

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN JUVENIL Y SUS FAMILIAS, DEL  
HOGAR DE PASO RESERVA MORAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

PRESENTADO POR  
FABIÁN ANDRÉS CORZO VEGA  
KAREN XIOMARA JIMÉNEZ ESPINOSA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA-UNAB  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA EXTENSIÓN UNISANGIL  
SAN GIL  
NOVIEMBRE, 2016

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN JUVENIL Y SUS FAMILIAS, DEL  
HOGAR DE PASO RESERVA MORAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

PRESENTADO POR  
FABIÁN ANDRÉS CORZO VEGA  
KAREN XIOMARA JIMÉNEZ ESPINOSA

BAJO LA DIRECCIÓN DEL PSICÓLOGO  
JAVIER ANTONIO MANTILLA PULIDO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA-UNAB  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA EXTENSIÓN UNISANGIL  
SAN GIL  
NOVIEMBRE, 2016

## TABLA DE CONTENIDO

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN JUVENIL Y SUS FAMILIAS, DEL HOGAR DE PASO RESERVA MORAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
Formulación pregunta problema.....	9
JUSTIFICACIÓN.....	9
OBJETIVOS.....	10
Objetivos específicos.....	10
ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	11
MARCO TEÓRICO.....	15
Adolescencia.....	14
Sustancias psicoactivas.....	14
Drogas depresoras.....	15
Drogas alucinógenas.....	15
Drogadicción.....	16
Patrones de consumo.....	18
MARCO INSTITUCIONAL.....	22
Principios institucionales.....	23
Misión.....	24
Objetivo.....	24
Filosofía.....	24

MARCO LEGAL.....	24
METODOLOGÍA.....	25
Tipo de investigación.....	25
Población.....	26
Muestra.....	26
Criterio de inclusión.....	26
Instrumento.....	27
Procedimiento.....	27
RESULTADOS.....	28
DISCUSIÓN.....	30
CONCLUSIONES.....	33
RECOMENDACIONES.....	33
BIBLIOGRAFIA.....	35
ANEXOS.....	37
Cronograma.....	37
Consentimientos informados.....	37
Instrumento.....	39
Grafico datos personales.....	41
Grafico datos familiares.....	46

## CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN JUVENIL Y SUS FAMILIAS DEL HOGAR DE PASO RESERVA MORAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

En la presente investigación, se pretende establecer las características de los adolescentes que han estado vinculados con el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas y sus familias, razón por lo cual se considera importante recabar información sobre antecedentes que direccionen la investigación, es por esto que se considera pertinente resaltar, que el consumo de sustancias psicoactivas se ha presentado desde tiempos remotos, en diversidad de culturas y épocas y de igual manera se han encontrado investigaciones que exponen las causas, daños, consecuencias y hasta los fines medicinales.

Hoy en día, el abuso en el consumo de drogas es catalogado como un problema que conlleva un gran número de dificultades en áreas tales como lo social, físico, psicológico, laboral y legal. Es fundamental definir el término droga, que según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2012), es "toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración puede alterar el sistema nervioso central del individuo que la consume". Esta y muchas más consideraciones que a lo largo del proyecto se evidenciaran, son el sustento de nuestro trabajo, que consiste en la realización de una caracterización de una población seleccionada, conocida como Fundación Reserva Moral del municipio de San Gil, Santander, la cual cuenta con una población institucionalizada por dicha problemática. A la población seleccionada, se le aplicará una encuesta de orden socio-demográfico, siendo este el instrumento a utilizar con la finalidad de determinar las características de la población adolescente y sus familias, de igual forma aportar conocimiento para nuevas investigaciones

y programas de prevención del consumo y promoción de una salud integral.

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de sustancias psicoactivas en nuestro país es un problema múltiples variables, el aumento desenfrenado en su consumo es preocupante, como lo evidencia la encuesta nacional liderada por el Ministerio de Salud y Justicia de Colombia (2.008), dicho estudio muestra en porcentajes dichas alzas, las personas que recurrieron por lo menos una vez en la vida a sustancias como la marihuana, bazuco, éxtasis, heroína y cocaína paso del 8,6% en el 2008 al 12,17% en el 2013, cabe anotar que el aumento no es solo en la población de consumidores, sino además en la aparición de nuevas sustancias que generan distorsionamiento a nivel del sistema nervioso, sustentado en el informe mundial de drogas realizado por la organización mundial de la salud (2015), en el que registran la aparición a nivel mundial de 450 sustancias que no hacen parte de las listas de fiscalización internacional de las naciones unidas, Sumado a esto su adquisición es de fácil acceso ya que son comercialmente vendidas con otros propósitos. Así mismo sucede con las sustancias ya establecidas en los parámetros de ilegalidad. Un factor más y de alta influencia es la existencia de organizaciones dedicadas al procesamiento, tráfico y expendido del mismo, en las cuales se generan estrategias de expansión del mercado que consisten en la diversificación de la oferta en el producto y la facilidad de acceso, esto se hace evidente en hechos como la entrega de muestras gratis al consumidor y su núcleo social por parte de distribuidores minoristas. El siguiente postulado planteado por el Ministerio de Protección Social (2010), muestra que otra de las esferas en las cuales también logra su afectación este fenómeno, es en el orden laboral basados en el análisis realizado por entidades gubernamentales en

2008 en donde reportan que el 3,5% de la población colombiana ha tenido incidentes en sus trabajos y afectando directamente a empresas públicas y privadas generadoras de empleo. Teniendo en cuenta las consideraciones planteadas anteriormente, como el consumo indebido y su comercialización, problemáticas generadoras de varios obstáculos para un desarrollo psicosocial y reforzadora de patrones de exclusión social. Es por esto que la salud pública y los entes generadores de la misma no pueden funcionar de manera adecuada y cumplir con su objetivo primordial teniendo como base la definición de la ley 1122 de 2007, encargada de la protección de la salud social. En esta legislación, se reconoce que la etapa adolescente se caracteriza por ser la de mayor riesgo para el inicio del consumo de sustancias. Esta conducta implica complicaciones médicas a corto y largo plazo que pueden ser irreversibles.

A su vez, el consumo de sustancias trae consecuencias psicosociales tales como consumo de otras sustancias, fracaso académico e irresponsabilidad que ponen al adolescente en riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas e inseguras y suicidio, como lo expone la revista de salud pública del Hospital Rafael Uribe Uribe, Bogotá (2007). La experimentación con alcohol, tabaco y otras sustancias durante la adolescencia es común, a menudo esta conducta comienza entre los 13 y 16 años de edad. La mayoría de los adolescentes solamente experimentará con una o varias sustancias o las consumirán ocasionalmente sin que ello genere problemas psicosociales significativos (Rodríguez E.1996). No obstante, un grupo de adolescentes generará un patrón regular de consumo y reunirán criterios para un trastorno por abuso o dependencia de una o más sustancias, con todas las implicaciones desfavorables para el individuo y para la sociedad. (Henriksen L, 2004).

### Formulación de la Pregunta Problema

¿Cuáles son las características de los Adolescentes institucionalizados y sus familiares del Hogar de Paso Fundación Reserva Moral del municipio de San Gil?

### JUSTIFICACIÓN

Los propósitos de la presente investigación se ven reflejados en diversidad de facetas, iniciando con un proceso de construcción de una caracterización de los jóvenes y sus familiares, del Hogar de Paso Reserva Moral del municipio de San Gil, en el marco de una investigación cualitativa, partiendo de dos elementos básicos, el tipo de intencionalidad y el tipo de realidad, en cuanto a la intencionalidad de orden cualitativo se centran en la comprensión de una realidad considerada desde sus aspectos particulares como fruto de un proceso histórico de construcción y vista a partir de la lógica y el sentir de sus protagonistas, es decir desde una perspectiva interna (subjetiva) (Pérez, 2001a) Este proceso se realizará con la finalidad de reconocer generalidades e individualidades que conlleven a un mejor conocimiento del fenómeno estudiado, por otra parte se desea obtener datos pertinentes al fenómeno estudiado, que faciliten y encaminen a otros estudios acordes con la temática, los cuales ya tengan como base un reconocimiento detallado a nivel familiar, escolar, socioeconómico, relacional y factorial de riesgos y aportes relevantes para este tipo de investigaciones. En la instancia social, también tendrá su aporte en pro de la disminución de los índices de consumo de sustancia psicoactivas en adolescentes, sin antes conocer el porqué de su actuar y posible vulnerabilidad o factores de riesgo, esto con la intención de crear alternativas que impidan el crecimiento del fenómeno. Su utilidad será significativa debido a que el problema que ha permanecido en la



historia de la humanidad, olvidando las diferencias individuales, y dada su relevancia contemporánea, en las cuales su aumento está desbordado, y que requiere intervenciones con acciones concretas, que involucren presupuestos e intervenciones multidisciplinarias que aborden sus causas y consecuencias. El principal propósito de esta investigación, va dirigido a generar conocimientos socio-demográficos y característicos de los consumidores y sus familias, conocimiento emergente de la presente investigación, que facilite la toma de decisiones en la implementación de programas de prevención con miras a favorecer el bienestar y la calidad de vida.

## OBJETIVOS

### Objetivo General

Establecer las características socio familiares de los jóvenes institucionalizados del Hogar de Paso Reserva Moral del municipio de San Gil.

### Objetivos específicos

Establecer el tipo de familia de los jóvenes institucionalizados del hogar de paso reserva moral del municipio de San Gil.

