

Percepción frente al consumo de drogas de las familias y sus hijos adolescentes que actualmente cursan el año lectivo 2015, de una institución educativa distrital de la localidad de Puente Aranda de Bogotá D.C.

Ibelice Rocío Becerra Narváez

Resumen

El trabajo que a continuación se presenta es una descripción de tipo cualitativo basada en el objetivo general, describir la percepción frente al consumo de drogas de las familias y sus hijos adolescentes de una institución educativa distrital de la localidad de Puente Aranda de Bogotá D.C. Teniendo en cuenta la problemática del consumo de drogas se presenta a nivel internacional, nacional y local, determinando un efecto catastrófico a nivel individual y familiar, y en las diferentes dimensiones.

El método utilizado se basa en un estudio de corte transversal, donde se establecen las siguientes fases: uno, prueba piloto. Se realiza mediante la aplicación de la entrevista semiestructurada establecida en algunos conceptos obtenidos de un cuestionario aplicado en el 2008, y se adicionan preguntas apoyadas en el marco teórico y estado del arte. La prueba se aplica utilizando el formato para la entrevista semiestructurada.

Palabras clave

Percepción, consumo, drogas, familias, adolescentes.

Introducción

La presente investigación de tipo descriptivo cualitativo busca presentar mediante los objetivos la percepción que los adolescentes y sus familias sobre aquellos elementos que inciden en el consumo de drogas en una institución educativa distrital de la localidad de Puente Aranda de Bogotá D.C.

La problemática de las drogas representa una amenaza real para las sociedades y la institucionalidad democrática a nivel mundial, y Colombia ha venido planteando y exigiendo a la comunidad internacional con quien tiene tratados y convenios, desde la ONU y la OEA, una lucha frontal contra el narcotráfico, fundada en los principios de corresponsabilidad.

Para el año 2004, el Ministerio de Protección Social instauró la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias psicoactivas y su impacto; a partir de ella, se derivaron diferentes investigaciones relacionadas con este flagelo. Una de estas investigaciones, el Estudio Nacional de Salud Mental, mostró que en Colombia 21.600 escolares habrían por lo menos consumido una vez alguna droga, y un total de 15.820 de ese mismo grupo, consumieron heroína.

El Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia

2008, en su informe final concluye lo siguiente:

Confirma que a pesar de las prohibiciones legales para la venta de cigarrillos y alcohol a los menores, la accesibilidad y la oferta explícita de estas sustancias en los entornos familiares y comunitarios son bastante notorias.

La amenaza social que representa el consumo de drogas lícitas e ilícitas, va más allá del daño ocasionado por el debilitamiento de las estructuras democráticas, políticas y morales, en general al afectar la salud física y mental de los individuos. La familia como institución es afectada y desintegrada por los efectos colaterales que se presentan por el consumo de drogas en alguno de sus miembros; ocasionando un profundo daño, tiene dimensiones y características que lo hacen una problemática acuciante y con serias implicaciones sobre el bienestar de la población, la salud pública, la convivencia ciudadana, la seguridad y el futuro de las nuevas generaciones.

La problemática del consumo parece provenir con mayor frecuencia de familias desconectadas y separadas, o sea, de familias donde existe más separación emotiva que unión entre sus miembros y en particular, en relación con el hijo, ya que ellas en el momento no representan la transmisión de valores. Sánchez

plantea que “la familia influye en las creencias, actitudes y comportamientos de sus miembros, relacionados con la salud y la enfermedad, también en los hábitos saludables tales como: alimentación, ejercicio físico, así como el uso de tabaco y alcohol, definitivamente se desarrollan dentro del contexto familiar”.

Por otro lado, en el Estudio Comparativo del Consumo de Drogas en Países Americanos; presentado por el SIDUC en el año 2008, señala que en Colombia, el consumo de alcohol y tabaco inicia a los 13 años; marihuana y cocaína antes de cumplir los 15 años. Concluyen que el consumo problemático de drogas no aparece de modo repentino sino que se va desarrollando a lo largo de un proceso evolutivo de modo tal que el consumo de unas drogas procede al consumo de otras.

El Estudio Nacional de Salud Mental tuvo en cuenta que el policonsumismo, la experimentación con toda clase de sustancias sintéticas, el uso de psicofármacos de uso psiquiátrico, medicamentos de uso veterinario, esteroides anabólicos, bebidas energizantes, alcoholes caseros, mezcla de drogas, solventes (PNRCSI) son elementos que unidos a las condicionantes de tipo individual del adolescente, el entorno familiar y la red social hacen que sean mayor los factores de riesgo

para el inicio del consumo de mencionadas sustancias, el abuso y la adicción a las mismas, con las consecuencias funestas para la sociedad Colombiana.

