

FACTORES SOCIOFAMILIARES INFLUYENTES EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN INTEGRANTES DE UNA INSTITUCIÓN DE REHABILITACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO – COLOMBIA

SOCIO-FAMILIAR FACTORS THAT INFLUENCE IN THE CONSUMPTION OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN THE INTEGRANTS OF A REHABILITATION INSTITUTION IN THE DEPARTMENT OF QUINDIO – COLOMBIA

JUAN GONZALES PORTILLO¹ | JENNY SUSANA HERNÁNDEZ HENAO²
 VÍCTOR HUGO JARAMILLO JURADO³ | JOAN SEBASTIÁN ARBELAEZ CARO⁴

RESUMEN

Este trabajo investigativo tiene como objetivo identificar los factores socio-familiares influyentes en el consumo de sustancias psicoactivas de una institución de rehabilitación en el departamento del Quindío, en busca del objetivo se aplicó el instrumento APGAR Familiar y una ficha de caracterización de consumo de sustancias psicoactivas a 37 integrantes de la institución con edad comprendida entre 18 y 55 años, la mayoría de ellos hombres, la edad de consumo promedio está en los 11 años. El estudio realizado es de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional, con el que se pretendió establecer si existe o no relación entre las variables de estudio. Se tomó como variable principal acerca de la gravedad del consumo el número de sustancias que a la actualidad usa cada uno de los participantes. No se hallaron valores de correlación entre los resultados de la prueba y las características de consumo, salvo en la edad de inicio con el nivel de funcionamiento familiar y si actualmente tiene visitas de familiares a la institución con el número de sustancias consumidas, lo anterior da indicios sobre la relación entre la estructura familiar como una de las variables a considerar en el inicio y rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas.

PALABRAS CLAVE: Consumo de SPA, abuso de drogas, sustancias psicoactivas, psicología.

ABSTRACT

This research pretends identify the social family factors that influence the psychoactive substances consume in a rehab institution in the department of Quindío, in the pursuit of the objective was applied the APGAR Family instrument and a characterization chart of consume to 37 members of the institution from 18 to 55 years old, most of them was men, the average age of the consume was 11 years old, marijuana being the substance that is most consumed. This study is quantitative, descriptive and correlational, which pretends identify if the relationship between the study variables exists or not. The main variable on the severity of consume was the number of substances currently used by each of the participants. There were no correlation values between the test results and the consume characteristics, except in the age of begin with the level of family functioning and if the participants currently have family visits in the institution with the number of substances consumed, this gives traces about the relationship between the family structure as one of the variables to consider in the beginning and rehabilitation of the consume of psychoactive substances.

KEYWORDS: SPA consume, drugs abuse, psychoactive substances, psychology

INTRODUCCIÓN

Se suele afirmar en el ideario público, que la familia es el terreno más importante para el desarrollo y perfeccionamiento de las personas en general, esta descripción va un poco más allá cuando se afirma que cómo se es en familia se es luego en sociedad, pero resulta ambiguo afirmarlo ya que en la observación del mundo actual, a pesar de que la familia tradicional se mantiene, el ser humano como sociedad no va en una muy buena dirección, entonces la primera y más importante pretensión de esta investigación es establecer dentro de la ciencia psicológica algún tipo de relación, si existiera, entre las características de consumo de Sustancias no permitidas por la Ley (en adelante SPA), con las formas de estructuración familiar.

En este orden de ideas, entender qué son y qué significan cada uno de los conceptos expuestos, es la ruta para que posteriormente se apliquen y puedan así mostrar los índices esperados. Así las cosas, el primero y fundamental concepto aquí desarrollado es el de familia, de forma sucinta convendría decir que es un tema estudiado y de alguna manera agotado desde las diferentes ciencias sociales, que su aproximación debería darse o abordarse según sus productos como el caso de la presente investigación.

