



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE GUAYAQUIL

TEMA:

SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA SOBRE LA INCIDENCIA QUE TIENE EN LA DINÁMICA FAMILIAR EN UN MIEMBRO EN SITUACIÓN DE CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS, EN EL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE GUAYAQUIL EN EL PERIODO DE MAYO- AGOSTO DEL 2022.

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Nayelli Patricia Álava Cruz

Hillary Aymara Martínez Bagui

TUTORA:

Psic. Paola Mercedes Samaniego Briones, Msc.

Guayaquil, Ecuador

2022

Certificado de responsabilidad y autoría del trabajo de titulación

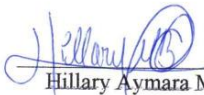
CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN


Nosotras, Hillary Aymara Martínez Bagui con documento de identificación N° 0950491761 y Nayelli Patricia Álava Cruz con documento de identificación N° 125124456-0; manifestamos que:

Somos las autoras y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Guayaquil, 1 de agosto del año 2022

Atentamente,


Hillary Aymara Martínez Bagui
0950491761


Nayelli Patricia Álava Cruz
125124456-0

**Certificado de cesión de derechos de autor del trabajo de titulación a la
Universidad Politécnica Salesiana**

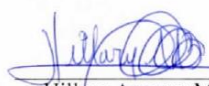
**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotras, Hillary Aymara Martínez Bagui con documento de identificación No. 0950491761 y Nayelli Patricia Álava Cruz con documento de identificación No. 125124456-0, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autoras de la Sistematización de experiencia: "SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA SOBRE LA INCIDENCIA QUE TIENE EN LA DINÁMICA FAMILIAR EN UN MIEMBRO EN SITUACIÓN DE CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS, EN EL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE GUAYAQUIL EN EL PERIODO DE MAYO- AGOSTO DEL 2022", el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Guayaquil, 1 de agosto del año 2022

Atentamente,


Hillary Aymara Martínez Bagui
0950491761


Nayelli Patricia Álava Cruz
125124456-0

Certificado de Dirección del Trabajo de Titulación.

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Paola Mercedes Samaniego Briones con documento de identificación N° 0912520475, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: "SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA SOBRE LA INCIDENCIA QUE TIENE EN LA DINÁMICA FAMILIAR EN UN MIEMBRO EN SITUACIÓN DE CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS, EN EL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE GUAYAQUIL EN EL PERIODO DE MAYO- AGOSTO DEL 2022", realizado por Hillary Aymara Martínez Bagui con documento de identificación N° 0950491761 y por Nayelli Patricia Álava Cruz con documento de identificación N° 125124456-0, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de experiencia prácticas de investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Guayaquil, 15 de agosto del año 2022

Atentamente,


Paola Mercedes Samaniego Briones
0912520475

CARTA DE LA EMPRESA



formamos profesionales
con EXCELENCIA
h u m a n a
y académica

Guayaquil, 12 de Julio de 2022

Centro de Salud Santiago de Guayaquil,

Nosotras, **Nayelli Patricia Alava Cruz** con C.I: 1251244560 y **Hillary Aymara Martínez Bagui** con C.I: 0950491761 responsables del proyecto, trabajo de titulación: “Sistematización de experiencias de la incidencia en la dinámica familiar en un miembro en situación de consumo de psicotrópicos, en el Centro de Salud Santiago de Guayaquil en el periodo de MAYO – AGOSTO DEL 2022” Se ofrece la siguiente información con la finalidad de obtener el consentimiento de los adolescentes que serán partícipes en la ejecución del proyecto.

El objetivo es conocer la incidencia de la dinámica familiar en miembros que están en situación de consumo de sustancias psicotrópicas en el Centro de Salud Santiago de Guayaquil.

Esta sistematización tiene como eje principal de estudio la incidencia de la dinámica familiar en un miembro consumidor de psicotrópicos ya que conoceremos la importancia de la funcionalidad, su estructura o tipo de familia a la que pertenece.

Así mismo, la aplicación de evaluación y la ejecución de la propuesta de intervención será llevada a cabo en un grupo de muestra correspondiente a los adolescentes, cuyos nombres y edades son:

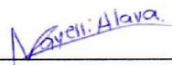
- Josue C. 16 años.
- Jeremy S. de 15 años.
- Thiago M. de 15 años.

La duración del estudio será en un lapso de 4 meses, con intervenciones de 2 veces por semana, en el cual los adolescentes serán partícipes de las actividades antes mencionadas, estas serán documentadas a través de las evaluaciones e intervenciones aplicadas para adjuntarlas como información recolectada del proyecto exclusivamente.

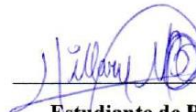
Yo, luego de haber leído y entendido todo el procedimiento a realizar, doy mi consentimiento para que los adolescentes formen parte del proyecto, trabajo de titulación: "Sistematización de experiencias de la incidencia en la dinámica familiar en un miembro en situación de consumo de psicotrópicos, en el Centro de Salud Santiago de Guayaquil en el periodo de MAYO – AGOSTO DEL 2022"



Medico Familiar Integral Carlos Marrero Bautista
Representante Legal – Director



Estudiante de Psicología
Nayelli Alava C.



Estudiante de Psicología
Hillary Martinez B.

Dedicatorias

Hillary Martínez Bagui:

Dedico esta sistematización a mis padres Nora Bagui y Freddy Martínez quienes me han apoyado en todo aspecto de mi vida y que desde siempre han estado orgullosos de mí, a mi abuela Eusebia Quiñónez que con su sabiduría, amor y consejos preparaste a esta joven para la vida.

Nayelli Álava Cruz:

Esta sistematización se la dedicó a Dios por la oportunidad de vivir esta experiencia, a mis padres Flavio Álava y Ana Cruz y hermana Luisana Álava que han sido pilar fundamental en mi lucha constante y me han apoyado e incentivando a tomar buenas decisiones, ser dedicada y valorar el tiempo y la oportunidad de ser un profesional.

Agradecimientos

Hillary Martínez Bagui:

Agradezco a Dios por permitirme cumplir una meta más en mi vida, a mi mamá por apoyarme incondicionalmente y corregirme constantemente, a mi padre por inculcar un gran sentido de la responsabilidad, a mi hermana por sus palabras de aliento y consejos estudiantiles, a mis amigas Cindy, Nancy y Amy por siempre confiar en que tendré éxito en todo lo que me proponga, a mi compañera de tesis y amiga Nayelli Álava quien me ha acompañado durante toda mi vida universitaria, por último gracias a mi tutora la Magíster Paola Samaniego que con dedicación y paciencia nos guió para la realización de esta investigación.

Nayelli Álava Cruz:

Principalmente quiero agradecer a Dios y mis padres por darme la dicha de estudiar en esta privilegiada universidad la cual me acogió y me dio grandes oportunidades e impartió enseñanzas enriquecedoras, también quisiera agradecer a mi tutora la Psicóloga Paola Samaniego, quien fue un excelente guía y nos brindó tiempo y paciencia para lograr este objetivo y por su puesto a mi compañera de estudio Hillary Martínez que a lo largo de estos años de estudio creamos una sólida amistad la cual nos permitió culminar este proyecto de graduación juntas.

Resumen

El presente documento recolecta el aprendizaje logrado a partir de la experiencia de la incidencia de la dinámica familiar en un miembro en situación de consumo de psicotrópicos, donde se abordaron tres casos de adolescentes consumidores.

La familia es considerada la primera unidad de interacción con la que convivimos desde nuestros primeros años de vida, la llegada de un nuevo integrante altera el sistema de la dinámica familiar y los roles que desempeña cada integrante se desplazan. El consumo de psicotrópicos genera una grave reacción a las personas y más aún en los jóvenes que están cursando por cambios tanto externos (familiares) como internos (pubertad).

Para finalizar, este proyecto investigativo nos ayudará a conocer como la familia, de acuerdo con su tipología influye en el adolescente consumidor de psicotrópicos.

Palabras claves: Dinámica familiar, consumo, psicotrópicos.

Abstract

This document gathers the learning achieved from the experience of the incidence of family dynamics in a member in a situation of psychotropic consumption, where three cases of adolescent consumers were addressed.