La mayor parte de los países del mundo que cuentan con investigaciones periódicas y actualizadas sobre el uso de drogas informan que dicho consumo se concentra en la población más joven de 18 a 25 años y entre los escolares menores de 18 años. López refiere que el “consumo de drogas sigue en aumento en la población adolescente, con el agravante que cada día disminuye la edad en la que los jóvenes comienzan a usarlos”

En el primer estudio comparativo sobre el uso de drogas en la población escolar secundaria, titulado Jóvenes y Drogas en Países Suramericanos: Un desafío para las políticas públicas; concluyen que los países sudamericanos del estudio no están exceptos a esa tendencia mundial, observándose que el uso de drogas ilícitas se concentra fundamentalmente en la población entre los 15 y los 35 años. Existe consumo de drogas ilícitas en estudiantes secundarios sudamericanos antes de los 14 años y que se acrecienta conforme aumenta la edad. Es más frecuente en estudiantes de 15 a 16 años y más altos aún en los estudiantes de 17 años o más. Este aumento progresivo conforme aumenta la edad coincide

con mayores responsabilidades en el ámbito educacional, el mayor afianzamiento de las relaciones con grupos de pares, las primeras relaciones de pareja más estables, un distanciamiento de los cuidados paternos y los primeros serios cuestionamientos a la imagen del adulto y a la sociedad en su conjunto. En el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes en Conflicto con la ley en Colombia realizado en 9 ciudades en el año 2009.

Establece la relación existente entre consumo de sustancias y el cometido de diversos tipos de delito (factores de riesgo precursores y/o afirmantes de esta problemática); de 1189 adolescentes. El 60 % de los encuestados consumidores afirma haber cometido el delito bajo los efectos de alguna SPA; el 66,5 % asegura que no habría cometido el delito si no hubiera consumido, y el 23,8 % dice que cometió el delito para comprar SPA. El 23 % de los padres han estado presos, lo que representa una diferencia abismal con la población general.

De igual manera, el 30 % de los hombres y el 43 % de las mujeres afirman haber visto delitos, consumo drogas y violencia en sus familias. Hay una alta significancia del consumo diario de alcohol y marihuana y muy baja percepción de riesgo para el consumo de las mismas.

Identifican en el estudio tres grupos de relaciones: los de mayor relación con todo tipo de delitos son el alcohol y la marihuana; en segundo lugar están las pepas, la cocaína y los inhalables, y por último, el bazuco, el éxtasis y la heroína. Concluyen que cada día es más preocupante la relación de alcohol y marihuana siendo estas favorecedoras para la dependencia los elevados consumos de otras sustancias.

Gómez, en el informe general del Estudio del 2009 sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, señala que:

En Bogotá están alarmados cada vez más ante el gran número de menores, de los 12 a los 17 años, que fuman cigarrillo (70.410) y consumen marihuana o cocaína (25.534). De estos, más de 14.000 (2 por ciento del total de la población de esta edad) ya registran un consumo abusivo o dependiente de algunas de las dos últimas drogas ilegales. Otro 21 por ciento de ese grupo de menores (152.210) consumió una o más veces alcohol en el último mes. Y que, incluso, otros 47.984 toman trago en volúmenes perjudiciales para su salud y desarrollo. En la ciudad hay 145.000 consumidores de sustancias ilícitas (marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, LSD, heroína, hongos o inhalables)

que representan el 2,8 por ciento del total de la población. De esta población consumidora, más de una tercera parte (53.500) presenta problemas de dependencia o adicción a algunas de esas drogas ilegales. El número más alto de consumidores se encuentra en las zonas sur occidental y centro de la ciudad: Kennedy, Bosa, Puente Aranda, Santa Fe y Los Mártires.

El diario *El Tiempo*, en su artículo “Los jóvenes se meten a las drogas por problemas con sus familias” presenta algunas de las conclusiones del IDEP, estudio de tipo exploratorio, realizado en el 2010, que abordó e investigó a 800 estudiantes de 15 y 16 años de edad de 9 colegios (6 distritales y 3 privados), de las localidades de Chapinero, Fontibón y Kennedy. Indagó por los motivos que llevan a un joven a ingresar al mundo de las drogas y georreferenció los lugares de uso y consumo y la visión de ellos frente a su entorno familiar y social. Concluyen en el estudio que el 51 por ciento de los jóvenes de Bogotá consumen drogas por problemas con sus familias (debido a la falta de cariño y a la ausencia de sus padres), el 33 por ciento lo hace por experimentar, un 24 por ciento lo hace por los conflictos escolares y afectivos, además de la influencia

de los amigos, y 15 por ciento el deseo de sentirse relajados.