Con familia, entre otras cosas, hacemos alusión al lugar donde el ser humano despliega todas sus características biológicas y adhiere a sí las características relacionales que lo determinarán como sujeto, es así que la familia tiene un papel fundante y determinante en los procesos psíquicos. La socióloga Virginia de Gutiérrez, describe en sus investigaciones el panorama de la familia en Colombia, panorama que ya va siendo necesario actualizar, pero es importante dada su amplitud y sus valiosos aportes, es así que Sandoval y Moreno (2008) a partir de los dicho por Virginia y otros investigadores de la familia en el contexto

colombiano, concluyen acerca de este tema: “... (En la familia) se da la concreción de las relaciones asimétricas de poder en el ámbito micro-social, de las formas físicas y simbólicas de violencia y de las transformaciones en el nivel macro-social” (p. 112).

Es pertinente pues y según el contexto actual, decir que la familia representa un laboratorio en el que la psicología debe poner su atención, ya que gracias al modelo biopsicosocial sobre el que se pretende analizar al sujeto desde la psicología moderna, la familia es casi el ente dinamizador (Savater, 1995). Más exactamente, en el contexto quindiano, la academia ya ha visto como pertinente el tema, indagando sobre las características entre disfuncionalidades psicológicas que transgreden la ley como el consumo de spa, índices de violencia intrafamiliar entre otras, que dictan la necesidad de investigar sobre el tema y establecer algún tipo de relación (Gonzales, Rivas, Marín y Villamil, 2013; Giraldo, 2014).

Por otro lado, está el tema principal que interesa a la presente investigación: el consumo de SPA, según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia de 2008 citado por Uribe (2012), “El consumo de sustancias psicoactivas es un problema de tipo mundial, En la población de niños, niñas y adolescentes el panorama no difiere, encontrando consumo de alcohol en 20% de los encuestados y de 3.4%” (p. 14). En este panorama, se puede afirmar que el consumo de SPA es un elemento para considerar; su incidencia como una problemática importante, estriba específicamente en que afecta el desarrollo normal del ser humano y por tanto de la sociedad misma.

Retomando un poco el contexto que atañe a la presente investigación, las indagaciones apuntan al alto nivel de consumo de spa y su relación con los niveles de menores infractores, haciendo un paneo en la mayoría de

¹ Psicólogo, Magister en Educación con énfasis en Desarrollo Humano, docente investigador de la Universidad de San Buenaventura Medellín extensión Armenia, Colombia. Correo: juancgp9@hotmail.com

² Estudiante de X nivel de Psicología de la Universidad de San Buenaventura Medellín extensión Armenia, Colombia. Correo: sussi2611@hotmail.com

³ Estudiante de X nivel de Psicología de la Universidad de San Buenaventura Medellín extensión Armenia, Colombia. Correo: rotciv-01@hotmail.com

⁴ Estudiante de IX nivel de Psicología de la Universidad de San Buenaventura Medellín extensión Armenia, Colombia. Correo: dansebas@hotmail.com

revisiones sobre el tema, se podría establecer una relación entre quién consumo y quién es un infractor. (Gonzales, Zorany, Yulieth y Osorio, 2011; Gonzales, Carvajal y Salcedo, 2011; Gonzales, Giraldo, Román, Valencia y Zamora, 2011; Gonzales y Andrade, 2012)