The family is considered the first unit of interaction with which we coexist from our first years of life, the arrival of a new member alters the family dynamics system and the roles played by each member are displaced. The consumption of psychotropic drugs generates a serious reaction in people and even more so in young people who are going through changes both externally (family) and internally (puberty).

Finally, this research project will help us to know how the family, according to its typology, influences the adolescent consumer of psychotropic drugs.

Keys words: Family dynamics, consumption, psychotropic drugs.

Índice de Contenido

1	DATOS INFORMATIVOS DEL PROYECTO	13
2	OBJETIVO	14
2.1	OBJETIVO GENERAL.....	14
2.2	OBJETIVO ESPECÍFICO.....	14
3	EJE DE LA INTERVENCIÓN O INVESTIGACIÓN.....	15
3.1	CONJUNTO	17
3.2	PERSONAS.....	17
3.2.1	<i>Tipos de familia.....</i>	<i>18</i>
3.3	PSICOTRÓPICOS.....	20
3.3.1	<i>Clasificación de las sustancias psicoactivas:.....</i>	<i>20</i>
3.4	EL CONSUMO.....	21
4	OBJETO DE LA INTERVENCIÓN O DE LA PRÁCTICA DE INVESTIGACIÓN.....	25
5	METODOLOGÍA.....	26
6	PREGUNTAS CLAVE	27
6.1	PREGUNTAS DE INICIO.....	27
6.2	PREGUNTAS INTERPRETATIVAS.....	27
6.3	PREGUNTAS DE CIERRE.	27
7	ORGANIZACIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	27
7.1	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	28
8	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	29

9	JUSTIFICACIÓN.....	30
10	CARACTERIZACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS.....	31
11	INTERPRETACIÓN.....	32
12	PRINCIPALES LOGROS DEL APRENDIZAJE	35
13	CONCLUSIONES:	37
14	RECOMENDACIONES:	37
15	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	38
16	ANEXOS	39
16.1	APGAR FAMILIAR	39
16.2	DISEÑO DE ENTREVISTA.....	42
16.3	FOTOS	45
16.4	CUADRO ESTADISTICO.....	46
16.5	INTERVENCIONES	47

1 Datos informativos del proyecto

La investigación se denomina; Sistematización de experiencias de la incidencia de la dinámica familiar en un miembro en situación de consumo de psicotrópicos, en el Centro de Salud Santiago de Guayaquil en el periodo de MAYO – AGOSTO DEL 2022. Como se menciona previamente se realizará en el centro de salud Santiago de Guayaquil. Ubicado en el suburbio de la ciudad; entre la calle 43 y 44ava. En la parroquia Febres Cordero. Los destinatarios del Centro de Salud “Santiago de Guayaquil”, son toda la población de la zona Santiago de Guayaquil, en la cual hay excesivos casos de abusos de sustancias, abuso sexual, violencia, trastornos de aprendizaje, adolescentes embarazadas y que se encuentran en situación de consumo, todo esto refiriéndonos específicamente al área de salud mental. Las edades varían entre recién nacidos, hasta adultos mayores. Culturalmente identificados como mestizos, cholos, montubios, negros e indígenas de sectores urbano-marginales y provenientes de comunidades afroecuatorianas o de las comunidades indígenas de la región central y oriental. En este caso la población elegida para estudio con los adolescentes consumidores de sustancias en un rango de edad específico. Por otro lado, se receipta información emitida por el centro de salud, la cual nos indica que este brinda un programa denominado “Servicio ambulatorio intensivo” (SAI). Es un programa que ofrece un espacio donde los pacientes en consumo de drogas comparten de forma voluntarias y realizan actividades mientras atraviesan su proceso de desintoxicación.

<https://goo.gl/maps/CPNsVynfXEFSqyay6>



2 Objetivo

2.1 Objetivo General

- Conocer la incidencia de la dinámica familiar en miembros que están situación de consumo de sustancias psicotrópicas.

2.2 Objetivo Específico

- Explicar la conceptualización que tiene la persona en situación de consumo sobre el termino familia.
- Analizar las dinámicas familiares a las que está expuesto la persona en situación de consumo de sustancias psicotrópicas.

3 Eje de la intervención o investigación

Esta sistematización tiene como eje principal de estudio la incidencia de la dinámica familiar en un miembro consumidor de psicotrópicos ya que conoceremos la importancia de la funcionalidad, su estructura o tipo de familia a la que pertenece.

Además, se analiza la familia en base a la efectividad como red de apoyo funcional o disfuncional. La familia es incluida en un sistema abierto, el cual este compuesto por elementos humanos que forman una unidad funcional, la cual esta impuesta de leyes normativas. Con una vivencia única y propia de constante evolución. La familia prevalecerá por la relación que existe entre sus miembros y con ajenos a ella en una cadena interminable de información y retroalimentación. De la misma forma está tipificada en; Familia nuclear (Biparental) Es conocida como la “típica familia” que está formada por padre, madre e hijos, generalmente la sociedad impulsa a sus miembros a pertenecer a este tipo. Familia monoparental, conformada por un solo padre que se hace cargo de la unidad familiar, familia adoptiva hace referencia a la acción de adoptar un niño, familia sin hijos se caracteriza por ser únicamente la pareja sin descendientes; familia de padres separados que se acredita este nombre tras una separación provocada por una crisis durante la relación, lo más común en este tipo de casos es que el hijo termine bajo el seno de uno de los dos padres y estos dejan de vivir juntos; familia compuesta esta mesurada de varias familias nucleares; familia homoparental se compone de padres o madres homosexuales; familia extensa nos dice que la crianza de los hijos está a cargo de distintos familiares o viven varios miembros de la familia (Padres, primos abuelos, etc.).

De acuerdo con los científicos, existen varias versiones que dan cuenta del origen etimológico de la palabra familia, sin que haya verdadera unidad de criterios frente a este aspecto, algunos consideran que la palabra Familia proviene del latín familiae, que

significa “grupo de siervos y esclavos patrimonio del jefe de la gens”(Oliva Gómez & Villa Guardiola, 2014). Desde la Concepción hasta el nacimiento de un niño surge un cambio drástico en la estructura de la familia. Los pares deben establecer e identificar sus funciones de acuerdo con los requerimientos del niño, la atención a la salud, alimentación y diversas necesidades que van acompañada con la personificación del niño de acuerdo con su estado emocional y sentimental. La llegada del niño a la familia crea y altera el sistema estructural ya establecido por los pares, con la llegada del niño se crean nuevas y diferentes funciones.

La familia no es una entidad estática. Está en proceso de cambio continuo, lo mismo que sus contextos sociales. Considerar a los seres construcción lingüística. Los terapeutas, en efecto, detienen el tiempo cuando investigan familias, como si detuvieran un film para analizar uno de sus cuadros(Minuchin & Fishman, 2004). Mientras los años pasan los niños crecen, se incorporan nuevos integrantes a la familia, cursan su pubertad para convertirse en adolescentes y los padres se convierten en abuelos. Existe una denominación que se la asigna a las familias que se adaptan y se reestructuran si así lo requieren, se les llama "EN DIFERENTES PERÍODOS DE DESARROLLO". La familia está de continuo sometida a las demandas de cambio de dentro y de fuera. Muere un abuelo; es posible que entonces todo el subsistema parental deba sufrir un realineamiento. Como, por ejemplo; si la madre es despedida de su trabajo; puede ocurrir que se deban modificar los subsistemas conyugal, ejecutivo y parental. De hecho, el cambio es la norma y flexibilidad, fluctuación constante y, muy probablemente, más desequilibrio que equilibrio(Minuchin & Fishman, 2004). Los cambios que constantemente presenta la familia requieren una acomodación de acuerdo con la resistencia y productividad de esta. Como se menciona al inicio del párrafo existe un cambio, los adultos ahora serán los dependientes de las funciones que empleen los hijos.