Basados en la sustentación teórica, que establece la magnitud de la problemática con respecto a este flagelo, se desarrolla el siguiente trabajo. Por tal razón, esta investigación de la sublínea salud y familia del grupo de investigación Guanaco aportará, como bien lo dice Battiston *et al.* aquellos elementos de “acción educativa y formativa en los diferentes contextos del ámbito familiar, comunitario, productivo y laboral, generando ojalá nuevos espacios de satisfacción y sentido de vida”. Teniendo en cuenta características de carácter socio demográfico como género, edad, estrato, escolaridad y jornada escolar (mañana), y preguntas elaboradas mediante los conceptos establecidos en el marco teórico y estado del arte, se estructura un cuestionario de preguntas para la aplicación de una entrevista semiestructurada que se realiza en el mes de septiembre con grupo de estudiantes de ciclo tres y cuatro de educación media y básica, y sus respectivos acudientes de la localidad de Puente Aranda de la ciudad de Bogotá. Para conocer en las familias y sus hijos adolescentes, la relación con respecto a esta problemática. En un periodo de un mes de trabajo en la recolección de datos.

Desarrollo teórico

Relación familiar

La familia es el primer ambiente, escenario, donde se desenvuelve la cotidianidad del niño, la niña y el adolescente; en este ámbito se inicia la experiencia de vida, se vive el proceso de socialización primaria. A través de ésta se aprende el sistema de valores, la cultura y una manera de ver el mundo.

Manifiesta Ardila que la familia no es solo un ente facultado biológicamente para procrear, sino que es una escuela de amor y de convivencia que establece y enseña cómo mantener relaciones humanas trabajar juntos por el bien común. Su función primordial, además de muchas otras, es la continuidad de la especie humana. Las sociedades humanas necesitan hoy a la familia más que siempre, y aún más debido a la creciente complejidad de la vida. Los niños que crecen en familias felices, intactas y funcionales aprenden inconscientemente los papeles que necesitarán posteriormente para el matrimonio y paternidad. Adquieren un profundo sentido de autovaloración, solidaridad, participación, y respeto por aquellos con quienes comparten la vida. Estas experiencias les ayudan a madurar como adultos seguros en sí mismos, capaces de relacionarse con otras personas

de forma positiva y creativa, no solo en el mundo ilimitado del hogar sino también de la comunidad. Torres Galvis y otros describen con claridad sobre la cohesión familiar, siendo ella demarcada como el vínculo emocional y la autonomía existente entre los miembros de la familia (vínculo emocional, independencia, límites internos y externos, límites generacionales, coaliciones, tiempo, espacio, amigos, toma de decisiones, interés y ocio).

“La cohesión familiar hace referencia entonces a la fuerza de los lazos que unen a los miembros de una familia y se traduce en conductas tales como hacer muchas cosas juntos, tener intereses y amigos comunes, establecer coaliciones, comparte el tiempo y el espacio. Se ha demostrado que los hijos de familias muy cohesionadas tienen menor riesgo de consumo de drogas, posiblemente porque son objeto de mayor control por parte de los padres, tienen menos oportunidades de recibir ofertas y viven en un medio de mayor seguridad afectiva”. “La vida en familia proporciona el medio para la crianza de los hijos, es la influencia más temprana y duradera para el proceso de la socialización y en buena forma determina las respuestas de sus integrantes entre sí y hacia la sociedad. La estructura de una familia está constituida por las

pautas de interacción que se establecen entre sus miembros, quienes organizan las relaciones dentro del sistema en una forma altamente recíproca, reiterativa y dinámica. La visión que los adolescentes guardan de sí mismos está ligada a la que tiene de sus familias. Si la familia es percibida como una entidad positiva, se benefician de sentirse miembros de ella; en caso opuesto tiende a verse de manera negativa y con menor control sobre ellos mismos. Las dificultades entre sus padres y los hijos adolescentes por lo general se presentan por la mala comunicación, el ejercicio de la autoridad y los valores”.

Puerto Refiere que la experiencia con la interacción familiar el niño, la niña, tendrá capacidad para enfrentar cambios que en él o ella va ocurriendo. Uno de estos cambios es el ingreso a la institución educativa, la cual le ofrece la posibilidad de vivir colectivamente, establecer nuevos lazos de amistad, y donde tiene la oportunidad de distinguir formas de relación social.

Papalia *et al.*, concluyen de los trabajos de Singly (1993), Donzelot (1997), “la sociología de la familia contemporánea” y la “intervención del estado en su carácter controlador del funcionamiento familiar”. Que la familia es cada vez un ámbito en la que los sujetos aspiran a

proteger su individualidad, a la vez que les procura la gestión de sus territorios personales en la vida doméstica, se esfuerzan por delimitar un ambiente que sea protector con respecto al de afuera y al mismo tiempo no invasivo en cuanto a los espacios de cada uno.