Determinar los niveles socioeconómicos de los jóvenes institucionalizados del hogar de paso reserva moral del municipio de San Gil

Conocer los grados de vulnerabilidad social de los jóvenes institucionalizados del hogar de paso reserva moral del municipio de San Gil.

## ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

A finales de 2008, la DNE y el Ministerio de la Protección Social (MPS), en asocio con UNODC y la CICAD/OEA realizaron el tercer estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Los objetivos principales del estudio fueron establecer la magnitud y las características del consumo de psicoactivos según variables sociodemográficas, conocer la percepción social de riesgo asociado a las distintas sustancias de abuso y determinar la disponibilidad y oferta de las sustancias ilícitas más conocidas. De acuerdo con los resultados del estudio, cerca de la mitad de la población colombiana utiliza frecuentemente sustancias legales como el cigarrillo y el alcohol, y no menos de la quinta parte se encuentra en situación de riesgo o con problemas asociados al abuso. De otro lado, alrededor de 10% de la población ha usado sustancias ilícitas alguna vez en la vida, y casi 3% (que representa aproximadamente 540.000 personas), lo hicieron en el último año. El consumo reciente de sustancias ilícitas entre los hombres es tres veces mayor que entre las mujeres. El grupo de edad con mayor prevalencia de uso de psicoactivos ilícitos es el de 18 a 24 años (6%), seguido por el grupo de 25 a 34 años (3,9%) y el de 12 a 17 años (3,4%). Según este estudio, las sustancias ilícitas más consumidas en Colombia son: marihuana (2,3% en el último año), cocaína (0,7%), éxtasis (0,3%) y basuco (0,2%). También se reporta un alto consumo de sustancias inhalables (0,2% en el último año). Adicionalmente, el estudio confirma los reportes de numerosos expertos y centros de tratamiento acerca de un consumo creciente y ampliamente extendido de heroína. Datos más específicos muestran que de 4.281 encuestados entre 12 y 17 años (en una muestra global de 29.164 personas), uno de cada cinco consumió alcohol durante el último mes (19,55%), y de ellos casi una tercera parte pueden ser considerados consumidores de riesgo.

Respecto a sustancias tranquilizantes (Diazepam, Lorazepam, Alprazolam y Clonazepam), 0,2% de los jóvenes en esas edades las han consumido recientemente (durante el último año). En cuanto a las sustancias ilícitas, la marihuana es la más consumida, con 2,7%, seguida por la cocaína (0,8%), los inhalables (0,5%), el éxtasis (0,4%) y el basuco (0,1%), todas consideradas en un contexto de consumo reciente; es decir, durante el último año. No obstante, cabe mencionar que debido a que la recolección de los datos se realizó mediante encuestas aplicadas directamente en los hogares, los subregistros podrían ser considerables.

El Gobierno nacional, a través del Observatorio de Drogas de Colombia del Ministerio de Justicia y del Derecho, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y con el apoyo de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas CICAD-OEA y la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito - UNODC, realizó en el año 2013 el segundo estudio nacional sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la población general, con el propósito de actualizar el conocimiento sobre la magnitud del consumo y abuso de sustancias psicoactivas en el país, el patrón de uso en relación al sexo, edad, nivel socioeconómico, nivel de urbanización y desagregaciones por departamentos. El objetivo también es establecer la percepción social de riesgo asociado a las diferentes sustancias de abuso y la exposición a la oferta de drogas que ha tenido la población de Colombia en el último año. Estos indicadores constituyen información esencial para la definición y la evaluación de políticas, programas y estrategias en esta materia. El estudio corresponde a una encuesta realizada en hogares en población general de 12 a 65 años, residentes en todos los municipios del país con más de 30.000 habitantes en el área urbana. Se encuestó a un total de 32.605 personas. Se utilizó la metodología SIDUC (Sistema Interamericano

de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas), que ha sido aplicada y validada en otros países del continente. Previamente al trabajo de campo, se realizó un ajuste al instrumento a partir de la consulta a un grupo de expertos. Como parte de la preparación, también se realizó una prueba piloto, a partir de la cual se adaptó el instrumento y se probaron los procedimientos y protocolos de la recolección de la información en terreno. El estudio contó con la asistencia técnica del Observatorio Interamericano sobre Drogas de la CICAD-OEA.

Los principales resultados de este estudio son:

El uso de psicofármacos sin prescripción médica tiene prevalencias bajas en Colombia. El 0.5% de la población tomó tranquilizantes en el último año, sin diferencias entre sexos y en mayor medida las personas que tienen entre 18 a 34 años. Y el 0.04% usó en igual período algún estimulante y ese uso es mayor entre los varones.

En relación con el uso de sustancias ilícitas, los datos del estudio indican que el 13.0% de las personas encuestadas ha usado alguna droga ilícita al menos una vez en su vida, un 19.9% de los hombres y el 6.5% de las mujeres. • El uso reciente o en el último año de alguna droga ilícita fue reportado por el 3.6% de los encuestados, lo que equivale a unas 839 mil personas. El consumo reciente es muy superior entre los hombres (5.9%) que entre las mujeres (1.4%). • El mayor consumo de sustancias ilícitas en el último año se presenta en el grupo de 18 a 24 años, con una tasa del 8.7%, seguido por los adolescentes con una tasa del 4.8% y las personas de 25 a 34 años, con una prevalencia del 4.3% para dicho periodo. • En cuanto a estratos socioeconómicos, el mayor consumo reciente de sustancias ilícitas se encuentra en el estrato tres, con casi el 4% de los encuestados, sin ser estadísticamente

significativa la diferencia con respecto a los otros estratos. El uso abusivo y los indicadores de uso dependiente se encontraron en unas 484 mil personas, que estarían en condiciones de requerir algún tipo de asistencia para disminuir o dejar el consumo de drogas. De cinco personas que cumplen criterios de abuso o dependencia, cuatro son varones y una es mujer. En relación con el grupo de consumidores del último año, el 57.7% de ellos presenta patrones de uso perjudicial, ya sea dependiente o abusador. Lo cual quiere decir que en términos generales, de dos consumidores de drogas, uno tiene algún problema con el consumo, ya sea físico, psíquico, familiar o social. Esta relación es de mayor gravedad en los hombres. Al igual que en la gran mayoría de países del mundo, la marihuana es la sustancia ilícita de mayor consumo en Colombia. El 11.5% de las personas encuestadas dice haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, con un 17.6% entre los hombres y 5.6% entre las mujeres. El estudio muestra que el 3.3% de las personas encuestadas manifiesta haber usado marihuana al menos una vez durante el último año: el 5.4% de los hombres y el 1.3% de las mujeres. Estas cifras equivalen a un poco más de 762 mil personas. Entre los grupos de edad, el mayor consumo de marihuana se observa en los jóvenes de 18 a 24 años, con un 8.2% de prevalencia, seguido por los grupos de adolescentes (4.3%) y jóvenes de 25 a 34 años (3.8%). Aproximadamente el 62% de los consumidores de marihuana son personas que tienen entre 12 a 24 años y casi el 87% de los consumidores tienen menos de 34 años. El 50% de la población del país considera que es fácil conseguir marihuana y esta percepción es mayor entre los varones. El 9% de la población recibió oferta de marihuana en el último año, siendo los varones quienes en mayor proporción estuvieron en situaciones de oferta (el 13% versus el 5% de las mujeres). Un 3.6% recibió oferta en los últimos 30 días, con diferencias según sexo. En términos de edad, los grupos que en mayor medida perciben que es

fácil conseguir marihuana son los comprendidos entre los 18 a los 34 años, alrededor del 60% de ellos. Pero son los jóvenes de 18 a 24 años quienes reportan en mayor proporción haber recibido ofertas de marihuana en los últimos 30 días (8.7%) y también en los últimos doce meses (20%). Los adolescentes son el segundo grupo que ha recibido ofertas de marihuana, el 5.7% en los últimos 30 días y el 18% recibió ofertas de esta sustancia en los últimos doce meses.

## MARCO TEÓRICO

### Adolescencia

La adolescencia como periodo del desarrollo del ser humano, abarca por lo general el periodo comprendido de los 11 a los 20 años de edad, como lo documenta Papalia et. Al, (2001), en el cual el sujeto alcanza la madurez biológica y sexual. A su vez la persona asume responsabilidades en la sociedad y conductas propias del grupo que lo rodea (Aberastury y knobel, 1997). Así mismo como lo plantean los autores Offer kaiz, Ostrov y Albert, (2002), la adolescencia ofrece oportunidades para el crecimiento, no solo en las dimensiones físicas sino también en competencia cognitiva y social, autonomía, autoestima, e intimidad. Este periodo también conlleva riesgos. Algunos jóvenes tienen problemas para manejar todos estos cambios a la vez y es posible que necesiten ayuda para superar los riesgos que encuentran a lo largo del camino.

La adolescencia es un tiempo de incremento en la divergencia entre la mayoría de los jóvenes, que se dirigen hacia una adultez satisfactoria y productiva, y una considerable minoría que se enfrentara con problemas importantes (Schonert- Reichl. 1992).

