b>Observadora</b>	Angie Rodriguez Carolina Villamizar	
<b>Objetivo</b>	Observar las diferentes dinámicas dentro del núcleo familiar, durante las actividades que se llevan a cabo en el transcurso de un día regular en el hogar	
<b>Desarrollo de la observación</b>	A las 12:00 pm se encuentra el sujeto consumidor, la madre y la abuela en el hogar, principalmente se denota que el sujeto no asistió a su trabajo, la madre empieza a realizar actividades de la cocina y le ordena al sujeto consumidor que prepare el almuerzo, inicialmente el rebuzna, se pone de pie y empieza a realizar la actividad, la madre dice “pero más de malagana”, el sujeto se queda en	

	<p>silencio.</p> <p>Hacia las 2:00 pm el sujeto empezó a alistar la mesa, mientras que la madre servía, se denota que la madre genera órdenes gritando o con un tono de voz golpeado.</p> <p>Durante la tarde se evidencio que no había mucha interacción entre ellos, su actividad fue mirar televisión, teniendo una breve discusión por el programa que iban a ver. Hacia las 5:00 pm la madre ordena al sujeto consumidor que arregle la cocina, denotando que no existe iniciativa por el sujeto para apoyar las labores domésticas.</p>	
--	---	--

**Apéndice 5.** Registro de observación #2 familia 2

<b>Familia</b>	N°2	<b>Análisis</b>
<b>Fecha</b>	11-enero-2019 (viernes)	Se encuentra disfunción familiar en cuanto a su comunicación verbal y no verbal y falta de empatía entre ellos, se observa un ambiente conflictivo con
<b>Tiempo de observación</b>	2:00 pm - 5:00 pm	
<b>Observadora</b>	Angie Rodriguez	

<b>Objetivo</b>	Observar las diferentes dinámicas dentro del núcleo familiar, durante las actividades que se llevan a cabo en el transcurso de un día regular en el hogar.	tono de voz hostil. Adicionalmente el sujeto consumidor no le brinda la importancia suficiente al suceso sucedido con anterioridad ya que él considera que no se encontraba
<b>Desarrollo de la observación</b>	En el hogar se encuentra el sujeto consumidor, la madre, abuela y sobrinos del sujeto, se encuentran todos compartiendo en la sala de la casa dialogando sobre un conflicto familiar que habían tenido el día anterior con los hermanos de la madre dado que uno de ellos encontró al sujeto consumidor comentándole a uno de sus sobrinos como se armaba un “barato”, se evidencia en el discurso del sujeto consumidor poca importancia sobre el tema dice “es que se empelican con nada” la madre responde muy angustiada “usted no se da cuenta, estamos en la casa de mi mamá y así no estuvieran fumando usted sabe cómo son sus tíos”, nadie continúa	haciendo nada malo ya que no estaba realizando el hecho como tal sino de forma simulada.

	hablando del tema y la abuela se manifiesta en un tono alto diciendo “ustedes no trabajan solo acá solo acá”.	
--	---	--

### Apéndice 6. Registro de observación # 3 familia 2

<b>Familia</b>	Nº2	<b>Análisis</b>
<b>Fecha</b>	20-enero-2019	A raíz de lo sucedido se identifica en el sujeto consumidor un concepto de familia, el cual no quisiera dañar, esto quiere decir que el sujeto consumidor no expone situaciones que vivió como habitante de calle, pero esto lo realiza más específicamente con su familia extensa. Además de esto se rescatan aspectos dentro de la convivencia como interacción entre los integrantes del núcleo aunque este no se realice de manera constante cuando sucede se evidencia armonía que en ocasiones es opacada por la pauta de consumo del sujeto.
<b>Tiempo de observación</b>	9:00 am - 1:00 pm	
<b>Observadora</b>	Angie Rodriguez	
<b>Objetivo</b>	Observar las diferentes dinámicas dentro del núcleo familiar, durante las actividades que se llevan a cabo en el transcurso de un día regular en el hogar	
<b>Desarrollo de la observación</b>	Durante esta sesión se evidenció una dinámica diferente, el sujeto consumidor por iniciativa propia le colaboraba a su madre, realizó todo el aseo de la casa en conjunto con sus sobrinos, después de culminar esa	

	<p>actividad se dirigen a jugar Xbox y realizan chanzas pesadas entre ellos también juegan con la abuela, después decidieron ver una película la cual tenía contenido de robo y drogas, uno de los sobrinos le pregunta al sujeto consumidor que si él ha robado, este responde si, por lo cual el sobrino empieza a realizar diferentes preguntas y el sujeto le responde “ustedes son mi familia y me da pena que sepan eso, no quiero que sepan de esas cosas si me entienden, no me agrada porque son cosas malas”, a raíz de lo sucedido se identifica en el sujeto consumidor un concepto de familia, el cual no quisiera dañar.</p>	
--	--	--

### **Consentimiento Informado para Participantes de Investigación**

La presente investigación es conducida por las estudiantes de décimo semestre: Angie Mayerly Rodríguez Galindo y Jenifer Carolina Villamizar caballero del programa de psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores. El estudio pretende Desarrollar una aproximación a la comprensión del fenómeno de la adicción a las sustancias

psicoactivas desde una perspectiva de la complejidad a partir de los significados que los sistemas relacionales y el sujeto construyen acerca del consumo problemático de SPA, la cronicidad y sus dinámicas de relación.

Su participación en la investigación implica responder a preguntas sobre usted mismo, su familia y sus dinámicas relacionales, perspectiva de cada integrante familiar sobre el consumo de spa (sustancias psicoactivas), esto se realizará por medio de una entrevista semiestructurada. Es importante aclarar que su participación es absolutamente voluntaria, el propósito y la metodología del estudio serán explicadas en detalle antes de la firma de este documento, de igual forma para mayor facilidad en el proceso de información la entrevista será grabada en audio para ser transcrita, finalizado el estudio las grabaciones serán destruidas.

La información que se recoja tiene fines netamente académicos, en específico constituye el trabajo de grado de las estudiantes en mención, y no se usará para ningún otro propósito. Está en libertad de hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en la investigación y de negarse a responder si alguna de las preguntas de la entrevista le resulta incómoda. Al finalizar el proyecto, los resultados obtenidos serán socializados a todos los participantes y a la institución.

Su firma en el presente documento significa que acepta libre y voluntariamente participar del estudio, considerando que reconoce el propósito de su participación, la manera en la que ha de participar y el hecho de que puede indagar más sobre el estudio para que sus dudas sean resueltas o desistir de continuar en el proceso en el momento en que así lo considere.

Agradecemos su participación.

-----

Nombre del Participante

-----

Firma del Participante

-----

Fecha

Responsables del proyecto:

-----

Angie Mayerly Rodríguez Galindo

CC. N°.

-----

Jenifer Carolina Villamizar caballero

CC. N°.