Según Ardila, los factores de riesgo inherentes a la familia son:

- Pares o cuidadores de niños con antecedentes de privación psicoafectiva y maltrato infantil.
- Crisis familiar por necesidades básicas insatisfechas. Tolerancia familiar frente al castigo físico.
- Disfunción de pareja. Negligencia.
- Trastornos de personalidad o enfermedad mental de los padres o cuidadores.
- Alcoholismo o drogadicción de padres o cuidadores. Embarazos no deseados.
- Padres adolescentes sin preparación. Bajos niveles de comunicación. Bajo control de impulsos.

Tomás *et al.*, señalan que lo mismo que el adolescente tiene necesidad de ser amado y valorado, también de ser guiado. El hecho de conocer la opinión precisa de sus padres, incluso si no la pone en práctica, le da seguridad. Ante todo, tiene necesidad de modelos y de apoyo

afectivo; de desvalorizar a sus padres, pero no desea destruirlos como modelo: la destrucción es una simple reafirmación de sí mismo. La estima que tiene de él mismo está estrechamente ligada a la estima que siente por sus padres.

Familia y consumo de drogas

Sanz *et al.* consideran que la familia juega un importante papel, siendo fundamental en los adolescentes, no solo porque conforma el espacio de socialización por excelencia, sino porque es aquí donde ellos buscan las pautas fundamentales para orientarse en la vida.

El dominio negativo de la familia puede ser contemplada en tres aspectos siguientes, característicos que incitan al adolescente a optar por un camino inapropiado.

- Modelo de conducta para sus hijos: el consumo de drogas en los padres puede, crear entornos de mayor riesgo para el consumo por parte de los hijos. Incide negativamente en el desarrollo de pautas de crianza y en las relaciones intrafamiliares.
- El manejo familiar: consiste en desarrollar distintas habilidades de los padres para controlar la conducta de los hijos, tales como la supervisión, el establecimiento de normas y límites,

las habilidades para negociar con los hijos, entre otras. En este sentido, los estilos educativos juegan un papel importante en el desarrollo ulterior del adolescente (sobrepotección, autoritarismo, permisividad).

- La relación familiar, problemas y consecuencias: la frecuencia de peleas y tensiones entre los padres, la frialdad en la relación y la falta de comunicación entre ellos contribuyen a crear entornos de riesgo para los hijos.

La convivencia con un padre alcohólico permite que el adolescente se exponga a un sistema familiar donde diariamente interactúan conductas agresivas, abandono e insatisfacción, sometido a escenas de maltrato, violencia y escándalo que provoca la embriaguez; estos hechos establecen una ruptura afectiva en el adolescente expuesto con respecto a su progenitor, así como a un sometimiento permanente de niveles de estrés altos.

Barrios hace referencia a que algunos padres ponen en juego la fortaleza interna de sus hijos al transferir las expectativas de vida no logradas e imponérselas como metas.

Familia con hijos adolescentes

Teniendo en cuenta el comentario de Krauskopf, la adolescencia es considerada como una etapa de cambios físicos, cognoscitivos y emocionales que constituye el crecimiento de la niñez a la edad adulta. En ella, el individuo vive un prolongado y difícil periodo de inestabilidad con intensos cambios externos e internos, por ejemplo, a nivel endocrino, de imagen corporal, de valores, ambiental, emocional, entre otros, que dificultan su interacción familiar, escolar y social. El adolescente es muy sensible a la cultura, su desarrollo depende en gran medida de las normas que rigen su sociedad.

Debido a que la adolescencia es un periodo de crisis individual, pero que repercute al núcleo familiar, la familia puede entrar en crisis al igual que el adolescente, así lo refiere Estevez, “Cuando los hijos llegan a la adolescencia los problemas familiares pueden centrarse en la diferenciación de roles y en asuntos relacionados con la separación. Para los padres puede ser difícil desligarse de los hijos y establecer un nuevo equilibrio en el sistema conyugal. Las dificultades en la relación padres-hijos, pueden ocurrir principalmente alrededor de tres áreas: la autoridad, la sexualidad y los valores. La interacción entre el adolescente y sus

padres frecuentemente se caracteriza por una pobre comunicación y una expresión afectiva negativa, que resultan en un manejo inadecuado de los recursos para el control de la conducta. Los padres, por lo general, no entienden o no saben cómo reaccionar frente a las conductas de sus hijos, estos factores promueven las barreras de comunicación e invitan al adolescente a excluir a los adultos de su mundo volviéndose silenciosos o refugiándose con sus amigos.”

Según Serra, los padres que manejan adecuadamente la relación se caracterizan por mantener una comunicación directa y honesta, el interés franco por ayudar a resolver problemas, y el deseo de mantener un contacto emocional cercano; los adolescentes en este medio familiar son respetados en espacio, tiempo, primacía y en los intereses que persiguen.

La familia juega un papel muy importante en la vida del adolescente, es el principal y más poderoso sistema emocional al cual pertenecemos los seres humanos, la familia es un sistema que debe funcionar adecuadamente y estar organizado para el beneficio de todos sus integrantes.