El grado de anormalidad en las conductas de los adolescentes es una función de los daños que estas puedan ocasionar tanto a la sociedad como a ellos mismos. Los jóvenes que son incapaces de abordar de una forma adecuada los problemas que se les presentan

posiblemente padecen un trastorno (Rice, 2000). Uno de los mayores problemas que enfrentan los adolescentes y que tienen que resolver continuamente es el aislamiento, el cual se presenta en mayor prevalencia en los varones, probablemente porque es más difícil para ellos expresar sus sentimientos (Rice, 2000). Los adolescentes padecen soledad por diversas razones. Algunos presentan problemas para relacionarse, otros tienen dificultades para mostrar una conducta adecuada y para aprender cómo comportarse o adaptarse a situaciones diversas; algunos padecen baja autoestima y se sienten muy vulnerables a la crítica, anticipan el rechazo evitando las situaciones que podrían provocarles vergüenza (Rice, 2000). Otro problema es el estrés, y las pocas habilidades para enfrentarlo, lo cual puede ocasionar patologías como depresión, empujamiento, rebeldía, drogadicción o comportamiento suicida.

#### Sustancias psicoactivas

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2004), las Sustancias Psicoactivas son sustancias naturales o sintéticas que al ser introducidas al organismo son capaces, por sus efectos en el sistema nervioso central, de alterar la actividad psíquica y el funcionamiento del organismo. Igualmente se definen como sustancias químicas o naturales que al ser consumidas por una persona, causan cambios en el funcionamiento, tanto de la parte física como psíquica del organismo. Por sus efectos, las drogas causan dependencia en mayor o menor grado, de acuerdo con la sustancia consumida y las características propias de cada individuo, tales como la edad, la personalidad, el ambiente familiar y social que lo rodean. Existe una gran variedad de drogas, las cuales se clasifican dependiendo del efecto que causan en el organismo. Las Sustancias Psicoactivas se clasifican en:

De acuerdo con Morales, A. Castillo, J. Calderón, e. (2008), las drogas estimulantes "activan al Sistema Nervioso Central, causan dependencia psíquica. Dentro de las reacciones típicas de la ingesta de esta SPA están aumento de la excitación y su grado de respuesta con síntomas tales como: hiperactividad, trastornos de sensibilidad, exaltación entre otros al igual que alteración sensorial caracterizada por, alucinaciones visuales y delirios. Con reacciones posteriores a la ingesta como depresión e insomnio. Dentro de este grupo de SPA se encuentran las siguientes: cocaína, basuco, crack, perico, anfetaminas y cafeína". En la misma investigación de Morales et al (2008), El mecanismo de acción de estas drogas, corresponde a un fenómeno de excitación sobre las neuronas, estimulando el funcionamiento del organismo. Así, las personas que las consumen, estimulan superficialmente la agudeza mental y la actividad física; se siente más alerta, con una sensación de euforia, posee mejor estado de ánimo y mayor energía, deteriorando la calidad de las funciones habituales.

#### Drogas depresoras

Estas drogas tienen efectos contrarios a los generados por las estimulantes. Generando como contestación posterior a la ingesta una respuesta remineralizada de inhibición en las células cerebrales (neuronas), produciéndose una baja en la reacción de ciertas funciones del organismo, fomentando comportamientos de pasividad y sedación en la persona que la consume. . (Morales, A. Castillo, J. Calderón, e. 2008).

#### Drogas alucinógenas

Las drogas alucinógenas, como su nombre lo indica producen estados de alteración temporal de la conciencia debido a que producen cambios en la forma como se percibe y/o se interpreta la



realidad, afectando el funcionamiento del Sistema Nervioso Central (SNC), generando un cambio drástico en las sensopercepciones, al igual que el estado de consciencia de quien lo ingiere donde las alucinaciones son un factor predominante, las cuales van acompañadas de ansiedad, depresión al experimentar alteraciones sensoriales. La persona entra en su propio mundo diferente de la realidad exterior, algo similar a lo que ocurre en las psicosis. (Morales, A. Castillo, J. Calderón, E. 2008).

### Drogadicción

La Organización Mundial de la Salud, O.M.S. (2014), Dependencia a un objeto vivo o inerte, cuya privación provoca el síndrome de abstinencia físico y psíquico. La aproximación a ese objeto tiene carácter de impulso irrefrenable. En la drogadicción la sustancia se convierte en algo de interés primario para la vida de la persona que consume. Se caracteriza por la habitualidad en el consumo, la necesidad y la perentoriedad. Produce modificaciones del comportamiento y un impulso irrefrenable a consumir la sustancia. El consumo puede ser continuo o periódico. Se consume para experimentar sus efectos psíquicos y/o para evitar el malestar producido por su privación. En la drogadicción hay dificultad de aceptación del principio de realidad y predomina el principio de placer con evitación del displacer. Se evidencia poca tolerancia a la frustración y poca capacidad de espera. Es un intento fallido de resolución y salida de problemas que puede ser mortal. Es un fenómeno multifactorial. Es una enfermedad crónica, progresiva y terminal.

Según el diccionario de la (RAE, 2001), el término droga se define como: "Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno".

Según la OMS, informe técnico (407, 1969) citado por Vallejos, (2004): La droga se define como: "toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, es capaz de modificar una o más funciones de este"

Según García Jiménez J, (2001), es toda "Aquella sustancia que provoca una alteración del estado de ánimo y son capaces de producir adicción. Este término incluye no solamente las sustancias que popularmente son consideradas como drogas por su condición de ilegales, sino también los diversos psicofármacos y sustancias de consumo legal como el tabaco, el alcohol o las bebidas que contienen xantinas como el café: además de sustancia de uso doméstico o laboral como las colas, los pegamentos y disolventes volátiles".

Independientemente de la forma como se defina el consumo de sustancias psicoactivas, con sus antecedentes e implicaciones de carácter cultural, político y económico, el uso de sustancias es un problema que atañe al sector salud, porque el consumo de psicoactivos afecta la salud del consumidor, le predispone para ser víctima o agente de violencia y accidentes y en general, tiene efectos sobre las diferentes estructuras sociales y la calidad de vida de las comunidades (Velásquez y scoppetta 1997).

Es preciso revisar las afectaciones a nivel de la salud que producen eventualmente el consumo de sustancias psicoactivas a los seres humanos. "En la clínica, los trastornos por uso de sustancias se pueden dividir en dos amplias categorías: trastornos por uso de sustancias - dependencia y abuso de sustancias- y trastornos inducidos por sustancias tales como intoxicación, síndrome de abstinencia, trastornos psicóticos o trastornos del afecto inducidos por sustancias" (Jaffe, 1995).

En el estudio realizado por Jaffe (1.995), también se entiende como abuso de sustancias psicoactivas, el tipo especial de uso referido tanto a sustancias legales, como ilegales que comprometen desfavorablemente la salud del individuo o del grupo, afectando su sistema orgánico o psíquico, contribuyendo a la aparición de enfermedades, aumentando el riesgo de morir, deteriorando las relaciones familiares y sociales, afectando de igual forma el grado de eficacia laboral o escolar. No obstante cabe conceptualizar el término dependencia según el Comité de Expertos en Drogas, dependencia de la OMS (2004), desde una perspectiva etimológicamente al alcance del concepto, como "la relación de necesidad o vínculo que se establece con los objetos, las personas y/o situaciones determinadas". De acuerdo a las características y significado que adquiere dicha relación puede ser positiva o negativa para el individuo, la familia y/o la sociedad. La dependencia a drogas psicoactivas es un estado especial y de comportamiento causado por la acción recíproca entre un organismo vivo y una droga psicoactiva, que puede adquirir distintas modalidades. La característica esencial de la dependencia a las Sustancias Psicoactivas, consiste en un grupo de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que el individuo continúa consumiendo la sustancia, a pesar de presentar dificultades significativas relacionadas con ella en diferentes áreas de su vida. (Morales, A. Castillo, J. Calderón, E. 2008)

Existen varios tipos de dependencia a el consumo de sustancias psicoactivas tales como dependencias orgánicas, psíquicas y socioculturales la cual se desarrolla en fases iniciales del consumo de las drogas. Es la etapa en que los niños, niñas y adolescentes tienen el primer contacto con las drogas, en este caso, con el tabaco y el alcohol, sustancias reconocidas en innumerables investigaciones a nivel nacional e internacional,

como las drogas de entrada a otros consumos con ilícitas (Morales, A. Castillo, J. Calderón, E,2008).

#### Patrones de consumo

Como lo plantea la organización epidemiológica del consumo de drogas (2012), el consumidor de drogas se diferencia secuencialmente por las características que presenta como usuario desde que tiene el contacto inicial con la sustancia. Según Gloria de Salvador de la Fundación Prever (2008), en 1.980, Ungerleider propuso el siguiente patrón de consumo de sustancias capaces de generar adicción: Consumidor experimental: Se produce cuando el individuo toma contacto con la droga, principalmente por curiosidad o por presión grupal, pudiendo o no continuar con el consumo de esa sustancia, Consumidor ocasional, social o recreacional el consumo se realiza en forma ocasional o durante reuniones sociales. No necesariamente es regular. En el mantenimiento del uso inciden factores de riesgo de tipo social, tales como la presión de los amigos o la disponibilidad de la sustancia. Consumidor habitual a esta fase se llega después de algún tiempo de permanecer estacionario en el consumo de tipo ocasional/social/recreativo.