En el periodo de crecimiento los hijos frecuentemente suelen abandonar a su familia y surge nuevamente la unidad de origen que son los pares siendo Marido y Mujer, se presentan en situaciones sociales totalmente distintas. Se presentan cambios de rasgos que en el pasado eran familiares hacen frente a cambios tanto externos, como internos que suceden de maneras continuas. En el núcleo de la familia existen dos términos mencionados y relacionados que se le asigna a este sistema debido a su estructuración:

3.1 CONJUNTO

En tanto que conjunto, la familia es una totalidad, una Gestalt que aporta, más allá de los miembros que componen la familia. Esta totalidad se construye mediante un sistema de valores y creencias compartidos, por las experiencias vividas a lo largo de la vida, y por los rituales y costumbres que se transmiten generacionalmente (Espinal, I., Glimeno A., González, 2004). Se considera a la familia una estructura, que lleva consigo una organización que se aplica de forma constante en la cotidianeidad la cual contiene reglas que son establecidas de acuerdo con la jerarquía. Estas reglas se adaptan de acuerdo con el entorno y las relaciones que se haya establecido en el grupo familiar. Es importante identificar las condiciones de las relaciones familiares, conocerlas y comprenderlas ya que mediante la respectiva interpretación podemos incidir significativamente en la forma que la familia hace frente a los distintos problemas que se presente tanto en el exterior o como grupo familiar.

3.2 PERSONAS

Desde la perspectiva sistémica se ha olvidado a menudo al sujeto psicológico en aras de la relevancia concedida a la interacción. No obstante, la psicología familiar y la psicología del desarrollo han retomado su papel dentro de la familia como sujeto activo con capacidad de modificar el sistema y de cambiar las metas y los procedimientos, sin

que el sujeto quede reducido a un mero producto de la globalidad(Espinal, I., Glimeno A., González, 2004).

Es importante, para mayor claridad, identificar y definir las diferentes formas familiares para lo cual se presenta la construcción realizada por Estrada Arango, Bernal, Mora, et al. (1996, 13), a la cual se añade la definición de familia extendida y se redefine la conformación que se tiene en dicho artículo acerca de otras formas de organización, sustituyéndola por familias fraternas(Bedoya, M. , Arango, 2016).

3.2.1 Tipos de familia

En base a Bedoya describiremos algunos tipos de familia:

- Familia nuclear: Básica o elemental: conformada por un hombre y una mujer con sus hijos propios o adoptivos legalmente reconocidos o no; las funciones de la familia se sustentan con la distribución de tareas entre el padre y la madre.
- Familia extensa: Se caracteriza porque conviven juntas tres generaciones, siendo lo más común que se trate de una familia nuclear que convive al menos con otro pariente de primer grado de consanguinidad en línea vertical (abuelos o nietos).
- Familia extendida: Se diferencia de la extensa en que solo se presentan dos generaciones, como tíos, primos, por ejemplo; una madre y su hijo con un hermano de ella o un primo del niño, entre otras.
- Familia simultánea o superpuesta: Se aquella en la que al menos uno de los miembros de la pareja posee hijos de una unión anterior, es decir, de otra familia.

Se subdivide en:

1. simultánea simple: Aquella donde solamente uno de los cónyuges trae a la nueva familia hijos de relaciones anteriores y no tiene hijos con su actual pareja. Puede ser Simple Padrastral o Simple Madrastral.

2. Simultánea compuesta: Se presenta cuando cada uno de los miembros de la pareja aporta hijos de una o varias uniones anteriores, pero no tienen descendencia de la actual unión.
 3. Simultánea mixta: Cuando ambos progenitores conviven con hijos de anteriores uniones y con los que han nacido en la nueva familia.
- Familia monoparental: Conformada por uno de los miembros de la pareja original y sus hijos, ya sea por madresolterismo, viudez o por separación conyugal, entre otros factores.
 - Familia disfuncional: Carece de vínculos afectivos, no alcanza a cubrir las necesidades, económicas, físicas y psicológicas esto a su vez generará un agotamiento físico y emocional en todos los miembros del núcleo familiar.
 - Familia singularizada: Se trata de una pareja heterosexual sin hijos, ya sea por ser de reciente constitución, por esterilidad biológica o porque tienen algún motivo para no traer hijos al mundo (por ejemplo, enfermedad hereditaria o trastorno psíquico).
 - Familia comunitaria o doméstica: Convive una familia nuclear con otro(s) grupo(s) familiares sin lazos de consanguinidad. Comparten instalaciones, recursos materiales, experiencias y los que pueden aportar una mensualidad. Si uno de los padres vivió la separación y convive con otra pareja se llama comunitaria simultánea.
 - Familia fraterna: Hijos solos que por estudios viven en una ciudad distinta de la de sus padres con quienes mantienen vínculos o no, o por fallecimiento de ambos padres.

3.3 PSICOTRÓPICOS

Los psicotrópicos son compuestos que inducen efectos neurológicos, psicológicos y fisiológicos, debido a su capacidad de modificar la acción de los neurotransmisores en el cerebro e incluyen tanto las denominadas sustancias psicoactivas como los psicofármacos (Martinez et al., 2008). Agente estimulador del sistema nervioso central, presenta cambios temporales en el temperamento, estado de ánimo, conciencia, percepción y comportamiento. El consumo de sustancias psicotrópicas en los jóvenes se está volviendo común pese a conocer los riesgos que trae a nivel físico; Para ellos, las consecuencias familiares o legales tienen más incidencia a la hora de decidir no consumir (Olarte-Olarte et al., 2012). Esta sustancia psicoactiva afecta directamente al comportamiento, lo que se opta es que este compuesto sea utilizado por la autorización de un profesional terapéutico. Se prohíbe el uso de otras sustancias de uso recreativo o de consumo social como la heroína o cocaína

3.3.1 Clasificación de las sustancias psicoactivas:

Las sustancias psicoactivas son esas que están afectando al humor, a los pensamientos y a las conductas, por lo cual se tiende a abusar de ellas y son las que tienen la posibilidad de dar por sentados inconvenientes.

- Drogas estimulantes: Parte del sistema nervioso central (cocaína y anfetaminas)
- Drogas depresoras: Se origina del sistema nervioso central (alcohol y benzodiacepinas)
- Drogas alucinógenas: Cannabis, LSD, éxtasis, PCP y ketamina.

El término psicofármaco se aplica a los compuestos que modifican tanto las funciones psíquicas como los estados mentales, y son utilizados fundamentalmente para

el tratamiento de trastornos mentales como las psicosis, los trastornos de ansiedad, los trastornos depresivos, el síndrome de déficit de atención e hiperactividad, y la enfermedad bipolar entre otros(Martinez et al., 2008).

3.4 EL CONSUMO

El consumo de drogas constituye en la actualidad un importante fenómeno social que afecta especialmente a los adolescentes, La prevalencia del uso y abuso de drogas en la etapa adolescente y adultez temprana son altas, Ante la alta disponibilidad, en la actualidad los adolescentes tienen que aprender a convivir con las drogas, tomando decisiones sobre su consumo o la abstinencia de las mismas(BECOÑA, 2000).

Mucho se menciona acerca del consumo y como se origina, existen varios motivos. En las personas la edad en que inicia es en la etapa de adolescencia, la razón por la cual se da este consumo nos es de forma habitual, sino que existe un detonante de conductas conflictivas que atormentan al individuo. Estos pueden ser desde factores académicos, pobreza o problemas familiares.

El proceso de socialización, con la familia, amigos, escuela y medios de comunicación es importante en ello. La percepción de riesgo y los factores de riesgo, junto al ocio, tiempo libre y vida recreativa, son elementos que debemos considerar para comprender esta problemática(BECOÑA, 2000).

Se considera que, al adolescente en una etapa de juicio en su desarrollo personal, ya que evoluciona en varios aspectos de su vida empezando desde; el físico, lo social, personal y académico. A lo largo de su periodo de crecimiento el adolescente llegara a alcanzar su vida adulta, pero en el transcurso de ese periodo se encontrará con el consumo en cual dependerá del entorno, medio socioeconómico y sociocultural del cual el individuo perezca para afrontar o estancarse en aquel consumo. Gran parte de los

adolescentes hoy en día experimentan mucho con las sustancias psicotrópicas, se debe generar consciencia de al probar estas drogas tendremos efectos irreversibles, una percepción del consumo a temprana edad será suficiente para que exista una experimentación de sustancias posteriormente. Al vivir rodeado de sustancias ya conoces la cantidad alta de jóvenes que van a consumir las, es una realidad que se debe reconocer para lograr actuar con la finalidad de bienestar a estos adolescentes. Se observa que los integrantes de familias disfuncionales son más vulnerables al consumo de drogas, debido a que se agudizan los conflictos en la comunicación y a nivel emocional, además de estar expuestos a desventajas por falta de recursos sociales(Ruíz Martínez, A. Olivia; Hernández Cera, Marcela Ivonne; Mayrén Arévalo & Jesús; Vargas Santillán, 2014).