Existe una gran e importante relación entre familia y drogas, ya que la

aparición de una depende específicamente de la alteración de la otra en este caso la droga aparecen en caso de que no exista una buena función familiar. Según la doctora María Inés, Maceratesi define: “existe un clima familiar adecuado que facilite una comunicación abierta, bilateral y sincera y que invite a consultar dudas y exponer experiencias sobre éste y otros temas. Si no hablamos con nuestros hijos habitualmente, si no les conocemos, si no tenemos espacios para la convivencia, si censuramos pensamientos y temas, es difícil poder abordar este tema con naturalidad”. Según Berstein “a veces el diálogo puede significar confrontación, pero no hay que tenerle miedo a la confrontación. A veces se evita al diálogo para evitar la confrontación. En estas familias hay que enseñar a confrontar, sin destruir. La familia se destruye cuando no hay diálogo. Si el diálogo no se da, sea por ausencia o por sordera, o porque no hay escucha del otro, el riesgo de la droga está latente. Así, el buen diálogo será la mejor vacuna contra la droga”.

Como Aberastury estipula que se han realizado diferentes estudios para saber qué factores desencadenan con más frecuencia el consumo de estas sustancias en los adolescentes y si en esto interfieren los vínculos familiares desde un

enfoque del sistema familiar relacional nos encontramos con: una mala alianza marital. Una simbiosis entre la madre y el hijo. Coaliciones entre las generaciones. Un progenitor sobre involucrado y un progenitor periférico. Falta de fronteras entre los subsistemas paterno y filial. No se respetan las jerarquías. Hay constantes dobles mensajes contradictorios. Aparecen deseos de muerte hacia el hijo adicto. Hay momentos de crisis en los pasajes de una etapa a otra en el ciclo vital de la familia, etc.

El consumo de drogas lícitas e ilícitas en cada individuo depende de muchos factores y cada ser humano reaccione de diversas maneras frente a esta problemática, así lo refiere Florezano, quien dice que el consumo de alcohol y drogas es una conducta multideterminada, con claras diferencias individuales: y no todos los sujetos responden de la misma manera ni reaccionan igual frente a la misma droga. Tampoco todas las sustancias tienen el mismo poder adictivo: su cantidad, variedad y su frecuencia de consumo son variables importantes a considerar, tanto en la prevención como en el tratamiento.

En la adolescencia, el joven necesita a la familia como una fuente de contención que lo ayude a enfrentar las exigencias de esta etapa. Erikson expresa que

“el adolescente, pese a estar tratando de independizarse de los padres, necesita de su apoyo constante, a través de vínculos estables y contenedores para que pueda ordenar en forma adaptativa una realidad que aparece como incierta. Este pudiera ser el mecanismo intermediada entre cohesión y menor consumo”.

Según Florezano adolescencia, los iguales se constituyen como una referencia, tanto del logro de las capacidades como también de qué modo se enfrentan los conflictos típicos de la edad. Cuando el joven se centra en el logro de su identidad y autonomía, se pueden suscitar conflictos con el estilo del funcionamiento familiar.

La influencia de la familia en la formación del adolescente es básica para el desarrollo personal y siendo básica la dinámica familiar en este desarrollo, Según como lo cita Martínez, es de gran importancia si el funcionamiento familiar es insuficiente para el joven o se interpone directamente con sus metas de individuación, buscará el apoyo en el grupo, aumentando la influencia de este. Si tempranamente las funciones parentales fueron ejercidas en forma deficitaria, es probable que el proceso de internalización de normas también lo haya sido, dando origen a la búsqueda de modelos erróneos de conducta, que pueden favorecer el consumo.

Existen varios factores que influyen en el inicio del consumo de drogas en los adolescentes. Uno de ellos es el ciclo vital, influencia de pares, familias disfuncionales, modelos familiares, etc. Ortiz determina que los factores que hicieron posible el abuso de droga constituya un problema de primer orden en diferentes países, no sólo en el ámbito de la salud sino también en el área económica y social. El carácter competitivo de la sociedad actual en diferentes ámbitos (laboral, escolar, deportivo), la incomunicación social, la discriminación, el abandono, la desorganización de la estructura familiar, los antecedentes familiares de consumo de alcohol y la existencia de redes de narcotráfico en gran parte del mundo, son sólo algunos de los factores que afectan o favorecen el consumo de drogas ilícitas.

Ciclo vital familiar con adolescentes

Según Sara Lucia Peña, el ciclo vital familiar es una historia natural que la hace transitar por sucesivas etapas, en las cuales sus miembros experimentan cambios que, de alguna manera, son previsibles por atender a normas sociales y de conducta preestablecidas. En ciclo vital familiar con hijos adolescentes, la problemática familiar es uno de los aspectos más comunes que debe afrontar.