En la exposición teórica de Salvador de la Fundación Prever (2.008), las características más relevantes en el consumidor habituado son: la configuración típica del encadenamiento y ritual de consumo, el debilitamiento y/o extinción de los mecanismos de autocontrol, la consolidación del comportamiento de consumo y las conductas antisociales, las cuales han producido la interferencia en el aprendizaje de nuevos comportamientos socialmente adaptativos. Perjudicial (ICD-10) o abusador (DSM-IV-1994), este es un patrón des adaptativo de abuso de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínico, expresado por características

siguientes en un periodo de 12 meses: consumo recurrente de sustancias, que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa (ausencias o bajo rendimiento). Consumo recurrente de la sustancia en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso (conducir un auto bajo efecto de la sustancia), problemas legales repetidos relacionados con la ingesta perjudicial de la sustancia. Consumidor dependiente La persona centra su atención en la búsqueda (muchas veces por medios ilícitos) de la droga y en su consumo asiduo. Se presenta el síndrome de abstinencia ante la supresión de la ingesta o por la disminución de la sustancia (DSM-IV-1994).

#### MARCO INSTITUCIONAL

Esta investigación se desarrolla en la Fundación Reserva Moral del Municipio de San Gil (2004), que se encuentra liderada por el profesional Gabriel Sánchez oriundo del mismo municipio, quien fundo esta institución, la cual tiene como objetivo aplicar programas Psicosociales, donde se ofrece el servicio de escucha y orientación a las inquietudes y necesidades de los adolescentes y jóvenes del municipio de San Gil y de la Provincia de Guantánamo. Dicho establecimiento se encuentra ubicado en la carrera 9 N° 20 - 03 segundo piso. Además cuenta con los requisitos y lineamientos exigidos por el Instituto Colombiano de Bienestar familiar para que brinde los servicios requeridos a los jóvenes infractores en el hogar de paso, donde se les brinda alimentación, estadía y desde la filosofía de esta institución se les brinda una ayuda primaria mientras es definida su situación legal.

Según el código de infancia y adolescencia ley 1098 del 2006 define la ubicación en un hogar de paso como "la ubicación de paso es la ubicación inmediata y provisional del niño, niña o

adolescente con familias que forman parte de la red de hogares de paso, procede la medida cuando no aparecen los padres, parientes o las personas responsables de su cuidado y atención." Y su duración allí no podrá pasar de los siguientes ocho días hábiles.

### Principios institucionales

De acuerdo con los estatutos de la Fundación Reserva Moral del municipio de San Gil (2.004), es un grupo de personas preparadas que ofrecemos un ambiente especial para las personas que desean comenzar su recuperación de la adicción a los hábitos esclavizantes. En un ambiente cálido y sereno, un lugar tranquilo, con absoluta privacidad, en el cual es posible comenzar una jornada para lograr mantenerse firme, limpio y sereno durante 24 horas por el resto de su vida.

Aún más importante que el ambiente o infraestructura es su gente: Un equipo de profesionales, calificados, competentes y con una vasta experiencia en la tarea de ayudar a aquellos que inician su proceso de recuperación de las adicciones.

La recuperación es un proceso continuo que se inicia en el momento que se decide comenzar una vida diferente, una vida nueva.

En la Fundación Reserva Moral le ofrecen las herramientas emocionales, intelectuales, físicas y espirituales para que cada persona pueda alcanzar una vida productiva... Una vida firme, limpia y serena.

Con los conceptos más avanzados y efectivos para este tipo de tratamiento. Con planes individuales para cada necesidad. Revalorizando la participación del núcleo familiar en el proceso, como una forma de alcanzar una profunda recuperación.

### Misión

Desde sus inicios han realizado tareas asistenciales como también preventivas participando activamente en actividades abiertas a la comunidad, mediante charlas para colegios, empresas, y comunidad urbana y rural. También han participado intensamente en la organización de numerosos eventos (congresos - jornadas - cursos de actualización), vinculados a esta problemática siendo hoy en día referentes a nivel regional.

Su misión es la de proveer un tratamiento efectivo para individuos afectados con hábitos esclavizantes con el objeto de ayudar a hombres, mujeres y familias a recuperarse integralmente.

### Objetivo

Desarrollar estrategias de tratamiento que satisfagan las necesidades propias de cada individuo y su familia, logrando de esta forma la recuperación de la persona que vive con una adicción y su entorno social.

### Filosofía

Las dependencias son enfermedades crónicas, progresivas que afectan al individuo en cinco áreas: física, psicológica, emocional, social y espiritual.

Es una enfermedad tratable de la que el individuo se puede recuperar totalmente cumpliendo en la familia un rol fundamental. Siendo apoyado por el grupo de autoayuda.

### MARCO LEGAL

Con el fin de sustentar desde una perspectiva legal la presente investigación, se platearan las leyes que penalizan a los niños, jóvenes y adolescentes el consumo de sustancias psicoactivas en Colombia.

La Ley 489 (1.998), plantea en uso de las facultades legales y estatutarias establecidas en el artículo 78 y en el inciso 2o del Artículo 2o del Decreto 117 de 2010 y la Ley 1098 de 2006- Código de la Infancia y la Adolescencia-, y demás normas concordantes y complementarias, y considerando que de acuerdo con lo establecido en el artículo 12 del Decreto 2388 de 1979, reglamentario de la Ley 7 de 1979, las actividades que realicen las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar con el fin de prestar el Servicio Público de Bienestar Familiar "deberán cumplirse con estricta sujeción a las normas del servicio y a los reglamentos dictados por el ICBF".

#### *La ley 1098 de 2006 frente al consumo de SPA*

En la ley 1.098 de Infancia y Adolescencia Mayo de 2.006, se ubican solo artículos que apoyen la toma de decisión o dictámenes frente a situaciones de Consumo de Sustancias Psicoactivas SPA, por parte de Niñas, Niños y Adolescentes en el -PARD-.

Esta ley es el código de infancia y adolescencia el cual contempla las normativas y derechos por las cuales están regidas los niños, jóvenes y adolescentes y sus familias.

## METODOLOGÍA

### Tipo de Investigación

En el presente proyecto se trabajará con el enfoque de investigación cualitativa descriptiva. Para Quintana, (2006) la investigación cualitativa busca la comprensión e interpretación de la realidad humana y social, con un interés práctico, es decir con el propósito de ubicar y orientar la acción humana y su realidad subjetiva. Según Martínez (2011) en los estudios cualitativos se pretende llegar a comprender la singularidad de las personas y las comunidades, dentro de



su propio marco de referencia y en su contexto histórico-cultural. Se busca examinar la realidad tal como otros la experimentan, a partir de la interpretación de sus propios significados, sentimientos, creencias y valores.

El diseño de investigación según el tiempo es de orden transaccional o transversal en el cual se recolecta la información o los datos en un solo momento, en un tiempo único. Tiene como propósito describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (Hernández y Velazco, 2000)

#### Población

Los jóvenes institucionalizados de la Fundación reserva moral del municipio de San Gil Santander, serán la población objeto de estudio, que cuenta con un número indeterminado de individuos que aumenta o disminuye según las circunstancias situacionales. Se considera importante mencionar que de esta manera funcionan los hogares de paso "según ley 1098 de 2006, código de infancia y adolescencia."

#### Muestra

Dicha muestra fue escogida a conveniencia de los investigadores y el director de la fundación, consta de veinte adolescentes quienes hacen parte de un grupo terapéutico con problemas relacionados al consumo de sustancias psicoactivas, los cuales realizan encuentros semanales en la Fundación Reserva Moral del municipio de San Gil, y se encuentran en un rango de edad que va desde 11 años a los 17 años.

#### Criterios de inclusión:

El principal criterio de inclusión, está determinado por los jóvenes con problemas de drogadicción, asistentes a los encuentros psicoterapéuticos semanales, que hayan asistido a más de dos

sesiones, bajo el acompañamiento y dirección del director de la fundación Reserva Moral del municipio de San Gil, y además que se encuentren entre los 11 y 17 años de edad.

#### Instrumento

El instrumento a aplicar en la presente investigación es un cuestionario tipo encuesta (Ver Anexo 2), diseñado por los investigadores de la misma y puesto a consideración de tres psicólogos expertos en conocimientos psicosociales e investigativos, quienes aportaron las respectivas correcciones y realizaron la validación del cuestionario. De igual forma se diligenciará el consentimiento informado para cada uno de los encuestados. (ver Anexo 3)

#### PROCEDIMIENTO

El primer paso del procedimiento metodológico, fue la presentación de la propuesta de investigación ante el presidente de la Fundación Reserva Moral del municipio de San Gil, señor Gabriel Sánchez relacionado con la solicitud referente a la utilización de dicha fundación como objeto de estudio, con el propósito de realizar una caracterización de la población, los adolescentes y sus familiares. Siendo esta aceptada, se llevó a cabo una visita a las instalaciones con la finalidad de establecer primer contacto con la antes mencionado, de igual forma. Mediante la visita se realizó evaluación del número de integrantes para determinar la población. Ya que por ser un hogar de paso la población no es permanente en el tiempo y el número aumenta o disminuye según variables no controladas por los investigadores, se decidió, escoger la muestra bajo el sustento de la conveniencia, siendo escogida dicha muestra de un grupo con problemas de drogo dependencia que asiste a la fundación periódicamente con

encuentros establecidos semanalmente. Después de esta fase, se dio conocimiento del reglamento establecido por la fundación, y se dejó constancia de dicho acuerdo con la máxima autoridad de la fundación. De igual manera, se elaboró un instrumento tipo encuesta (ver anexo 1), en el cual fue revisado y se realizaron las correcciones pertinentes recomendadas por tres expertos en la temática de la investigación psicosocial, instrumento que se aplicó a la muestra de la presente investigación con su respectivo análisis y descripción de los resultados obtenidos. Con esta exposición, el procedimiento se dividió en las siguientes fases:

Fase 1: Presentación de solicitud a la institución para la aprobación y apoyo de la investigación.