El consumo de drogas no suele ir solo, sino unido a otras conductas desviadas, antisociales o consideradas problemáticas socialmente. Detectar los adolescentes vulnerables a este tipo de problemas es de gran relevancia tanto para ellos como para el resto de la sociedad(BECOÑA, 2000). Hoy en día la familia tiene mucha importancia, en relación con la adolescencia. Los problemas familiares van en aumento y consigo traen desventajas a los menores que conforman el hogar y más aún si están en etapa de desarrollo en la cual deberían ser apoyados y comprendidos. Sucede totalmente lo contrario trayendo consigo menos tiempo disponible para dedicarle a sus hijos, falta de afecto.

El enfoque de la familia como un sistema social en transformación esclarece la naturaleza transicional de determinados procesos familiares(Minuchin & Fishman, 2004). Es probable que mientras suceden los cambios y transformaciones dentro de los roles de la familia exista una continua dificultad en la adaptación de aquellos junto con el obstáculo de la experimentación de nuevas adecuaciones en torno a nuevas situaciones. La estructura familiar está en constante cambio, se presentan transformaciones en los

integrantes de acuerdo a su rol o postura que presente la familia debido a que se enfrentan a la etapa del desarrollo, donde los roles que ejercían originalmente se van cambiando y transformando mientras que el sistema familiar sigue siendo mismo. Una familia se encuentra sometida a presión interna originada en la evolución de sus propios miembros y subsistemas y a la presión exterior originada en los requerimientos para acomodarse a las instituciones sociales significativas que influyen sobre los miembros familiares (Minuchin & Fishman, 2004).

La terapia narrativa busca un acercamiento respetuoso, no culposo (nonblaming) de la terapia y el trabajo comunitario, la cual centra a la persona como expertos en su vida (White M & Espton D, 1990). Todos los seres humanos somos considerados seres que interpretan, mediante nuestras experiencias y vivencias trabajamos en una constante interpretación activa. La terapia narrativa tiene como búsqueda principal de separar la vivencia con la persona y asume que dicha persona tiene las herramientas, habilidades, destreza y competencias para hacer frente a la vivencia que le causa malestar en su vida para así reducir su influencia. Como seres humanos generamos una interpretación de manera diaria y tratamos de darle sentido a situaciones que vivimos.

A través de la parte narrativa conocemos que el sujeto expone su relato como lo hicieron los participantes de esta sistematización, una narrativa compleja, en donde se encuentran inmersos algunos constructos muy establecidos por el sujeto que evidencian la saturación del problema y que se generan de otras narraciones impositivas u opresivas que se presentan dentro del sistema familiar o sistema social.

En variedades de artículos científicos se mencionan las razones principales de la separación entre padres. Una separación parental trae consigo la desfiguración del

bienestar del niño/a. Los jóvenes reconocen esta problemática entre sus padres dándole mucha importancia al factor económico como la principal causa de las diferencias entre ellos(Olarte-Olarte et al., 2012). También trae consigo alteraciones conductuales desfavorables en los padres que repercuten contra el niño, conflictos interminables, ausencia de uno de los parentales. Los efectos de la separación pueden disminuir con el pasar de los años si los cónyuges logran llegar a un acuerdo en torno a la crianza, sin embargo, en algunos casos este efecto aumenta causando así problemas emocionales, se logra adquirir gran voluntad para ser expresados durante la adolescencia o la adultez, poco a poco van escalando mientras la edad aumenta. En uno de los casos, el episodio referido está ligado a la presencia de conflictos relacionados con los padres(Olarte-Olarte et al., 2012).

Debemos tener en cuenta que en las familias generalmente hay una alta tasa de consumo de psicotrópicos en adolescentes, sitios webs explican que al atravesar el promedio de edad entre trece y diecisiete años están en un proceso de autoidentificación, lo cual los lleva a experimentar y querer conocer acerca de las relaciones sociales, las influencias e incluso dejan de lado la competencia o rivalidad que llevaban en ocasiones con sus familias por lograr encontrar una adecuada comunicación y minimizar los conflictos desarrollados en la adolescencia. La búsqueda de la propia identidad, el logro de una adecuada competencia social, la renuncia al narcisismo y la separación paulatina de su familia son los principales problemas que debe afrontar el sujeto durante la adolescencia(Ochoa, 2008).

Es importante resaltar que el ser humano a lo largo de su vida va generando aprendizajes, viviendo fracasos, consolidando logros que serán asumidos como victorias, pero todo esto y más determina que se construyen historias las cuales queremos darle un significado representativo, aunque a veces al presentar autoexigencias el individuo pierde

el eje de acción de su vida que en algunos casos el entorno social o familiar pudiesen ser referentes de apoyo o cuestionadores del actuar. La forma en la que se presentan estos eventos que desarrollamos influye en nuestra narrativa y en las experiencias que giran en torno a nuestras vidas y vivencias.

4 Objeto de la intervención o de la práctica de investigación

Indagaremos acerca de cómo un consumidor conceptualiza el término familia, que vínculos o cercanía refleja con la misma, para así obtener información la cual nos ayudará a identificar a qué tipo de sistema familiar pertenece, su dinámica, su interacción, la comunicación e interacción que tengan con el consumidor. Y principalmente al igual que en todo nuestro trabajo investigativo nuestra finalidad primordial es conocer la incidencia o cómo influyen todos los componentes mencionados con anterioridad en los consumidores ya que esta sistematización busca indagar la relevancia y como regularmente funciona la familia de un adicto, puesto a que en ocasiones generalmente se indaga sobre las interacciones de grupos sociales, amistades o problemáticas. Pero estás las alejamos de la familia cuando debería ser todo lo contrario y empezar la búsqueda desde el primer y principal vínculo que tiene el consumidor, es decir su familia y dependiendo de esta pues descartaremos conflictos o dependencia que hayan desarrollado entre pares y como está afectó o afecta hasta la actualidad al progenitor en consumo.

No obstante no todas las relaciones entre hijos y padres son las mejores ya que en una etapa específica del crecimiento, estos se vuelven poco agresivos y poco permisivos con los padres a lo cual los mismos responden con preocupación y agobio, ya que imaginan a su progenitor en consumo de sustancia pero en la mayoría de los casos solo se vuelve un temor pasajero y un elemento que vuelve certero este incidente es cuando el consumo es constante y los hijos demuestran características propias de un adicto.

Consumo de SPA ilegales por parte de los hijos: aunque ninguno de los padres cree que sus hijos han consumido, tampoco tienen la seguridad de ello (Olarte-OlarTE et al., 2012).

Para concluir con esta información en la actualidad podemos observar padres partícipes en consumo de sustancias adictivas, (no debe ser específicamente psicotrópicas) las cuales pueden ser de gran indicio al consumo de otras sustancias en sus hijos. Los padres y madres han consumido alcohol y cigarrillo y casi todos lo hacen en la actualidad, generando así un patrón de comportamiento de uso de sustancias legales basado en el modelamiento y caracterizado por la normalización de dicha conducta (OlarTE-OlarTE et al., 2012).

5 Metodología

Esta investigación será mixta con alcance descriptivo, se centrará en la dinámica familiar que tengan miembros consumidores de drogas. Presentará un diseño con base fenomenológica enfocado en escuchar el discurso e interpretar la información en base a las experiencias vividas, reconocimiento y significado de los autores. Se generará un espacio de escucha activa a familias las cuales quieran compartir su situación y el cómo han llevado su diario vivir con un consumidor tomando en cuenta que pudiese ser determinado como una realidad compleja. El método que utilizaremos para analizar la información recaudada será mediante la triangulación de datos a través de intervenciones, aplicación de evaluación psicológica, análisis de datos, con la finalidad de plasmar los resultados obtenidos a partir de la entrevista y observación realizada en cada sesión familiar.

6 Preguntas clave

- Se formulan tres tipos de preguntas:

6.1 Preguntas de inicio.

¿Por qué incluimos el sistema familiar en esta investigación?