Sara Peña señala que “la etapa del ciclo vital familiar con hijos adolescentes; en la cual los padres se enfrentan a la transición entre el niño y el adulto, surgen una serie de conflictos intergeneracionales, y de aspectos diversos físicos, psicológicos y culturales en los cuales se necesitara en muchas ocasiones apoyo y guía para superarlo exitosamente, la adolescencia de los hijos es otra etapa de prueba de la familia pues allí emergen conflictos abiertos y encubiertos”.

Durante esta etapa, existen crisis normativas y no normativas las cuales caracterizan a los adolescentes y son:

Crisis normativas

- Estado de ansiedad
- Choque generacional
- Incertidumbre
- Conflicto
- Crisis emocional
- Depresión
- Inseguridad
- Periodo de transición de la infancia a la edad adulta
- Cambios metabólicos y hormonales
- Transformación corporal
- Soportes simbólicos
- Fuentes de identificación
- La validación o contradicción de códigos utilizados en la sociedad
- Los padres se dejan de comunicar

- Se limitan a la responsabilidad con los hijos
- Se limitan a hablar con los hijos
- Se alejan como pareja

Crisis no normativas

- Uno de los padres abandonan el hogar
- Se conforman nuevos hogares
- Embarazo en la adolescencia
- Drogadicción de los hijos
- Alcoholismo de los hijos
- Expulsión del colegio
- Delincuencia
- Fuga de los hijos
- Muerte de uno de los miembros de la familia.

Conceptual

Droga

Toda sustancia química de origen natural o sintético que afecta específicamente las funciones del sistema nervioso central (SNC), compuesto por el cerebro y la médula espinal, de los organismos vivos. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones.

Adolescencia

La adolescencia, según López y Olivencia, es un período de transición entre la niñez y la adultez; se caracteriza

por cambios relevantes en el cuerpo y la mente. Puede ser conflictiva, agitada, ambivalente, atraviesa cambios en todos los sentidos, su cuerpo sufre transformaciones trascendentales, su mente se agita, se inquieta por nuevos sentimientos y sensaciones, su mundo social crece, y dimensiona nuevos espacios, se amplían sus intereses, aumentan sus necesidades y afrontan nuevos retos en lo intelectual y espiritual. Considerada una etapa crítica de la vida, cuyas características influyen en las profundas transiciones en la conducta emocional, intelectual, sexual y social de los seres humanos.

Avery cita varias de las ideas de Robert Masland, quien describe sobre, el papel importante de la transición de la infancia a la vida adulta, marcada ésta por profundos cambios físicos y psicológicos, de especial consideración a través del tiempo. Estos “ritos” de la pubertad son significativos en todas las culturas, dada a la complejidad de las muchas tareas que debe tener el adolescente para descubrir y completar, su propia identidad, es un proceso continuo de profunda crisis.

Familia

Según la Constitución Política Colombiana, “La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye

por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla”.

Percepción

La percepción vista desde la dimensión individual según Hilgard, comprende la reflexión personal que gira en torno al conocimiento de sí mismo, que implica la toma de conciencia del propio ser y el conocimiento del otro, la forma como la persona se involucra en el manejo de los conflictos y la participación social.

Respuestas sensoriales o impresiones, que han sido condicionadas por la estimulación inmediata en referencia a las experiencias pasadas, actuando entre sí de manera dinámica y respondiendo a la estructura de cualidades intrapersonal e interpersonal que de allí se derivan. De la manera como se enlace estas cualidades se cambiará la percepción global.

Es de gran importancia los distintos elementos que determinan el proceso mismo de la percepción: las expectativas acerca del sujeto con el que se va a interactuar, las motivaciones (que hacen que el que percibe vea en el otro individuo lo que se desea ver), las metas (influyen en el procesamiento de la información), la familiaridad y la experiencia.

Estos elementos están íntimamente relacionados con los siguientes efectos esperados, según evento o circunstancia y el significado emotivo que se le imprime.

- La acentuación perceptiva: cuando el valor de un estímulo es grande, este se percibe mayor de lo que es.
- El efecto halo: si una persona es vista de forma positiva en alguno de sus rasgos, tenderá a verse de forma positiva en otros rasgos.
- La defensa perceptiva: ante estímulos amenazadores
- La perspicacia perceptiva: ante estímulos que pueden satisfacer una necesidad o brindar algún beneficio.

Muller refiere que la percepción es la condensación de acciones posibles o virtuales, es la expresión de una estrecha compenetración entre la sensibilidad y la motricidad.

Los adolescentes que resuelven de manera satisfactoria esta crisis, desarrollan la virtud de la fidelidad: lealtad, fe a un sentido de pertenencia duraderos hacia un ser amado, los amigos o los compañeros. Fidelidad puede significar identificación con un conjunto de valores, una ideología, una religión, un movimiento político, una búsqueda creativa, o un grupo étnico (Erikson).