Fase 2: Selección de la muestra

Fase 3: Diligenciamiento consentimiento informado y aplicación del cuestionario

Fase 4: Resultados y conclusiones

## RESULTADOS

La información y los datos recogidos mediante la entrevista estructurada aplicada a los participantes, se organizó e interpretó mediante el programa estadístico Microsoft Excel 2013, que siguió un proceso de organización de los datos ítem por ítem (ver anexo 4 y 5), en busca de obtener una estadística global, posteriormente en un segundo momento, se analizó la relación de algunas variables entre sí, en dos categorías familiar y personal, lo cual permitió elaborar una discusión profunda respecto al presente trabajo investigativo.

Respondiendo al objetivo de este trabajo investigativo las características socio-demográficas que poseen los jóvenes

y sus familiares del hogar de Paso Reserva Moral, correspondientes al análisis de la primera categoría (personal) (ver anexo 4) se evidencia que el 86% son hombres, habitantes del municipio de San Gil en un 100%, pertenecientes en un 60% a estratos uno y dos, el nivel educativo de los participantes en un 36% obtuvo el título de bachilleres académicos, aun así siendo el nivel educativo incompleto, en razón a que ninguno de ellos ha logrado estudios de pregrado, y el 55% de la muestra desistió de los estudios escolares y técnicos. El 91% de los sujetos son solteros y el 9% viven en unión libre, el tipo de familia a la cual pertenecen, está distribuida de la siguiente manera, un 54% de ellos hace parte de familias extensas y reconstruidas. De otra parte, se evidencia un fácil acceso al consumo de drogas en un 86% de la población abordada, y se encontró una constante de que un 100% de los amigos de los participantes de la investigación, son consumidores de sustancias psicoactivas, así mismo en un porcentaje de 41% alguno de los familiares consume o consumió algún tipo de sustancia psicoactiva. En relación a la actual ocupación de los participantes, un 32% de ellos, ejecutan algún trabajo ya sea formal o informal y un 18% laboran de manera ocasional o esporádica.

En el análisis de la segunda categoría (familiar) (ver anexo 5), se puede inferir que el núcleo familiar del 48% de los jóvenes es de 6 o 8 miembros (hermanos, padres, hijos, etc.), los cuales en un 95% comparten la misma vivienda, la cual en un 64% es tomada en arriendo. Los padres de los participantes en un porcentaje del 59%, en la actualidad ya no conviven, así mismo los índices de violencia intrafamiliar se presentan en una proporción del 41%. En relación a los antecedentes de maltrato en la infancia se halla que el 55% de ellos lo ha sufrido en su contexto familiar, la

ocupación que ejercen las madres en un 32% siendo esta la puntuación más alta, son las labores del hogar, y los padres en un 27% cuentan con un trabajo fijo. El nivel educativo de las madres en un 23%, obtuvieron el título de bachilleres académicos, con respecto a los padres la misma característica determina que un 36% de ellos realizaron la básica primaria. De igual forma se evidencia que el 14% de los padres consume o consumió algún tipo de sustancia psico-activa; en relación a las dinámicas relacionales de estas familias, se ha encontrado que la atención de comisarías de familia o del instituto Colombiano De Bienestar Familiar (ICBF) a sus disfuncionalidades, es de un 55%, y se observa que en un porcentaje del 18%, algún amigo o familiar de los jóvenes estuvo o está en institutos penitenciarios por delitos relacionados con sustancias psicoactivas.

#### DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados, se puede concluir, que los jóvenes pertenecientes a la Fundación Reserva Moral del municipio de San Gil, poseen ciertas características socio-demográficas particulares y generales relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, los factores que facilitan y mantienen a estos jóvenes en el consumo, es principalmente su círculo social, ya que en su totalidad los amigos con los cuales comparten frecuentemente son consumidores e influyen en dicho comportamiento, análisis que se corrobora y sustenta con el informe mundial de drogas realizado por la organización mundial de la salud (2015), "el aumento de nuevas drogas cada vez es mayor" y el fácil acceso que tienen los jóvenes a ellos se relaciona con los resultados encontrados, donde los participantes de la investigación utilizan como justificación su consumo como una forma o manera de olvidar y evadir problemas a nivel familiar y personal y se refugian en las drogas. Los índices de violencia

intrafamiliar en la actualidad y desde muy temprana edad son también consecuencia de ello, para (Rice, 2000), los jóvenes que son incapaces de abordar de una forma adecuada los problemas que se les presentan, posiblemente padecen un trastorno, aunque no de manera general, una causa importante a esta conducta es el acompañamiento de los padres. Se observa que el nivel educativo de los padres es bajo, lo cual posiblemente no permita seguir buenas pautas de crianza y un clima familiar adecuado ya que es clara la disfuncionalidad familiar, con padres separados, familias reconstruidas y una dinámica relacional donde los padres ejercen poca autoridad.

Otro factor que afecta a los jóvenes, es el tema económico, su estrato socioeconómico es bajo y la estabilidad de ingresos económicos y el equilibrio de estos recursos tanto para los adolescentes como para la familia no es alta, dicha información se sustenta en la estabilidad laboral, no obstante cabe aclarar que el fenómeno del consumo de sustancias psico-activas y problemáticas familiares no solo se presenta en estratos socioeconómicos bajos, según la (UNODC, 2010, p. 126). "Algunas formas de consumo de drogas están asociadas con un entorno recreativo o con subpoblaciones concretas, por ejemplo el consumo de éxtasis, es más frecuente entre los jóvenes y se asocia con determinados estilos de vida y actividades (Fiestas, clubes nocturnos, etc.) propios de muchas sociedades acomodadas.

Aunque existen factores de riesgo presentes en estratos socioeconómicos más bajos, como el bajo nivel escolar, el poco acceso a oportunidades de empleo y salud, la maternidad temprana, espacios de recreación y ocupación creativa del tiempo libre entre otros, no son los únicos elementos que constituyen la vulnerabilidad de un ser humano frente al consumo de sustancias psicoactivas. Además, como consecuencia de esta acción, se han llegado a cometer delitos relacionados con la drogodependencia, en

este caso por parte de los familiares de los participantes, aumentando en alto grado la vulnerabilidad, para que ellos también cometan actos delictivos, sustentado en la revista de salud pública del Hospital Rafael Uribe (2007), el consumo de sustancias trae consecuencias psicosociales tales como consumo de otras sustancias, fracaso académico e irresponsabilidad que ponen al adolescente en riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas e inseguras y suicidio, es pertinente resaltar también que el temprano consumo de estas, se suma a la lista de características generales y particulares que poseen los jóvenes.

Llama la atención la relación entre la composición de la familia y el consumo de drogas. Esta variable ha sido insistentemente presentada en la literatura como un factor muy importante en el comienzo del consumo (por ejemplo, Griffin et al., 2000), ya que determinadas estructuras familiares (como las familias monoparentales), podrían tener un menor control sobre la conducta de los hijos. En definitiva, los factores asociados con el uso de drogas de los adolescentes tienen que ver, sobre todo, con el ambiente interpersonal más cercano al individuo. Así, destaca la importancia del ambiente familiar (la relación con la familia, las actitudes ante las drogas y el consumo de éstas, por parte de los padres, el sustento económico...), el ambiente escolar (rendimiento académico) y el grupo de amigos (consumo y actitudes ante las drogas de éstos) y los hábitos de ocio del joven.

Por último, tal y como ha quedado reflejado a lo largo de esta exposición (y en coincidencia con otras investigaciones nacionales e internacionales), la familia y el círculo social en el cual se desarrolla el individuo juegan un papel relevante en la prevención del consumo de drogas de los jóvenes y adolescentes.

## CONCLUSIONES

La presente investigación se ha concentrado en establecer las características socio-demográficas de los jóvenes de la fundación Reserva Moral del municipio de San Gil, donde se evidencia un alto grado de disfuncionalidad familiar, lo cual es una de las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas por parte de los jóvenes.

Por otra parte se concluye que otro factor importante en esta conducta, es el círculo social de los participantes, ya que todas las personas pertenecientes a éste, son consumidoras y tiene fácil acceso a las sustancias psicoactivas, así como el fortalecer un contexto socio-cultural que fomenta el consumo.

No obstante cabe resaltar que el bajo nivel educativo personal y familiar, conlleva a generar bajos ingresos económicos, así como actos delictivos asociados a la drogodependencia, violencia intrafamiliar y el consumo diario de sustancias psicoactivas, como una salida, escape o "solución" a dichas problemáticas. La literatura mundial siempre ha encontrado una alta relación entre la educación, el sustento económico y el contexto socio-cultural de los pares con quienes compartimos el mundo interrelacional.

## RECOMENDACIONES

Una vez concluido el trabajo de investigación, se considera pertinente recomendar, que para futuras investigaciones relacionadas con la temática analizada, se extienda la muestra a estudiar y se puedan abarcar todos los niveles socioeconómicos, otro elemento de investigación que permitirá encontrar características y factores más amplios, aunque en el presente trabajo se alcanzó el objetivo, caracterizar la población objeto de estudio, se trabajó bajo una limitante, relacionada con el número de la muestra perteneciente a la institución.