6.2 Preguntas interpretativas.

¿Será la dinámica familiar una influencia que favorece o afecta al individuo para asumir el rol de consumidor?

6.3 Preguntas de cierre.

¿Cómo se visualiza el consumidor en su relación con el sistema familiar?

7 Organización y procesamiento de la información

La información se recolectó a partir de la aplicación de entrevista semidirigida, en donde se realizaron intervenciones y se ejecutó un test “APGAR” el cual consiste en evidenciar la manera en que un individuo percibe el funcionamiento de su familia en momentos determinados.

La evaluación APGAR familiar consta de dos cuadros, uno dirigido a niños y otro para aplicación a adolescentes y adultos. Este consta de preguntas las cuáles indagan sobre la comunicación y relación que existe entre el entrevistado y su familia, conocer el apoyo y la comodidad que siente al estar en convivencia con ellos. Por otro lado, busca conocer la influencia y capacidad de resolución de problemas que tiene su sistema

familiar, de la misma forma sondear sus aspectos sociales en cuanto al entorno y su interacción con el mismo.

No obstante, acentuamos que a la hora de entrevistar al paciente se realizaron preguntas abiertas información la cual nos fue útil para analizar la conceptualización que tienen acerca del término “familia” y desde su concepción conocer de qué manera influyen sus lazos familiares en su proceso de consumo. Finalmente enfatizamos la importancia de aplicar nuestras herramientas en el orden expresado previamente ya que sabemos que antes de realizar una aplicación de evaluación se debe conocer, indagar y establecer un Rapport para que el usuario no se sienta invadido y nos brinde la información necesaria para conocer los antecedentes y posibles soluciones al conflicto que presenta en el motivo de consulta.

7.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	
INSTRUMENTOS	OBJETIVOS
APGAR FAMILIAR	Descifrar la relación y conceptualización que tiene el entrevistado hacia su sistema familiar.
ESCUCHA ACTIVA	Utilizada para analizar el discurso del paciente y así poder obtener una adecuada recolección de información.
OBSERVACIÓN	Nos permitirá distinguir ciertos gestos o expresiones corporales propias del individuo a la hora de expresarse.
ENTREVISTA SEMIDIRIGIDA	Aplicada para que exista un mayor Rapport entre el entrevistado y el profesional para así brindar calidez y lograr un adecuado despliegue en la psicoterapia.
PREGUNTAS ABIERTAS	Puesta en práctica para brindar al adolescente confianza y libertad a la hora de expresarse.

Autores: Álava Nayelli – Martínez Hillary.

8 Análisis de la información

En este presente trabajo se recolectó información relevante a partir de la utilización de herramientas con base en el enfoque sistémico debido a que; el enfoque sistémico tiene como perspectiva principal el concepto del sistema, conjunto y elementos que se relacionen entre sí con un objetivo común. Estudia el comportamiento de cada elemento y como este se relaciona en base a las propiedades y comportamientos del conjunto que se está analizando.

Es decir que nuestra investigación está sostenida en una base sistemática la cual se caracteriza por estudiar las características e interdependencias entre miembros de un sistema, elementos los cuales fueron de esencial importancia para la aplicación de la evaluación y las preguntas realizadas en la entrevista, ya que el enfoque sistemático será el adecuado para obtener información sobre las relaciones familiares, la interacción y el cómo este sistema influyó o que conceptualización impregnó en su progenitor su tema central es la familia el análisis y como estas estructuras están correlacionadas al consumidor.

Obtuvimos información fundamental y sustancial para nuestra investigación; dos de nuestros tres entrevistados expresó la satisfacción de apoyo que reciben por parte de sus familias, la satisfacción ante cierta carencia o necesidad, e incluso lo conforme y agradados que están con el tiempo, la interacción y la adecuada comunicación que mantiene con su familia a pesar de ellos sentirse como una carga o etapa complicada para la familia.

Las herramientas o instrumentos utilizados se debe a que el APGAR familiar se vuelve esencial a la hora de trabajar con una familia, al tratar de una evaluación, constará de puntos claves y específicos que lograremos conocer del individuo entrevistado, de la

misma forma ejecutamos una entrevista semidirigidas que será útil para permitir una adecuada psicoterapia entre paciente y profesional, ya que al realizar preguntas abiertas permitimos a que se exprese y detalle de mejor forma lo que se preguntó o el conflicto que lo lleva a consulta, también conoceremos tu percepción ante ciertas preguntas emitidas; elementos como escucha activa y observación son los cuales aplicaremos dentro de la intervención realizada pues al igual que los otros instrumentos serán utilizados como recolectores de información.

SEGUNDA PARTE

9 Justificación

Esta investigación planteada busca comprender las distintas dinámicas familiares y los factores que inciden en el consumo de drogas que tenga algún miembro de la familia.

Esta sistematización será necesaria para que la comunidad conozca la repercusión que tiene la familia en un consumidor. Es por lo que profundizaremos acerca de factores de riesgo que frecuentemente son las causas por la que un consumidor genera adicción y los factores de protección los cuales serán una barrera para esta dependencia.

Por otro lado, el adicto atraviesa efectos de consumo los cuales empiezan a reflejarse luego de tener mucho tiempo ingiriendo sustancias psicotrópicas las cuales se reflejan en periodos de abstinencia, posibles cuadros depresivos, ataques de pánico, ansiedad y más factores que traen consigo el aumento de la problemática familiar, en ocasiones estos síntomas son los detonantes para que una familia se vea afectada y busque ayuda profesional para el consumidor o se vea obligada a someter a su parental a un ambulatorio residencial con el fin de obtener una recuperación.

Es importante establecer que esta sistematización es novedosa debido a que nos enfocaremos en la incidencia que tiene la familia, mas no en como un consumidor afecta la misma ya que regularmente indagamos en la web sobre esta y encontramos una serie de artículos. Otra razón por la cual nos parece excepcional hablar de este tema es por la escasa comprensión o falta de empatía por padres o cuidadores frente a las problemáticas o conflictos que padecen los adolescentes en esta etapa.

10 Caracterización de los beneficiarios

- **La comunidad:** La comunidad pertenece al sector de FEBRES CORDERO en donde existen diversas problemáticas por las cuales atraviesan estas familias, entre estas la más predominante es el alto índice en consumo de drogas, ya que regularmente son monoparentales y las que son biparentales suelen atravesar episodios de violencia ya sea física o psicológica
- **Las familias:** El gran porcentaje de familias habitantes de esta comunidad son disfuncionales, debido a los conflictos por los que atraviesan, cabe recalcar que se muestran activas y participativas en las actividades programadas por el sector e incluso integran a todos los residentes, incluyendo a los adolescentes consumidores de sustancias en la edad de 12 a 16 ya que regularmente se sienten excluidos por adultos.
- **Centro de Salud Santiago de Guayaquil:** Es una institución pública la cual acoge y brinda atención a toda la población perteneciente a la zona Febres Cordero

ya sea en área de salud física o mental. En este caso esta sistematización se enfocará en la salud mental y en como esta investigación beneficiara a las familias portadoras de un miembro en consumo de sustancias, de la misma forma se los incentivara a la participación de terapias psicológicas, aplicaciones de test y como adicional asistencia los programas de ambulatorios intensivos o residenciales que son tramitados y ejecutados por el centro de salud.

11 Interpretación

En este momento del proyecto lo que realizaremos es brindar los resultados obtenidos a raíz de las entrevistas semidirigidas y evaluación “APGAR”, nuestra percepción y el cómo todo esto podemos enlazarlo con la teoría.

Al referirnos a interpretación de las entrevistas y evaluaciones analizamos que los adolescentes en sus familias presentan manifestaciones afectivas momentáneas pero que siempre cada uno vive su individualidad y enfatizan que cada miembro es responsable de sus actos.

Por otro lado, en la intervención que se le realizó al paciente J; nos comenta que su padre estuvo ausente la mayor parte su vida, así que solo considera que su familia fue su madre y que está no ha sabido cumplir su rol de la forma adecuada. Refiere que su niñez y parte de la adolescencia la vivió únicamente con ella, ya que su padre fue PPL (persona privada de libertad) y desde ese entonces su madre mantenía relaciones informales que varias parejas, con las cuales ha estado embarazada y coincidentalmente se le han producido abortos espontáneos en las que él se ha visto afectado ya que se hace la idea que teniendo una hermana de alguna forma su hogar mejoraría y el la denomina como “la princesa de la casa”.