Como siempre, el tema no está alejado de la academia, ella se encarga de determinar las relaciones de variables y llegar a indicadores interesantes sobre el consumo para poder ayudar a aminorar el tema como un problema de alta incidencia, así Correa y Pérez (2009), presenta la tesis doctoral con el objetivo central de “dar un primer paso para refinar la metodología y hacer un pilotaje de las estrategias que serán necesarias para desarrollar este tipo de estudios en Colombia y otros países del hemisferio” (p.9). El consumo de sustancias psicoactivas en Colombia cuenta con unas características propias, las cuales al tener en cuenta, son las variables demográficas, historia de vida del sujeto, y la época del país en la cual vivió. Esto permitiría realizar un estudio del consumo más detallado identificando variables culturales, sociales, personales, todas unidas dando una luz sobre la influencia en la salud, desde un enfoque más completo, a su vez resalta que países desarrollados utilizan estas investigaciones más compuestas, permitiéndoles obtener una radiografía más clara de las razones y a su vez siempre aportar en el conocimiento de la implicación en la salud de los individuos, además de las variable familiar, variable que en varios estudios funciona como condición para que se dé la problemática, en otras como mantenedora de las situación y en otras que ayuda a la prevención, establecer índices de relación podría a ayudar a formar una idea clara acerca del tema para que los responsables en el tema tomen cartas en el asunto, pero en general, investigaciones acerca del tema dan luces sobre la función de la familia

y su incidencia entre quienes consumen, la gravedad del consumo, la edad de inicio, las redes de apoyo, formas de estilo parental, entre otros; la familia es un tema determinante. (Camacho, 2005; Martínez, 2011; Lerna, Varela, Duarte y Bonilla, 2011; Castellanos, Espinoza y Osorio 2013; Cárdenas, 2013; Romero, 2015)

En este mismo estudio el Quindío es el segundo departamento donde se encuentra más niveles de consumidores, es importante tener en cuenta esta cifra, pues no sólo en ello está punteando el Quindío, sino en los altos niveles de desempleo y riesgo de otro tipo de enfermedades.

FAMILIA Y CONSUMO DE SPA: LEY Y BIOLOGÍA

El presente trabajo estudia las principales variables sociodemográficas que intervienen en el proceso de recuperación de un consumidor de sustancias psicoactivas ilícitas, dentro de una comunidad terapéutica del departamento del Quindío, en ese sentido, es preciso aclarar algunos términos y conceptos. Las variables sociodemográficas hacen referencia a dichos ítems que dan a determinar a un individuo por medio de su ejecución; en este orden de ideas, el consumidor entendido es un individuo que genera una ingesta ya sea por dependencia o por consumo ocasional; las Sustancias Psicoactivas ilícitas ilustra todas las sustancias que alteran el sistema nervioso central, y hacen parte de la lista ilegal del estado, región o país al cual se pertenece OMS; La República de Colombia por medio de su constitución, delimita conceptualmente los términos del consumo de SPA en su Ley 30 de 1986, como se refiere en la tabla 1.:

TABLA 1

Definiciones conceptuales del consumo de SPA en la Ley 30 de 1986, artículo 2.

Droga	Es toda sustancia que introducida en el organismo vivo modifica sus funciones fisiológicas
Estupefaciente	Es la droga no prescrita médicamente, que actúa sobre el sistema nervioso central produciendo dependencia.
Medicamento	Es toda droga producida o elaborada en forma farmacéutica reconocida que se utiliza para la prevención, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de las enfermedades de los seres vivos.
Psicotrópico	Es la droga que actúa sobre el sistema nervioso central produciendo efectos neuro-psicofisiológicos.
Abuso	Es el uso de droga por una persona, prescrita por ella misma y con fines no médicos
Dependencia Psicológica	Es la necesidad repetida de consumir una droga, no obstante sus consecuencias.
Adicción o drogadicción	Es la dependencia de una droga con aparición de síntomas físicos cuando se suprime la droga.
Toxicomanía	Entiéndase como dependencia a sustancias médicamente calificadas como tóxicas.