De igual manera, se considera importante socializar los resultados con la Secretaría de Salud Municipal de la Alcaldía del Municipio de San Gil, con el propósito de generar intervenciones institucionales e interdisciplinarias, que aborden la problemática de una manera integral, con procesos psico-educativos, terapéuticos, asistenciales y socio-laborales con las familias y adolescentes involucrados en esta problemática. Esta disfuncionalidad se presenta en muchos conglomerados humanos, razón por lo cual, debe abordarse multidisciplinariamente y no se deben escatimar recursos para su prevención y rehabilitación. Consideramos que toda la sociedad tiene una corresponsabilidad con estas problemáticas, no sólo el Gobierno Municipal, Gubernamental y Nacional, sino también la sociedad civil, así como la empresa pública y privada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Clasificación de consumo de Sustancias Psicoactivas Organización Mundial de Salud (OMS 2004).recuperado de (<http://www.descentralizadrogas.gov.co>)

DSM - IV Manual Estadístico y Clasificación de Enfermedades Mentales; editorial Masson 1.994.

Epidemiología del consumo de drogas, UNODC, 2009 Recuperado de [http://www. braha.org/es/cultura-de-las-drogas/49](http://www.braha.org/es/cultura-de-las-drogas/49)).

Dé Salvador Gloria. Entrevista Estructurada para aceptación de tratamiento, Documento Interno Fundación Prever 2.006. Recuperado (<http://www.odc.gov.co/>)

Dé Salvador Gloria. Los contextos de consumo y la prevención integral. Documento interno, fundación Prever 2.008. Recuperado (<http://www.odc.gov.co/>)

Grinnell y Hernández, enfoque mixto, enciclopedia eumed.net 1997.Recuperado ([http://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/mirm/enfoque\\_mixto.html](http://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/mirm/enfoque_mixto.html))

Manual sobre Tratamiento del Abuso de Drogas. Guía Práctica de Planificación y Aplicación. UNODC. Naciones Unidas 2.003. Recuperado ([https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR\\_2009/World\\_Drug\\_Report\\_2009\\_spanish.pdf](https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2009/World_Drug_Report_2009_spanish.pdf).)

MORALES, A. CASTILLO, J. CALDERÓN, E. Trabajo de ética, Consumo de drogas en Chile (Recuperado de [https://www.u-cursos.cl/ieb/2008/1/0356/227101/material\\_alumnos/objeto/4176](https://www.u-cursos.cl/ieb/2008/1/0356/227101/material_alumnos/objeto/4176)).

Henriksen L, Feighery EC, Wang Y, Fortman SP. Association of retail tobacco marketing with adolescent smoking. Am J Public Health 2004; 94:2081-3. Recuperado

<http://www.scielo.org.co/scieloOrg/php/reference.php?pid=S0124-00642007000200006&caller=www.scielo.org.co&lang=pt>

Rodríguez E. Consumo de sustancias psicoactivas Colombia, 1996. 1 Santafé de Bogotá: Editorial Carrera 7ª; 1997 recuperado [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642007000200006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642007000200006)

Quintana, A. y Montgomery, W. (Eds.) (2006). Psicología: Tópicos de actualidad. Lima, Peru, recuperado de <http://www.Metodologia-de-Investigacion-Cualitativa-A-Quintana.pdf>

## ANEXOS

## Anexo #1

## Cronograma de actividades

Fecha aplicación consentimiento informado.	Fecha aplicación instrumento	Fecha análisis de resultados
Viernes 29 de julio de 2016	Viernes 5 de agosto de 2016	Segundo semestre del año 2016

## Anexo #2

## Consentimiento informado

**PROGRAMA DE PSICOLOGÍA UNAB EXT. UNISANGIL  
DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Participantes encuesta fundación Reserva Moral  
Proyecto de Grado: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN JUVENIL Y SUS FAMILIAS,  
DEL HOGAR DE PASO RESERVA MORAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL**

El propósito de este documento de consentimiento informado es proveer a los participantes en esta investigación, una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente encuesta es conducida por los estudiantes en práctica profesional Fabián Andrés Corzo Vega identificado con código U00081893 y Karen Xiomara Jiménez Espinosa con código U00081996 del programa de psicología UNAB Ext. UNISANGIL y supervisada por el director de proyecto de grado el PS. Javier Antonio Mantilla Pulido, adscrito a la misma institución. El objetivo de esta actividad es realizar una encuesta dentro del marco del proyecto de grado caracterización de la población juvenil y sus familias, del hogar de paso reserva moral del municipio de San Gil

Si usted accede a participar en esta actividad, se le pedirá responder preguntas en una encuesta esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de la presente investigación académica. Sus respuestas a la encuesta, serán manejadas de manera anónima.

Si tiene alguna duda sobre esta actividad, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. Igualmente, puede retirarse de la actividad en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al entrevistador o de no responderlas. Se deja claridad que la presente actividad es solo con fines académicos e investigativos, **en ningún caso se plantea realizar intervención psicológica o llevar a cabo procesos psicoterapéuticos a partir de la misma.**

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta encuesta, conducida por los estudiantes en práctica profesional Fabián Andrés Corzo Vega identificado con código U00081893 y Karen Xiomara Jiménez Espinosa con código U00081996. He sido informado (a) de que el objetivo de esta actividad la cual es Caracterizar los factores socio familiares de los jóvenes del hogar de paso reserva moral, dentro del marco del proyecto de grado “Caracterización de la población juvenil y sus familias, del hogar de paso reserva moral del municipio de San Gil” del programa de psicología UNAB Ext. UNISANGIL.

Me han indicado también que tendré que responder una encuesta, la cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta encuesta, es estrictamente confidencial (no llevara nombres, ni datos personales) y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de los fines académicos autorizados y de tener un fin diferente debe tener mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre la actividad en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y me han indicado además, que la actividad desarrollada **no implica realizar intervención psicológica o llevar a cabo procesos psicoterapéuticos** a partir de la misma.

-----  
Nombre del Participante

Firma del Participante

Cédula N°: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Yo, .....(nombre completo), Cédula de ciudadanía N° ..... de ....., de nacionalidad....., mayor de edad, autorizo a (Hijo, hija, representado), a participar en la realización de la encuesta, de la investigación denominada: “Caracterizar los factores socio familiares de los jóvenes del hogar de paso reserva moral del municipio de San Gil, y autorizo a los/las señores/señoras Fabián Andrés Corzo Vega y Karen Xiomara Jiménez Espinosa, investigadores responsables del proyecto y/o a quienes éste designe como sus colaboradores directos y cuya identidad consta en el presente documento, para realizar el (los) procedimiento (s) requerido (s) por el proyecto de investigación descrito.

Me han indicado también que tendrá que responder una encuesta, la cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Reconozco que la información que el/ella provea en el curso de esta encuesta, es estrictamente confidencial (no llevara nombres, ni datos personales) y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de los fines académicos autorizados y de tener un fin diferente debe tener mi consentimiento. He sido informado de que puede hacer preguntas sobre la actividad en cualquier momento y que puedo retirarse del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para su persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y me han indicado además, que la actividad desarrollada **no implica realizar intervención psicológica o llevar a cabo procesos psicoterapéuticos** a partir de la misma.

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Nombre del adulto responsable del menor de edad. Firma  
 Cédula de ciudadanía N°: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_

Anexo # 3

Instrumento

## CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN JUVENIL Y SUS FAMILIAS, DEL HOGAR DE PASO RESERVA MORAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

### Datos personales

1. Edad: -----
2. Tipo de documento:  
 RC  TI  CC  Documento: -----
3. Lugar de nacimiento: -----
4. Género: F:  M
5. Ciudad de residencia: ----- Barrio:----- Vereda-----  
 -----
6. Tipo de familia a la que pertenece:  
 Nuclear:  Extensa:  Monoparental:  Homoparental:  Reconstruida:
7. Estrato socio-económico al que pertenece:  
 1.  2.  3.  4.  5.  6.
8. Tipo de población a la que pertenece:  
**Grupo étnico:** Afrocolombianos:  Indígenas:  Gitanos o Rom:

**Población vulnerable:** Discapacidad física mental o sensorial:  Mujer cabeza de familia:   
 Gestante:  Habitante de la calle:  Desplazado:

**Disposiciones jurídicas, penales y/o en protección de sus derechos:** responsabilidad penal:  Medida de protección:  Desmovilizado:  Reinsertado

9. Nivel educativo:

Analfabeta:  No fue a la escuela:  Primaria incompleta:

Primaria completa:  Secundaria incompleta:  Secundaria completa:

Técnico post- secundaria incompleta:  Técnico post- secundaria completa:

Universidad incompleta:  Universidad completa:  Posgrado incompleto:  Posgrado completo:

10. Estado civil:

Soltero:  Casado:  Divorciado:  Separado:  Viudo:  Unión libre:

11. Ocupación u oficio:

Estudiante:  Independiente:  Desempleado:  Desocupado:  Trabajo fijo:

Trabajo ocasional:  Hogar:  Jubilado:

12. ¿Alguno de sus amigos consume o consumió algún tipo de sustancia psicoactiva?

Si:  No:

13. ¿Alguno de sus familiares consume o consumió algún tipo de sustancia psicoactiva?

Si:  No:

13. ¿En el lugar donde habita actualmente (Barrio o vereda) le es fácil conseguir alguna sustancia psicoactiva?

Si:  No:

### Datos familiares

1. Número de personas que integran su sistema familiar de origen (padre madre, hermanos) -----y si también cuenta con el creado enumerar el número de integrantes (esposa, hijos): -----.

2. Viven en una misma vivienda: Si:  No:

3. La vivienda es:

Propia:  Arrendada:  Familiar:  Compartida:  Prestada:

Invasión:

4. ¿Sus padres conviven actualmente?