Relacionando lo mencionado anteriormente con la teoría el paciente presenta lo que se denomina como un realineamiento en su sistema parental, este se da cuando una de estas figuras paterna o materna se ausenta o muere y provoca un vacío que genera un cambio en normas y fluctuación dando como resultado un desequilibrio en los miembros restantes, esto según autores como Minuchin y Fishman.

En el segundo caso el paciente T comenta que se considera homosexual, su familia está conformada por su madre y hermana nos mencionó que no es bien aceptado y las ve a ellas más bien como rivales, es por esto que el recurrió al consumo el cual ha dejado en muchas ocasiones y vuelve a retomar la adicción, pero cada vez que hace esto incrementa su dosis. Comenta que, aunque en casa no tiene tiempo de expresar su inclinación sexual opta por salir en las noches, tras vestirse y ofrecer servicios sexuales a hombres lo cual hace que se sienta vivo.

Según la teoría lo que sucede con este paciente es que atraviesa un proceso de socialización, utilizando como refugio el tiempo libre, vida recreativa con amigos, compañeros de estudio, en ocasiones con familia y les gusta de cierta forma conseguir percepciones de riesgo o generar sensaciones que vayan de la mano con el ocio, esta definición es impartida por autores mencionados previamente, entre estos Becoña.

Finalmente, en lo que se refiere al caso J quien tiene 16 años y la primera impresión que nos dio fue de desesperación y angustia ya que ingresa a consulta y exclama ¡Quiero dejar de consumir! Al enfatizar un poco más sobre esta situación nos explica que su familia es una gran motivación para dejar de hacerlo ya que él los ha decepcionado en varias ocasiones y considera que ellos lo juzgan todo el tiempo y le reclaman su poca colaboración que ha tenido en cada uno de los procesos, ya que fue tres veces incluido en ambulatorios residenciales de los cuales ha salido y ha vuelto a recaer en consumo, es por esto que quiere dejar de consumir y así lograr una carrera universitaria

para dejar de ser una carga para ellos, mencionó todo esto mientras se le entrecortaba la voz.

Este caso puede relacionarse con el momento en que el paciente procede a tomar una decisión en base a un componente que lo satura, Olarte lo expresa como un episodio en donde los conflictos son directamente relacionados con los padres o su presencia.

En un momento de la intervención se les pedía realizar una definición del término “familia” con la finalidad de conocer sus percepciones acerca de la misma. En donde se obtuvieron las siguientes respuestas:

Paciente J: “Mi familia está conformada por mamá que me cuida desde pequeño porque mi padre no estuvo la mayoría del tiempo”

Paciente T: “Mi familia es un poco, bueno tiene un poco de problemas a veces, pero en si mi familia es mi madre y mi hermana y si a veces peleamos, pero siempre estamos unidas, aunque siempre cada uno es responsable de sus actos”

Paciente J: “Unida en cierto punto. Risueño, caritativa. Les gusta dar ayuda social. A veces tenemos problemas, pero siempre buscan la forma de salir adelante. En conclusión, puedo decir que es “Amor”.”

A partir de nuestro criterio lo que podemos indicar es que los pacientes se mostraban predispuestos a cumplir con el proceso de intervención para lograr una mejora a nivel individual y que su estilo de vida mejore implementando herramientas y pautas para lograrlo. Podemos notar que en cada intervención un factor se repite y es que manifiestan tener un escaso apoyo en este procedimiento, ya que sus familias siempre están a la expectativa y desconfianza de que ellos vuelvan a recaer o realicen alguna acción inadecuada por continuar en consumo.

Para finalizar esta interpretación se establece que las estructuras familiares de los pacientes que han acudido a terapia padecen conflictos en su sistema y esto ha provocado su entrada al mundo del consumo de psicotrópicos, esto debido a que una familia es una transformación e intercambio de roles ya que cada miembro va desarrollando una nueva etapa y con esto sus funciones se modifican y se adaptan a la nueva estructura familiar, es por esto que cuando este proceso no se cumple empiezan a surgir problemáticas dentro de la misma, así lo detallan ciertos artículos sistémicos utilizados en esta investigación.

12 Principales logros del aprendizaje

A partir de esta investigación y aplicación de intervenciones psicológicas comprendimos que para recolectar la mayor y útil información de un paciente, debemos establecer un adecuado Rapport el cual brinde seguridad para que el usuario no se sienta invadido, de la misma forma aprendimos a utilizar los tiempos de manera adecuada, realizando una entrevista semidirigida en donde brindábamos la oportunidad de desplegarse con su dolencia y realizábamos preguntas abiertas en las cuales obteníamos información clave para determinar las falencias o conflictos por los cuales padecía el sujeto.

Consideramos que nuestra formación educativa fue base fundamental ya que el aprendizaje que obtuvimos a lo largo de nuestros años de estudio tomó mucho los significados en la aplicación y esto pudimos hacerlo al realizar prácticas que nos permitieron contacto directo con el paciente y la oportunidad de conocer a lo que nos enfrentaríamos y lo más importante, conocer que instrumentos serían los adecuados a aplicar en una intervención de psicoterapia, psicoeducación o aplicación de evaluación, por otro lado nuestra institución nos permitió realizar ejercicios en el aula educativa

otorgándonos pautas y herramientas indispensables para crear un adecuado clima que permita al individuo expresarse y sentirse escuchado sin ser juzgado ni etiquetado por el profesional.

Obtuvimos un gran aprendizaje y al igual que en toda práctica profesional e investigativa, tuvimos contacto con excelentes usuarios los cuales nos permitieron desplegarlos y brindarles todos nuestros conocimientos para realizar una adecuada intervención, mientras que por otro lado estuvo la otra perspectiva en donde usuarios se cerraban a nosotras por la corta experiencia y aspecto juvenil que disponíamos.

Un aspecto el cual consideramos mejorar y perfeccionar será la seguridad a la hora de empezar con una entrevista, debido que al inicio nos mostramos poco temerosas y esto podría provocar al paciente desconfianza en nuestro nivel de profesionalismo y conocimiento frente a lo que estamos ejecutando.

Conclusiones y recomendaciones

13 Conclusiones:

- A partir de la información recolectada en las intervenciones, aplicación de evaluación y cómo definen el término “familia” podemos concluir que los adolescentes entrevistados tienen ideales que engloban muchos factores dentro de su sistema familiar, ya que ellos más bien ven a la familia como una simple conformación de padre, madre e hijos y al ellos no cumplir con estas normativas impuestas, consideran que tienen una familia ausente y llena de conflictos.
- Por lo tanto los jóvenes consumidores de psicotrópicos que participaron en nuestra sistematización de experiencias presentan un tipo de familia disfuncional y por ende su vínculo familiar suele ser poco permisivo, conflictivo y por parte de los progenitores se origina una gran carga de protección que es percibida por los demás convivientes del hogar y es experimentada por los otros hijos que cohabitan en el domicilio, ya que ven al miembro en consumo como una mala inversión de tiempo y cuidado.

14 Recomendaciones:

- Se recomienda a los adolescentes en consumo a continuar acudiendo a psicoterapia e integrarse al ambulatorio intensivo del centro de salud para recibir pautas y herramientas que permitan una mejora en su ámbito personal y social.
- Se sugiere a los adolescentes y sus familias con la cual conviven acudir a terapia, inicialmente de forma individual para luego establecer de forma relevante la asistencia a una terapia familiar, que nos permite reestablecer el funcionamiento familiar.