Metodología

Tipo de estudio: el tipo de estudio es de tipo cualitativo. Hernández refiere que el enfoque cualitativo se basa en un esquema inductivo, es expansivo y por lo general, no busca generar preguntas de investigación de antemano ni probar hipótesis preconcebidas, sino que estas surgen durante el desarrollo del estudio. Es individual, no mide numéricamente los fenómenos estudiados ni tampoco tiene como finalidad generalizar los resultados de su investigación; no lleva a cabo análisis estadístico; su método de análisis es interpretativo, contextual y etnográfico. Así mismo, se preocupa por capturar experiencias en el lenguaje de los propios individuos y estudia ambientes naturales.

Lara considera que el enfoque permite cualificar y describir el fenómeno social a partir de rasgos determinantes, según sea percibido por los elementos mismos que están dentro de la situación estudiada.

Hernández, en el 2006, define que los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de las personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Danhke, 1989). Es decir,

miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos conceptos (variables) aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así describir lo que se investiga.

El estudio es de corte transversal, según Hernández *et al.*, el estudio transversal o de encuesta establece una población de manera aleatoria, hay una presencia de exposición y ocurrencia, se lleva a cabo en una sola medición y son estudios retrospectivos con casos prevalentes.

Fases

Fase uno: Prueba piloto

Se realiza mediante la aplicación de la entrevista semiestructurada establecida en algunos conceptos obtenidos de un cuestionario aplicado en el 2008, y se adicionan preguntas apoyadas en el marco teórico.

Utilizando el formato para la entrevista semiestructurada, se aplica a los adolescentes y acudientes del Colegio I.E.D. Luis Carlos Galán Sarmiento de la localidad de Puente Aranda con características similares a la población objeto de estudio.

Fase dos. Adaptación del guion determinado por los hallazgos encontrados

El resultado de la aplicación de la prueba piloto permitió identificar ciertas incoherencias en la estructuración de las preguntas para luego hacer sus respectivas correcciones.

Fase tres. Aplicación del instrumento a la población objeto de estudio

La aplicación de la entrevista se realizó en el segundo periodo del año 2015, durante el mes de julio-agosto, posteriormente se tabulan y analizan los datos recogidos con el fin de obtener los resultados que ayudaran a sacar las conclusiones y recomendaciones.

Población: familias con sus hijos adolescentes entre 13 y 15 años de edad, que cursan actualmente algún grado escolar en el año lectivo actual, en una institución educativa distrital de la localidad Puente Aranda.

Muestra: muestra homogénea; muestreo definido mediante técnica de saturación de la información.

Selección de informantes

A continuación, se presentan los criterios que se han de utilizar como referencia de la investigación:

De inclusión

Adolescentes de ambos sexos entre las edades de 13 a 15 años que estén matriculados y activos, que cursen cualquier grado escolar de un colegio distrital de la localidad de Puente Aranda del D.C.

Uno de los padres (mamá y/o papá y/o cuidadores permanentes de las familias) que convivan con los hijos adolescentes que pertenecen a la población objeto de estudio.

De exclusión

Adolescentes que no corresponda a la población estudio.

Padres y/o madres que no convivan con los adolescentes.

Adolescentes que estén inscritos en otro colegio y que están realizando servicio social.

Recolección de la información

El desarrollo del estudio se lleva a cabo en la institución educativa distrital (IED) Julio Garavito Armero de la localidad de Puente Aranda (16). La fase de recolección de la información se realiza mediante la entrevista semiestructurada, en forma individual, para el adolescente y acudiente.

Para la recolección de datos se realiza la entrevista semiestructurada individual para el adolescente y el acudiente.

Utilizando elementos como videograbadoras, grabadoras, diarios de campo y personal de apoyo, el investigador desarrolla la entrevista. La muestra finaliza en el momento que se presenta la saturación de la información.

La recolección de datos se realiza por parte de los investigadores y coinvestigadores que participan en el trabajo. El investigador al inicio de la entrevista explica el objetivo de la actividad, presenta el grupo de trabajo y aclara dudas durante el desarrollo de la entrevista.

Método de análisis

El análisis de contenido se lleva a cabo mediante:

- La población y la muestra
- Unidades de análisis
- Categorías y subcategorías
- Selección de codificadores
- Elaboración de hoja de codificación
- Confiabilidad de codificadores

Procedimientos

El análisis cualitativo tiene sus propósitos centrales:

- Darle orden a los datos (Patton, 1990).
- Organizar las unidades, las categorías, los temas y los patrones (Patton, 1990; Grinnell, 1997).
- Comprender en profundidad el contexto que rodea los datos.