Si:  No:

5. Nivel educativo de sus padres:

**Madre:** Analfabeta:  No fue a la escuela:  Primaria incompleta:  Primaria completa:  Secundaria incompleta:  Secundaria completa:  Técnico post-

secundaria incompleta:  Técnico post- secundaria completa:  Universidad incompleta:  Universidad completa:  Posgrado incompleto:  Posgrado

completo:  No aplica:

**Padre:** Analfabeta:  No fue a la escuela:  Primaria incompleta:  Primaria completa:  Secundaria incompleta:  Secundaria completa:  Técnico post-secundaria incompleta:  Técnico post-secundaria completa:  Universidad incompleta:  Universidad completa:  Posgrado incompleto:  Posgrado completo:  No aplica:

**6. Ocupación u oficio de sus padres:**

**Madre:** Desempleado:  Independiente:  Desocupado:  Trabajo fijo:  Trabajo ocasional:  Hogar:  Jubilado:

**Padre:** Desempleado:  Independiente:  Desocupado:  Trabajo fijo:  Trabajo ocasional:  Hogar:  Jubilado:

**7. ¿Alguno de sus padres consume algún tipo de sustancia psicoactiva?**

Si:  NO:

**8. ¿Algunos de sus familiares o amigos cercanos ha estado en algún instituto penitenciario y carcelario por delitos relacionados con Sustancias Psicoactivas??**

Si:  NO:

**9. ¿En la actualidad es víctima de violencia intrafamiliar?**

Si:  No:

**10. ¿Existen antecedentes de violencia intrafamiliar en su infancia?**

Si:  No:

**11. ¿En algún momento estuvo bajo atención, asesoría y/o protección de las instituciones defensora de los derechos de los niños, niñas y adolescentes como el ICBF o comisaria de familia?**

Si:  No:

#### ANEXO 4

#### Gráficos datos personales

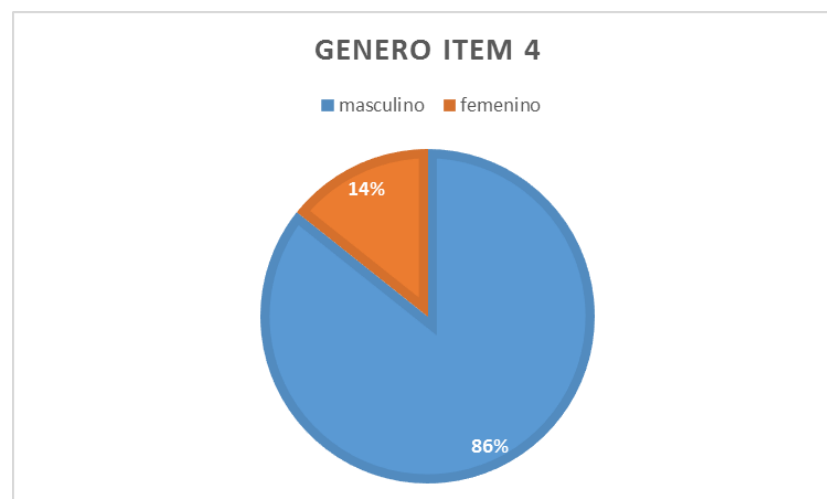


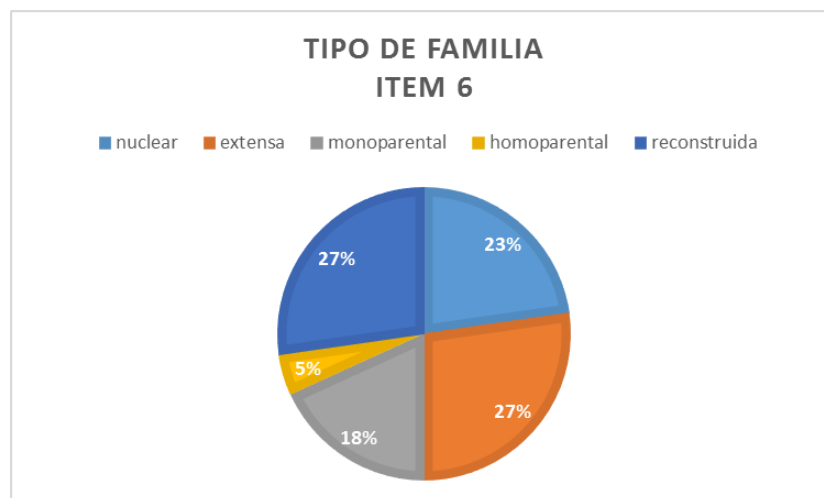


Grafico nro.1: *Genero ítem número cuatro.*

Descripción: se representa el porcentaje al cual pertenecen los participantes, encontrándose que un 86% son varones.

Grafico nro. 2: *Ciudad de residencia.*

Descripción: en total todos los participantes actualmente residen en el municipio de San Gil.

Grafico nro.3: *Tipo de familia a la que pertenecen los participantes.*

Descripción: en la anterior grafica se representa el tipo de familia al cual pertenecen los jóvenes institucionalizados, se halla que un 27% de ellos pertenecen a familias reconstruidas y en igual valor a familias extensas.

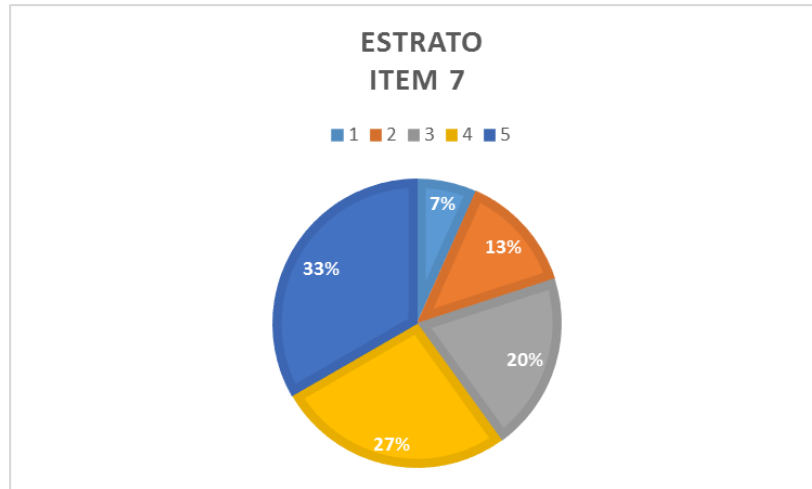


Grafico nro. 4: *Estrato socioeconómico.*

Descripción: se representa el estrato socioeconómico al cual pertenecen los participantes, se encontró que el 33% de la población es estrato 1.

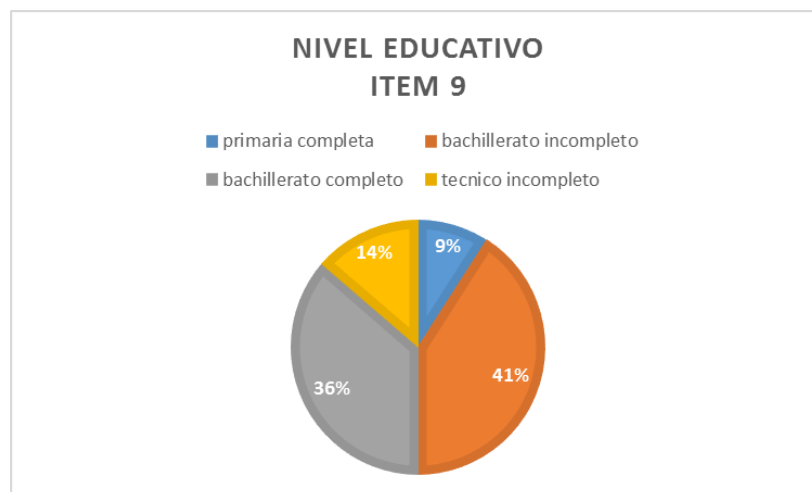


Grafico nro. 5: *Nivel educativo.*

Descripción: el anterior grafico representa el nivel educativo de los sujetos, es evidente el bajo nivel académico de los mismos, el 36% de la muestra sola ha culminado el bachillerato.

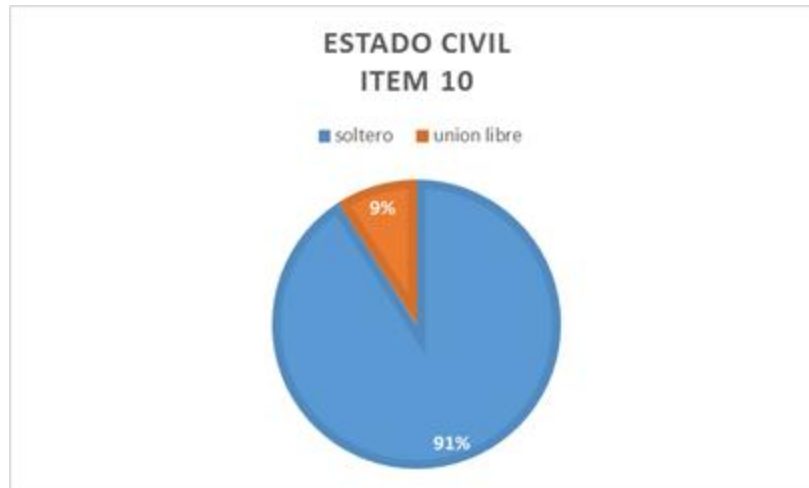


Grafico nro. 6: *Estado civil.*

Descripción: se muestra el estado civil en el que se encuentran los participantes actualmente, el 91% de ellos son solteros, y el restante convive con su pareja en unión libre.