Por otra parte, teniendo en cuenta que el tema de consumo de sustancia psicoactivas es un aspecto sumamente importante para Colombia y especialmente para el departamento del Quindío, como fue señalado anteriormente en la introducción, donde se enmarcan cifras con grandes índices de consumo, es allí donde apunta la presente

investigación, y es la piedra angular de este marco conceptual, por tanto, es preciso hacer una conceptualización precisa desde modelos neurobiológicos de la acción de las drogas en el comportamiento humanos, posteriormente pasar a realizar un bosquejo del marco legal en Colombia sobre el diagnóstico psicosocial de la problemática y por último establecer una comprensión a nivel teórico de la familia y su relación con la estructura de personalidad y psicológica del sujeto

Las neurociencias ha conceptualizados sobre los momentos críticos del desarrollo, los que permiten tanto filo como ontogénicamente las condiciones ideales del sujeto, en la investigación citada, se considera un momento crítico, los 25 años de edad: “especialmente aquellas relacionadas con funciones mentales complejas y con la capacidad de controlar los impulsos” Organización de Estados Americanos (OEA 2013, p. 14). La principal característica neurobiológico es la descompensación de los circuitos de comunicación cerebral, además la desregulación hormonal y los efectos a largo plazo. El NIDA (2014) describe las consecuencias de la siguiente manera: “Las drogas pueden alterar áreas importantes del cerebro que son necesarias para funciones vitales y pueden fomentar el abuso compulsivo de drogas que caracteriza a la adicción” (p. 15).

Con el fin de aportar una idea Cruz (2006), considera que la desregulación dopamínica es la que tiene más importancia en el tema, de un modo significativo, pero no determinante, esto demuestra entre otras cosas, la característica biológica del consumo, dado que este neurotransmisor ayuda a regular las emociones, que son la piedra angular de las relaciones sociales.

El estudio del consumo de SPA en relación con el marco legal, se hace estrictamente como un fenómeno relacionado con la salud pública y una dimensión de ésta es la salud mental, el Ministerio Público, así como

las leyes existentes, instan a las instituciones para abordar el tema desde cada disciplina. Es de conocimiento que el estar bajo la influencia de sustancias cambia el comportamiento por el efecto sobre el sistema nervioso central, en la mayoría de las ocasiones según el mismo estudio este cambio comportamental es hacia acciones negativas o delictivas.

Por otra parte el poder acceder a sustancias psicoactivas, con facilidad es un determinante del alto nivel de ingesta de las mismas, el Ministerio de la Protección Social (2010), no sólo aborda el consumo desde la óptica de la ley, sino que avanza un poco más en sentido, estudiando el consumo como un evento social, una red social que se crea para mantener estructuras criminales y de narcotráfico, haciéndose de diferentes medios adquieren nuevas personas, entre consumidores y expendedores.

Pero la ley delimita los conceptos relacionados al consumo de drogas, pero también explica la acción de la ley en relación al salvaguardo de los derechos esenciales de la salud y específicamente a la salud mental, esta último se refiere a un estado de equilibrio de la persona y acciones de los diferentes actores de la sociedad en pro de la misma, lo que no sólo lleva a entender la ley sino a promover acciones reales que tiendan a convertir en pequeños los índices de prevalencia del consumo de drogas. (Ministerio de la protección social, 2010; Comisión asesora para la política de Drogas en Colombia, 2013).

Según Quintero, citada por Gallego (2011) la familia se define “un grupo primario que se caracteriza porque sus miembros están unidos por vínculos sanguíneos, jurídicos y por alianzas que establecen sus integrantes, lo que conlleva a crear relaciones de dependencia y solidaridad”, (p.331). Según este autor la familia es la piedra angular del desarrollo, por medio de ella, las personas despliegan el repertorio de

conductas biológicas y aprende normas y valores sociales.

La familia por tratarse del primer grupo social en el cual se desarrolla el individuo cumple un vital papel en la evolución de este como tal, dentro de este sistema se ejercen diferentes roles, padre, madre, hermanos, tíos. La familia pasa por un cambio dinámico, donde se ve enmarcado el nacimiento, crecimiento, trascendencia, lo cual cumple con una finalidad que es formar individuos de bien para la sociedad, se menciona que una familia para que pueda culminar este objetivo debe cumplir algunas pautas, donde deber intermediar en cada uno de los integrantes del sistema ofreciendo seguridad afectiva y seguridad económica, pero no solo enmarcado en esto sino brindar modelos de comportamiento adecuados para un buen funcionamiento del individuo en la sociedad donde se vean reflejados los valores brindados por la familia.