- Describir las experiencias de las personas estudiadas bajo su óptica, en su lenguaje y con sus expresiones (Grinnell,1997).
 - Interpretar y evaluar unidades, categorías, temas y patrones (Patton, 1990).
 - Explicar contextos, situaciones, hechos, fenómenos (Baptiste,2001)
 - Generar preguntas de investigación e hipótesis.
 - Reconstruir historias (Baptiste,2001)
 - Relacionar los resultados del análisis con la teoría fundamentada o construir teorías (Charmaz, 2000; Baptiste, 2001).
4. Reconocimiento de la influencia de pares, en el autoconcepto, mediante la aceptación y pertenencia a un grupo.
 5. Reconocer la importancia de la cohesión familiar (la fuerza de los lazos que unen a los miembros de una familia y se traduce en conductas tales como hacer muchas cosas juntos, tener intereses y amigos comunes, establecer coaliciones, compartir el tiempo y el espacio); como factor protector para el cumplimiento de pautas de crianza.
 6. Contribuir con la disciplina de enfermería en la formación de profesionales de enfermería idóneos y con un alto nivel ético basado en el conocimiento de la problemática.
 7. Fortalecer la asignatura del cuidado adolescente y familia en el manejo oportuno, eficiente, preciso de la problemática en sus diferentes ámbitos y ciclos vitales.
 8. Interacción con otras disciplinas para establecer manejos interdisciplinarios para fortalecer los programas de promoción y prevención, relacionados con la problemática.
 9. Comprender en el adolescente la necesidad de ser amado, valorado y guiado; a través de vínculos estables y contenedores para que pueda ordenar en forma adaptativa una realidad en la búsqueda de la identidad.

Resultados

Los resultados esperados en el momento se basan en el marco teórico:

1. Establecer la influencia en la capacidad para resolver la crisis de identidad propia de este periodo.
2. Determinar las percepciones de la familia y adolescente, que permitan el reconocimiento del auto concepto sobre sí mismo (mejorando la autoestima).
3. Plantear basados en los resultados la importancia del entorno familiar frente a las actividades y/o posturas tomadas por los adolescentes frente al consumo de drogas.

Referencias

- ABERASTURY, Arminda. Familia y drogadicción. 2006. Disponible en <http://fundacionzadiva.org>, Consultado el 18 Noviembre de 2010.
- ARDILA, Luz. Mary. Adolescencia, desarrollo emocional. Guía y talleres para padres y docentes. 3 ed. Bogotá. Colombia: Ecoe Ediciones, 2007. p 19, 47, 52,47.
- AVERY, Mary y FIRST, Lewis. La práctica de la pediatría. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana S.A, 1992. p 44
- BERSTEIN, Marcos. Familia y drogadicción, artículos, 2006. Disponible en: <http://fundacionzadiva.org>; Consultado el 19 de noviembre de 2010.
- BARRIOS, Inés Laverne. Jóvenes construyendo su proyecto de vida. Bogotá. Colombia: Cooperativa Editorial Magisterio, 2001. p52 57
- BATTISTON, Ingrid y OTROS. Psicoactivos, cuestión de todos. Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá. Dirección académica. Facultad de Enfermería. 1 ed. Bogotá, Colombia: Editorial Universidad Nacional de Colombia, 2008. p 49
- BUSS, Arnold H. Psicología general. 1 ed. México: Editorial Limusa S.A, 1981. p 177
- CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA. Capítulo II. De los derechos sociales, económicos y culturales, artículo 42. Publicada en la Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991. Disponible en: http://www.senado.gov.co/images/stories/Informacion_General/constitucion_politica.pdf
- EL TIEMPO. Los jóvenes se “meten” a las drogas por problemas con sus familias. Agosto 04. 2010. En: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-4082271>
- ERICKSON, Erick. 1996. Identidad juventud y crisis, Buenos aires, argentina. Disponible en www.scielo.cl/scielo.php, Consultado el 12 de noviembre del 2010
- ESTEVEZ, Estefanía. Jimenez, T.Gonzalez, M. Relaciones entre padres e hijos adolescentes. España: Servicio de editorial de universidad murcia, 2000. vol 16.
- ESTUDIO COMPARATIVO DEL CONSUMO DE DROGAS EN PAÍSES AMERICANOS. Edad de inicio del consumo de drogas. En: http://www.cicad.oas.org/oid/estadisticas/siduc/enc_est_7/Libro%20completo%20c-thumb.pdf
- ESTUDIO NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY EN COLOMBIA. 2009. En: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/Portals/0/Estudio%20Consumo%20adolescentes.Pdf>. P61-63.
- FLOREZANO, Ramón. 1994. Familia y salud de los jóvenes, Santiago de Chile, disponible en www.scielo.cl/scielo.php. Consultado el 12 de noviembre del 2010
- GALLEGO URIBE, Silvia. Construcción familiar: un mundo de construcciones simbólicas y relacionales. |online|. Manizales (Colombia) 2006) p 40. Disponible en: http://books.google.com.co/s?id=echq7kEPItcC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false