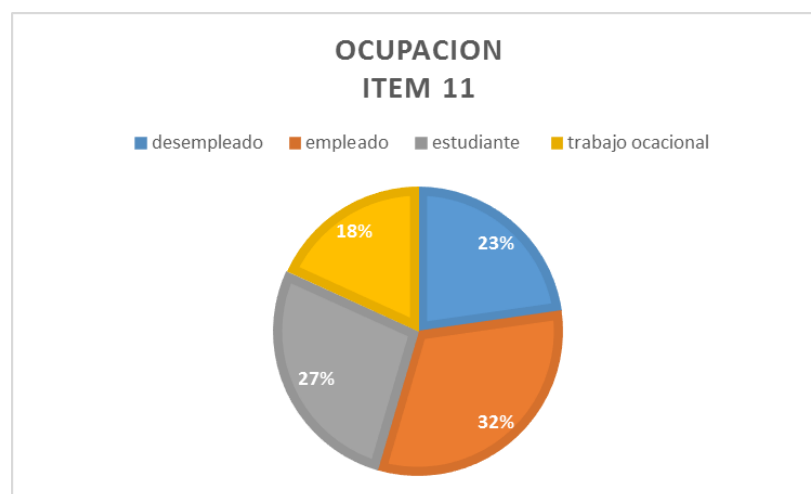


Grafico nro. 7: *Ocupación de los participantes.*

Descripción: el anterior grafico muestra la ocupación que ejercen los jóvenes, donde el 32% de los mismos son empleados y el 27% aún son estudiantes.



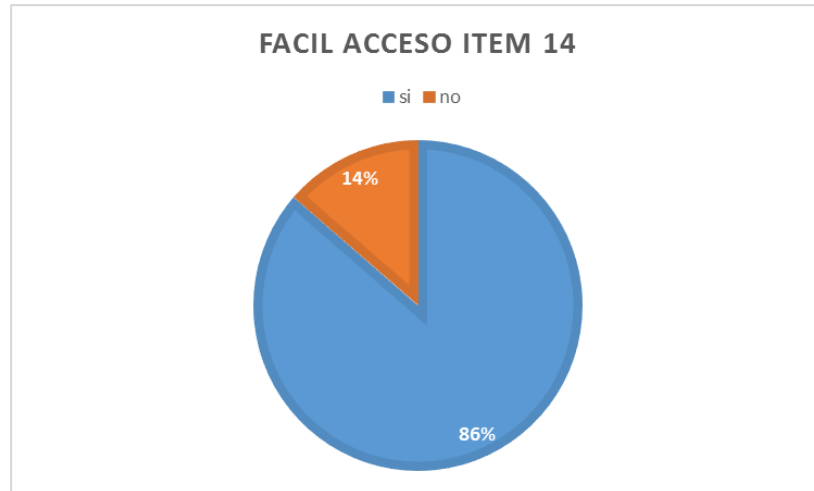
Grafico nro. 8: *Amigos consumidores de spa.*

Descripción: con lo que refiere el anterior grafico se encuentra que el 100% de los amigos de los jóvenes son consumidores de sustancias psicoactivas.



Grafica nro.9: *Consumo de spa en familiares.*

Descripción: se muestra el consumo de sustancias psicoactivas de los familiares que consumen o consumieron alguna vez en su vida dicha sustancia.



Grafica nro. 10: *Fácil acceso a sustancias psicoactivas.*

Descripción: el anterior grafico representa el fácil acceso que los participantes tienen a los sustancias psicoactivas en sus lugares de residencia (barrio, vereda).

#### ANEXO 5

#### Graficas datos familiares



Grafica nro. 1: *Número de personas que integran el núcleo familiar.*

Descripción: se muestra el número de personas que conforman el sistema familiar, (de origen o creado) de cada uno de los jóvenes institucionalizados.



Grafica nro2: *Viven en la misma vivienda.*

Descripción: la anterior grafica muestra el porcentaje de jóvenes que comparten la misma vivienda con su sistema familiar, siendo este alto en un 95%.



Grafica nro3: *Tipo de vivienda.*

Descripción: se muestra el tipo de vivienda en la cual habitan los participantes y su sistema familiar, el cual en un 64% habita en arriendo.



Grafica nro. 4: *Los padres conviven actualmente.*

Descripción: la anterior grafica muestra el porcentaje de padres de los participantes que actualmente conviven, donde el 41% de ellos son pareja y conviven bajo el mismo techo.



Grafica nro. 5: *Nivel educativo de la madre.*

Descripción: con referencia al anterior grafico se muestra el máximo nivel educativo alcanzado por la madre de los sujetos, donde el 23% de ellas solo ha culminado el bachillerato.



Grafica nro. 6: Nivel educativo del padre.

Descripción: en lo que refiere el anterior grafico se muestra el máximo nivel alcanzado por el padre de los sujetos, donde el 36% de ellos realizo solo sus estudios de primaria.





Grafica nro. 7: *Ocupación u oficio de la madre.*

Descripción: se muestra la ocupación actual de la madre de los jóvenes, donde el 27% de ellas labora ocasionalmente.



Grafica nro. 8: *Ocupación u oficio del padre.*

Descripción: se muestra la ocupación actual del padre de los jóvenes, donde el 27% de ellos cuenta con un trabajo fijo.



Grafica nro. 9: *Consumo de sustancias psicoactivas por familiares.*

Descripción: en el anterior grafico se muestra el consumo de sustancias psicoactivas de los padres, donde solo el 14% de ellos lo hace.



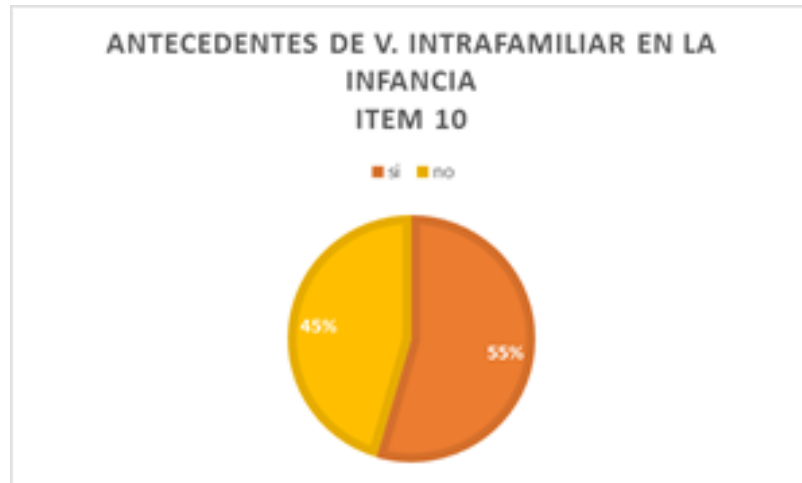
Grafica nro. 10: *Delitos asociados al consumo de spa de los familiares.*

Descripción: la gráfica muestra el porcentaje de familiares o amigos cercanos que ha estado en algún instituto penitenciario y carcelario por delitos relacionados con Sustancias Psicoactivas.



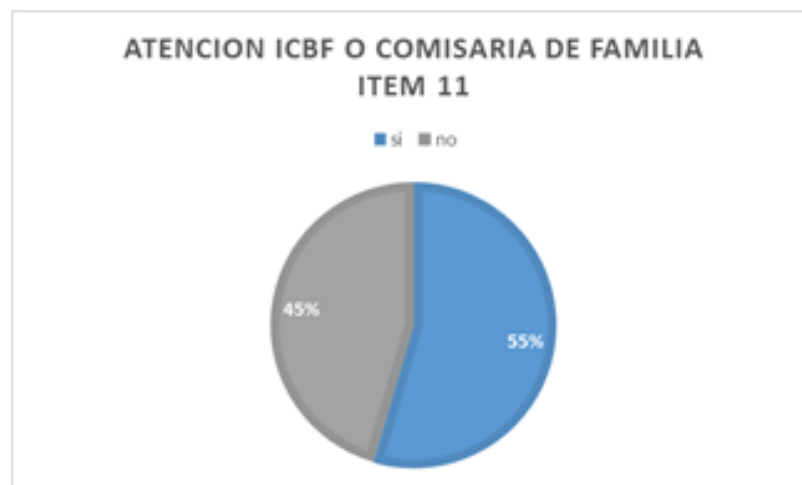
Grafica nro. 11: *Víctimas de violencia intrafamiliar actualmente.*

Descripción: la anterior grafica muestra el porcentaje de jóvenes que son víctimas de violencia intrafamiliar actualmente, donde el 41% sufren este tipo de maltrato.



Grafica nro. 12: *Antecedentes de violencia intrafamiliar.*

Descripción: con referencia a la anterior grafica se expone el porcentaje de jóvenes que sufrieron en su infancia algún tipo de maltrato, o violencia intrafamiliar, donde el 55% de los casos fue positivo.



Grafica nro. 13: *Atención de las instituciones defensoras de los derechos de los niñas, niños y adolescentes (ICBF, comisarias, policía, etc.).*

Descripción: el anterior grafico expone el porcentaje de jóvenes que estuvieron bajo el amparo de alguna de las instituciones legales que velan por el cumplimiento de los derechos de los niños y jóvenes, donde el 55% de la muestra acudió a estas.