El afecto es uno de los componentes que tienen mayor importancia en las relaciones familiares, según Bowlby (1990), desde la teoría del apego, la familia descubre en el ser el repertorio de conductas biológicas que le permiten su desarrollo, de allí el apego sea un tema necesario de abordar en la familia como un tema psicológico, y es que el apego y sus características en los niños, determina en gran medida lo que se será cuando adulto.

Siendo coherentes con lo anterior mencionado los niños actúan consecuentemente con los deseos que tienen los adultos que son significativos para ellos, sus conductas, son realizadas en pro de satisfacer las necesidades de estos para conservar su cariño. Gonzales y Reyes (2014) encuentran un tipificación específica en una población Colombiana de un barrio vulnerable de Ibagué Colombia, allí encontraron que hay una distribución de los estilos de familia, que afectan en cada caso las relaciones de los sistemas

sociales, concluyen que es útil el estudio sobre el efecto de las familias en ciertos problemas de tipos social. Gonzales y Andrade (2012) también discurren sobre las consecuencias de las disfuncionalidades de las familias en relación con la conducta de delincuencia juvenil: “la escasa interiorización de límites claros en las relaciones intrafamiliares impacta el modo como el adolescente e incluso su familia” (p. 2)

METODOLOGÍA

El diseño de esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional, según Hernández, Fernando y Baptista (2003), la investigación cuantitativa: “Usa la recolección de datos y análisis de los mismos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis [...] y así establecer patrones de comportamiento en la sociedad” (p. 5), así con la recolección de datos según los instrumentos elegidos se pretendía por un lado encontrar características en la población y por el otro establecer relaciones de los datos elegidos.

Se usaron dos instrumentos para la presente investigación, el primer instrumento usado en la presente investigación fue el Apgar familiar, para que él se estimó su fiabilidad por medio del estadístico conocido como alfa de Crombach, obteniendo un valor excelente para la investigación realizada ($\alpha = .90$). Creado por Smilkstein en 1978, es un cuestionario sobre el grado de funcionalidad familiar, medido en una escala de tipo Likert, sus siglas resumen su objetivo como instrumento: Adaptación – Participación – Gradiente de recurso personal (Crecimiento) – Afecto – Recursos. El otro instrumento usado, fue una ficha de caracterización creada para el fin, el cual indagaba sobre las características del consumo (edad de inicio, posibles causas, características del antes del consumo, reincidencias) además

relación con los padres dentro y fuera del instituto de rehabilitación (calidad de la familia, relaciones con cada uno de los integrantes). Para la elección de la muestra, se usó el método no probabilístico de tipo intencional, los elementos tenidos en cuenta para la elección de las personas eran que: fueran mayores de edad y consumidores de spa, de ellos, el 89,2% corresponde a hombres y el porcentaje restante corresponde a mujeres, la edad que más se repetía dentro la muestra oscila entre los 16 y 25 años, con un 54,1% (ver tabla 2), el promedio de la edad es de 27 años, lo que ubica a la muestra en una mayoría joven-adulto dentro del ciclo vital, el dato que más se repite en la edad es de 20 años, la mayoría de las persona estudiaba antes de iniciar el consumo con un 62.2%, al igual que la mayoría tiene creencias religiosas con un 81.1%, la ocupación que más es recurrente dentro la muestra es de trabajador con un 56.8%, seguido equitativamente por estudiante y desempleado con un 21.6%.