15 Referencias bibliográficas:

- BECOÑA, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *PAPELES DEL PSICOLOGO*, 77, 25–32. <http://www.scielo.org.co/pdf/vitae/v15n2/v15n2a06>
- Bedoya, M. , Arango, P. (2016). El consumo de sustancias psicoactivas y las formas de organización y dinámica familiar. *Trabajo Social*, 145–156.
- Espinal, I., Glimento A., González, F. (2004). El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia. *Revista Internacional de Sistemas*, 14(1), 1–14.
- Martinez, G., Martinez, L., Rodriguez, M., & Mesa, P. (2008). Características del consumo de fármacos psicotrópicos en estudiantes de ciencias de la salud. *Revista De La Facultad De Quimica Y Farmaceutica*, 15(5), 244–255. <http://www.scielo.org.co/pdf/vitae/v15n2/v15n2a06>
- Minuchin, S., & Fishman, V. (2004). *Familias y terapia familiar*. Gedisa.
- Ochoa, I. (2008). *Enfoques En Terapia Familiar Sistémica*. BARCELONA EDITORIAL HERDER. https://www.academia.edu/31374918/Enfoques_en_Terapia_Familiar_Sistemica_I%0Aapers3://publication/uuid/32F15CDD-E0D8-4D87-89D3-4D0F4EFB6EF2
- Olarte-Olarte, M. F., Leyva-Benavides, A. T., Aranzales, Á. F. E., & Blanco, O. L. (2012). Caracterización familiar de jóvenes consumidores experimentales de sustancias psicoactivas atendidos en el departamento de toxicología de Colsubsidio. *Revista Ciencias de La Salud*, 10(SPECIAL ISSUE), 101–111.
- Oliva Gómez, E., & Villa Guardiola, V. J. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, 10(1), 11. <https://doi.org/10.15665/rj.v10i1.295>
- Ruíz Martínez, A. Olivia; Hernández Cera, Marcela Ivonne; Mayrén Arévalo, P. J. de, & Jesús; Vargas Santillán, M. D. L. (2014). Sustancias Adictivas Con Y Sin Conducta Delictiva. *LIBERABIT*, 20(1), 109–119.
- White M, & Espton D. (1990). *ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS... MANUAL TERAPIA NARRATIVA*.

16 Anexos

16.1 APGAR FAMILIAR

Artículos de Revisión

Cuadro N° 1
Cuestionario para la evaluación de la funcionalidad de la familia

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad?				✓	
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas					✓
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades de			✓		
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.			✓		
Me satisface como compartimos en mi familia:			✓		
1. el tiempo para estar juntos			✓		
2. los espacios en la casa			✓		
3. el dinero			✓		
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?	✓				
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)	✓				

Cuadro N° 2
APGAR familiar para uso en niños

PREGUNTA	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
Cuando algo me preocupa, puedo pedir ayuda a mi familia.			
Me gusta la manera como mi familia habla y comparte los problemas conmigo.			
Me gusta como mi familia me permite hacer cosas nuevas que quiero hacer			
Me gusta lo que mi familia hace cuando estoy triste, feliz, molesto, etc.			
Me gusta como mi familia y yo compartimos tiempos juntos.			

Cada pregunta se puntúa sobre un valor de 0 a 2, obteniéndose al final un índice de 0 y 10.

Interpretación:

- Funcionalidad normal de 7-10 puntos
- Disfunción moderada de 4-6 puntos.
- Disfunción grave de 0 a 3 puntos.

PORQUE APLICAR EL APGAR FAMILIAR

La información que se obtiene es valiosa; al sumar los cinco parámetros el puntaje fluctúa entre 0 y 20, en el de los adultos y 0 a 10 en el de los niños, lo que indica una baja, mediana o alta satisfacción en el funcionamiento de la familia.

56 Rev Med La Paz, 20(1); Enero - Junio 2014

Artículos de Revisión

Cuadro N° 1
Cuestionario para la evaluación de la funcionalidad de la familia

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad?		✓			
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas		✓			
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades de			✓		
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.		✓			
Me satisface como compartimos en mi familia:					
1. el tiempo para estar juntos					
2. los espacios en la casa					✓
3. el dinero					
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?					✓
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)			✓		

Cuadro N° 2
APGAR familiar para uso en niños

PREGUNTA	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
Cuando algo me preocupa, puedo pedir ayuda a mi familia.		✓	
Me gusta la manera como mi familia habla y comparte los problemas conmigo.			
Me gusta como mi familia me permite hacer cosas nuevas que quiero hacer			
Me gusta lo que mi familia hace cuando estoy triste, feliz, molesto, etc.			
Me gusta como mi familia y yo compartimos tiempos juntos.			

Cada pregunta se puntúa sobre un valor de 0 a 2, obteniéndose al final un índice de 0 y 10.

Interpretación:

- Funcionalidad normal de 7-10 puntos
- Disfunción moderada de 4-6 puntos.
- Disfunción grave de 0 a 3 puntos.

PORQUE APLICAR EL APGAR FAMILIAR

La información que se obtiene es valiosa; al sumar los cinco parámetros el puntaje fluctúa entre 0 y 20, en el de los adultos y 0 a 10 en el de los niños, lo que indica una baja, mediana o alta satisfacción en el funcionamiento de la familia.

Cuadro N° 1
Cuestionario para la evaluación de la funcionalidad de la familia

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad?				/	
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas			/		
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades de					/
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.			/		
Me satisface como compartimos en mi familia:					
1. el tiempo para estar juntos				/	
2. los espacios en la casa				/	
3. el dinero				/	
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?			/		
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)			/		

Cuadro N° 2
APGAR familiar para uso en niños

PREGUNTA	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
Cuando algo me preocupa, puedo pedir ayuda a mi familia.			
Me gusta la manera como mi familia habla y comparte los problemas conmigo.			
Me gusta como mi familia me permite hacer cosas nuevas que quiero hacer			
Me gusta lo que mi familia hace cuando estoy triste, feliz, molesto, etc.			
Me gusta como mi familia y yo compartimos tiempos juntos.			

Cada pregunta se puntúa sobre un valor de 0 a 2, obteniéndose al final un índice de 0 y 10.

Interpretación:

- Funcionalidad normal de 7-10 puntos
- Disfunción moderada de 4-6 puntos.
- Disfunción grave de 0 a 3 puntos.

PORQUE APLICAR EL APGAR FAMILIAR

La información que se obtiene es valiosa; al sumar los cinco parámetros el puntaje fluctúa entre 0 y 20, en el de los adultos y 0 a 10 en el de los niños, lo que indica una baja, mediana o alta satisfacción en el funcionamiento de la familia.

16.2 DISEÑO DE ENTREVISTA

Como defines Tu familia!

Mi familia es curro poco, bueno tiene un poco de problemas
aveas pero de si mi familia es mi madre y mi hermana
y si aveas peleamos pero siempre estamos unidos aunque
asi siempre cada uno es responsable de sus actos.

¿Cómo defines a Tu familia?

Mi familia está conformada por mamá por que nos cuida desde pequeños
ya que papá padre no estuvo la mayoría del tiempo

¿Cómo defines a tu familia? Buente

Unida en Cristo Puerto

Risueña, caritativa

les gusta dar ayuda social

A veces tenemos problemas pero siempre buscamos la forma de salir adelante

En conclusión puedo decir que es "AMOR"

16.3 FOTOS



16.4 CUADRO ESTADISTICO

CUADROS ESTADÍSTICOS “CASOS ANALIZADOS”			
NOMBRES	EDAD	TIPO DE FAMILIA	TIPO DE DROGRA
PACIENTE J	15 años	Familia disfuncional/ Familia monoparental	Consumo de H (11 fundas diarias) y Marihuana.
PACIENTE J	16 años	Familia disfuncional/ Familia monoparental	Consumo de H (18 fundas diarias) Marihuana y derivados, (Pistola y maduro) combinación de drogas.
T PACIENTE	15 años	Familia disfuncional	Consumo esporádico de H (25 fundas diarias).

AUTORES: Álava Nayelli – Martínez Hillary.

16.5 INTERVENCIONES

PRIMER CASO (Paciente J)

Datos preliminares

NN

F. N. 12 de noviembre del 2006

Edad 16 años

Dirección Calle de 35 y Sedalana (Suburbio)

Teléfono No convencional.

Celular 0000000000

Primera Impresión

NN es un adolescente de 16 años el cual ingresó a consulta de forma muy apresurada y desesperada, pidiendo que lo ayuden a dejar de consumir, se veía intranquilo e impaciente y fue acompañado de su madre la cual no ingresó al consultorio ni un segundo, pese a esta exasperado se nota pulcro y que se ha bañado antes de acudir a consulta, utilizando doble mascarilla y ropa casual.