El procedimiento de la investigación fue de la siguiente manera: rastreo de las investigaciones en el tema de consumo de spa y funcionalidad familiar, posteriormente se procedió a crear la ficha de caracterización según los elementos establecidos como necesarios en la relación estadística, a continuación se procedió a solicitar el permiso con el Comité de Bioética de la Universidad de San Buenaventura Medellín, quien determinó la viabilidad, con ello se presentó a cada participante un consentimiento informado para poder proceder y luego aplicar los instrumentos. El análisis de los resultados se realizó por medio del programa estadístico SPSS (20), más una tabla de Excel con los que se pudo realizar las correlaciones y los descriptivos correspondientes. Para el caso del tratamiento estadístico se determinaron posibles correlaciones y pruebas de normalidad de Shapiro-Wilk, luego el Rho de Spearman por presentar una distribución no normal.

RESULTADOS

La edad de inicio de consumo promedio está en los 15 años, el 50% indicó que comenzó el consumo a los 14 años, en la mayoría de los casos, es decir más del 50% las familias están constituidas por 4 personas independiente de sus constitución familiar, por último el estrato socioeconómico de la mayoría es de 2 puntos, lo que es bajo

Las dinámicas personales fueron uno de los elementos a considerar dentro de la investigación, así como su relación con el consumo, así se encontró que el 56.8% estuvo anteriormente en centros de rehabilitación, también afirman no saber la razón por la que están en su mayoría, de igual modo no desean comentar sobre la terminación del proceso anterior, quienes sí lo hicieron, manifestaron en su mayoría que no terminaron los objetivos del proceso anterior, el tiempo promedio de estancia en el instituto anterior es de 1 año al igual que el tiempo para volver a consumir. La mayoría en un 62.2% no está en la institución por iniciativa, siendo la mamá el ítem que más se destacó dentro de quien tomaba la iniciativa con un 29.7%, El deporte juega un papel fundamental entre las actividades previas al consumo, en los gustos y en la ocupación del tiempo libre ya que la mayoría opta por actividades deportivas. Dentro de las razones por las que se ha iniciado el consumo hay dos elementos particulares: las malas relaciones familiares con un 18.9% y las amistades con un 24.3%.

El promedio de consumo de drogas es de 6, recordando que el número o la cantidad de drogas consumidas es el elemento de gravedad dentro de esta investigación. Se encontró que las mejores relaciones están con la madre y los hermanos así, en segundo lugar con los hijos y pareja, un dato alto es la relación regular con el padre con un 37.8%. Dentro de los resultados, además se halló que hay presencia de una disfuncionalidad severa entre los participantes

con un 32.4% equivalente al mismo porcentaje de funcionalidad familiar, es un dato a considerar, la mayoría de las familias son nucleares y extensas con un 45% y 32% respectivamente, al igual el lugar del ciclo familiar se encuentra entre matrimonio con hijos y sin hijos en su mayoría con un 43,2% y un 45,9% respectivamente (ver tabla 2)

TABLA 2

Dinámica familiar y Apgar

		N	%
¿En qué etapa de la relación se encuentra?	Noviazgo	3	8,1%
	Matrimonio sin hijos	16	43,2%
	Matrimonio con hijos pequeños	17	45,9%
	Separación	1	2,7%
	Nido Vacío	0	0,0%
	Muerte	0	0,0%
¿Cuál es su tipo de familia?	0	1	2,7%
	Nuclear	17	45,9%
	Extensa	12	32,4%
	Extensa compuesta	7	18,9%
	Ensamblada	0	0,0%
	Homoparental	0	0,0%
	Reconstruida	0	0,0%
Nivel de funcionalidad familiar	Disfunción familiar severa	12	32,4%
	Disfunción familiar moderada	6	16,2%
	Disfunción familiar leve	7	18,9%
	Función familiar normal	12	32,4%

TABLA 3

Correlación entre edad de consumo y la funcionalidad familiar

		Nivel de funcionalidad familiar	¿Cuál es la edad de inicio de consumo?
Rho de Spearman	Nivel de funcionalidad familiar	rS.	1
		Sig. (bilateral)	,441**
		N	37

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

TABLA 4

Correlación entre visitas de familiares y número de drogas consumidas

		¿Cuántas drogas ha consumido?	¿Tiene visitas de familiares?
Rho de Spearman	¿Cuántas drogas ha consumido?	rS.	1
		Sig. (bilateral)	,388*
		N	37

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

En los dos casos como se evidencia en la tabla 8 y 9 hay una relación lineal estadísticamente significativa débil y directamente proporcional, en el caso de la visita de familiares (rS: 0.388, p<0.05) y en el caso de la edad de inicio de consumo (rS: 0.441, p<0.05) (tablas 3 y 4). En conclusión, todas las personas encuestadas ya son consumidores, el 57% de ellos ya estuvo en centros de rehabilitación previo, el 30% consumió antes de un mes, el 19% volvió a consumir entre 1 y 6 meses después de salir del centro de rehabilitación y el 5% de ellos después de 6

meses. Un 62% afirma no estar en el actual centro de rehabilitación por iniciativa, en la mayoría de los casos, en el 30% de los casos la iniciativa es de la madre, seguida por iniciativa propia y de la familia.

Regularmente las personas convivían con su madre 52% y con sus hermanos 38%, el 81% afirma que recibe visitas de sus familiares, las variables familiares que se correlacionan con el consumo de drogas son las visitas familiares y el nivel de funcionalidad familiar con el inicio de consumo.

DISCUSIÓN

La investigación actual sobre el consumo de spa, apunta a que existen relaciones de causalidad entre el tipo de nivel de funcionalidad familiar y el tipo de consumo de spa, en la investigación desarrollada, se halló que no existe una relación entre el nivel de funcionalidad familiar con la gravedad del consumo, corroborado por la misma ficha de caracterización al descubrir que gran parte de la población tomó la iniciativa del consumo no por el estado familiar sino, por amistades. Se puede afirmar una vez detallados los resultados de la investigación, que la estructuración de la familia juega un papel determinante a la hora del inicio de consumo, pero no así con el grado de consumo, es decir que la familia se puede catalogar como un factor determinante a la hora del consumo, es decir de cómo se halle la familia se pueden dar ciertas características a nivel de consumo y también de personalidad, así se corroboran investigaciones previas como la de Gonzales y Andrade (2012).

Otra forma de considerar la familia, es un factor de rehabilitación para la persona, así la correlación existente entre si visitan a la persona a la institución con el número de drogas consumidas, pero la relación estadística no determina la dirección del consumo, es decir en relación a si es rehabilitación o si en cambio es un factor perpetuante. La visita de un familiar

podría determinar el índice de depresión por el cual se acude al consumo o en cambio podría ayudar a la persona, de modo que aquí no sólo hay un hallazgo estadísticamente significativo, sino un campo de estudio para posteriores investigaciones, surge la cuestión de cuál es la consecuencia de la visita de los familiares, ya que hay un número de variables contextuales y psicológicas que podrían determinar la relación, entre ellas: grado de adaptación, cogniciones distorsionadas, niveles de depresión entre otros.

En general, la investigación permitió corroborar la hipótesis de que la familia juega un papel determinante para entender las adicciones a la cocaína (Camacho, 2005; Martínez, 2011; Lerna, Varela, Duarte y Bonilla, 2011; Castellanos, Espinoza y Osorio, 2013; Cárdenas, 2013; Romero, 2015), pero el papel está centrado como factor detonante y como papel de recuperación, no así como una variable dentro del consumo, es decir, que la familia no determina las características del grado de consumo, o esto no se evidenció en la muestra investigada, lo que indica, entre otras cosas que en la dinámica psíquica del consumidor la familia no determina un rol importante, pero sí para su recuperación.