Estructura familiar

NN es un adolescente de 16 años. Vive con su familia la cual está conformada por su padre, su madre y dos hermanos menores a él. Papá y mamá regularmente salen a trabajar todos los días e incluso en ocasiones deben salir de la ciudad por varios días y sus tres hijos pues quedan a cargo de administrarse las responsabilidades del hogar.

INTERVENCIÓN I

NN acude a intervención psicológica con una cita asignada por medio de Call center con motivo de consulta “Quiero dejar de consumir H está arruinando mi vida”. Se procede a indagar un poco más sobre el origen de su consumo y conocer un poco sobre el detonante que lo llevó a esta decisión. NN explica que consume sustancias psicotrópicas desde aproximadamente cuatro años cuando ingreso a octavo de básica y en ese entonces no optaba por relacionarse con sus compañeros de su curso si no adolescentes mayores a el de cursos superiores y estos lo orillaron al consumo.

De la misma forma enfatiza en que el ya no es nuevo en este proceso, pues hace dos años estuvo en un centro de rehabilitación CETAD del cual salió aparentemente estable y a los 7 meses recae en consumo, de una forma mucho más abrupta que la primera vez y su principal razón por asistir a consulta es para que le habiliten el proceso de ambulatorio residencial ya que tiene muchos sentimientos de culpabilidad por ver que su familia se desmorona y la relación de sus padres la cual era muy estable y él lo cataloga como un hogar lleno de amor ahora están en la cuerda floja por las frecuentes discusiones y porque en ocasiones siente que puede manipular mucho a su padre y este accederá a dejarlo salir o darle dinero el cual utiliza para comprar psicotrópicos. NN comenta que su hermano dos años menor a él también es consumidor pero que este actualmente está en una clínica de rehabilitación recuperándose. Se procedió a tomar datos personales para completar ficha psicológica y se procedió a explicarle el funcionamiento o proceso el cual debe atravesar para ser ingresado en el ambulatorio, se detalla que deberá ser evaluado y entrevistado e incluso se requerirá la presencia de la familia para poder conocer otras perspectivas sobre la situación, el accede gustoso y se le otorga otra cita para una fecha determinada.

INTERVENCIÓN II

En esta sesión NN acude con su madre, padre y hermana menor a consulta, en el rostro de los padres mostraba preocupación y al iniciar la sesión se les explica el proceso que previamente fue comentado a NN a lo cual ellos acceden. Se les pide de manera muy sutil abandonar el consultorio quedándose únicamente con NN para aplicación de evaluaciones entre estas APGAR FAMILIAR el cual será anexado al final de las intervenciones, en esta prueba psicológica se muestra una puntuación de 24 puntos, lo cual parece ser “Normal” dentro de la escala de puntuación. Lo cual da a notar que son una familia consolidada, finalmente se le pide a NN que nos defina a su familia a lo que este responde; “Somos unidos, risueños, les gusta mucho brindar ayuda social, aunque a veces tenemos problemas siempre buscamos la forma de salir adelante en conclusión para mí, mi familia es amor”.

SEGUNDO CASO (Paciente J)

Datos preliminares

NN

F. N. 23 marzo del 2007

Edad 15 años

Dirección

Teléfono No convencional.

Celular 0000000000

Primera impresión

NN es un adolescente de 15 años, al ingresar a consulta se muestra atento, saludó y seguido fue invitado a sentarse. Su aspecto se veía aseado, cabello mojado como si recién se hubiese duchado, muy aseado y perfumado, con mucha predisposición a ser intervenido.

Estructura familiar

Vive con su madre, su tía y hermana menor. Posterior comunica que su padre es muy ausente ya que cuando él era un niño fue detenido y cuando salió de prisión no se acercó a conocerlo, refiere que el Nunca le ha hecho falta y que su madre fue quien lo buscó para que conozca a su hijo ya que el es el único producto de esa relación. Su tía es quien trabaja y la mayoría del tiempo es quien los sustenta económicamente ya que la madre ahora está embarazada de su actual pareja.

INTERVENCIÓN I

NN acude a consulta psicológica infiriendo que ya no puede más con este proceso, pues está atravesando un periodo de abstinencia la cual lo está consumiendo y que necesita dejar de consumir, pero los problemas en su hogar lo abruman muchísimo, refiere que está harto que su madre sea inestable con sus parejas y que Justo ahora que le iba a dar una hermanita la cual sería “su princesa” la madre en la noche de ayer tuvo un aborto espontáneo, provocando que todas esas ideas y sueños queden en eso nada más y no encontró otra salida que el consumo pero que decidió encerrarse con seguro en casa para no salir a consumir psicotrópicos, mencionaba todo esto mientras lloraba de una forma desgarradora y temblorosa.

INTERVENCIÓN II

Paciente acude a consulta sin compañía por segunda ocasión, en donde se indaga un poco acerca de sus días, cómo se ha sentido o si hay alguna situación que quiera compartir y seguido de esto se aplica la evaluación “APGAR familiar” al momento de leer las preguntas y marcar si respuesta se muestra concentrado y en ocasiones sonreía leyendo ciertas preguntas a las cuales respondía en voz alta “Pero aquí ni sé que poner” seguido de esto las avanzaba y finalmente las contestó, obteniendo un puntaje de 15 puntos, manifestado que existe una disfunción leve dentro de su sistema.

TEECER CASO (Paciente T)

Datos preliminares

NN

F. N. 07 de octubre del 2005

Edad 15 años

Dirección Calle 43ava (Suburbio)

Teléfono No convencional.

Celular 0000000000

Primera Impresión

NN Acude a consulta psicológica de una forma pacífica, muy minuciosa a la hora de ingresar al espacio de trabajo, comenta su nombre y que tiene 15 años, por lo cual procedo a preguntar motivo por el cual acude a psicoterapia.

Estructura familiar

Inicialmente comenta que vive con su madre y hermana y que él cumple el rol de hermano mayor, comenta que su papá los abandonó hace unos años y que nunca ha tenido una buena relación con su madre, es por esto que regularmente tienen conflictos y discusiones pero que al final le gusta cuando se reconcilian y ella logra comprender sus puntos de vista, comenta que no tiene más relación con otros familiares debido a que es rechazado por su inclinación sexual.

INTERVENCIÓN I

Comenta en la intervención que es consumidor de psicotrópicos, pero que este no es su mayor problema, más bien se trata de una cuestión de rivalidad y odio que siente hacia su madre. Comenta que hace algunos años ella “se lanzó al abandono” por lo cual él se hizo responsable de su hermana y en ocasiones el dinero no era suficiente así que requería de buscar trabajo y conoció un transexual, el cual después de unos meses lo drogaba y prostituía, finalmente se retiró y la madre cobró fuerzas y empezó a trabajar y velar por sus hijos, pero en ese entonces empezaron las discusiones porque hubo una cosa que él no abandonó cuando se alejó del mundo de la prostitución y fue el consumo de

Drogas, ya se había vuelto una adicción y explica que esta le permitía estar en casa y abastecerse con todo lo que implica vivir con su madre que es tan descuidada, desaseada y con actitud de quemeimportismo la mayoría del tiempo mencionó que continuaría en consulta para poder mejorar su relación y disminuir el consumo, pues considera que el cuando quiera pueda dejar de ingerir, pero si han pasado dos años y vuelve hacerlo, la cantidad de dosis aumenta de forma masiva. Seguido de esto se procede a emitir una nueva fecha de consulta para aplicar una evaluación y continuar con las psicoterapias.

INTERVENCIÓN II

En esta sesión acudió al igual que las anteriores acudió de forma puntual, muy arreglado y recién duchado, primero se estableció una entrevista en donde se le preguntó sobre alguna situación con relevancia que haya ocurrido en el transcurso de los días y quisiera comentar y menciona que no hay mayor cosa solo las discusiones con su madre

son excesivas y que ahora el opta por salir en las noches a ofrecer servicios sexuales travestido, dice que esto lo hace sentir más tranquilo, querido y lleno de vida.

Se procede a explicar y seguido aplicar el APGAR familia en el cual obtenemos una puntuación de 26 puntos, lo cual estimamos debe ser indagado más a fondo ya que está dentro de la “normatividad” establecida y claramente entre ellos existe una disfuncionalidad que no permite que este sea un óptimo sistema familiar.