En conclusión, La familia es el punto de partida y de llegada de las configuraciones familiares, uno de los factores modernos que se ciernen sobre la composición familiar es el consumo de sustancias psicoactivas, por ello hay un especial interés por parte de las ciencias sociales sobre cómo se da la relación entre estos

dos fenómenos. Por un lado la familia es el nicho primario donde se configura la persona, dadas sus características biopsicosociales es la familia quien le da los límites y le da el toque específico a los rasgos de personalidad y por el otro el consumo de sustancias es un factor de deterioro de tales características, pero se ha encontrado que formas específicas de conformaciones familiares permiten personas vulnerables al consumo de sustancias psicoactivas.

Las sustancias psicoactivas en varios aspectos, el primero es la consideración biológica, allí una amplia investigación ha descrito la correspondencia entre el consumo de todo tipo de sustancias psicoactivas con la descompensación de los circuitos de comunicación cerebral, además la desregulación hormonal y los efectos a largo plazo; otro aspecto es el legal, en el cual se han observado relaciones entre el consumo y las conductas delictivas por ello los Estados en especial el Colombiano, ponen especial cuidado entre quienes consumen, además promueven, como es su responsabilidad, programas de promoción y prevención en el tema y el último aspecto a considerar es la familia que incide directamente en la personalidad.

Otro aspecto hallado en el desarrollo de la presente investigación es la relación de la familia en la rehabilitación de los sujetos que consumen. Estos hallazgos marcan el camino para próximas investigaciones, además para generar planes de acción con respecto a la formación de familias y en la rehabilitación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bowlby, J. (1990). El vínculo afectivo. Buenos Aires: Paidós.

Camacho, I. (2010). Factores psicosociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria. Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología. 5, 41-56.

Espinosa-Herrera, G., Castellanos-Obregón, J. M. & Osorio-García, D. (2016). Condición juvenil y drogas en universitarios: El caso de una universidad regional. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 14 (2), pp.1451-1468.

Colombia. Comisión Asesora Para la Política de Drogas en Colombia (2013). Lineamientos para una política pública frente al consumo de drogas. Bogotá: Comisión Asesora Para la Política de Drogas en Colombia

Colombia. Congreso de la República. (1986). Ley 30 de 1986 (enero 31): Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Diario Oficial.

Colombia. Ministerio de la Protección Social (2014). Consumo de sustancias psicoactivas y salud pública en Colombia. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.

Colombia. Ministerio de la Protección Social. (2009). resolución número 2335 de 2009 (Julio 8). Por la cual se adoptan unas medidas en salud pública y se modifica el artículo 7 de la Resolución 1478 de 2006. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.

Colombia. Observatorio de Drogas de Colombia. (2013). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Bogotá: Ministerio de Justicia y Derecho.

Correa, A. y Pérez, A. (2013). Relación e impacto del consumo de sustancias psicoactivas sobre la salud en Colombia. Liberabit. 19(2). 153-162.

Cruz, S. (2006). El cerebro y el consumo de drogas. Cinvestav. Recuperado de: <https://goo.gl/EwRvKv>

Gallego, A. (2011). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. 35. Recuperado de: <https://goo.gl/XtH93B>

Giraldo, D. (2014). Caracterización del riesgo familiar total en familias con adolescentes escolarizados. (Tesis para obtener el título de Magister en enfermería) Universidad Nacional de Colombia: Colombia.

Gonzales, J. y Andrade, J. (2012). Asociación entre el consumo de sustancias psicoactivas y actividad delictiva de los adolescentes. Poiésis. 24. 1-10

Gonzales, J., Carvajal, A., Salcedo, M. (2011). Consumo de SPA en adolescentes judicializados bajo el sistema de responsabilidad penal entre 2009 y 2010 en Calarcá-Quindío. Poiésis. 22, 1-11

Gonzales, J., Giraldo, D., Román, A., Valencia, C. y Zamora, L. (2011). Consumo de SPA en adolescentes de sexo masculino judicializados bajo el sistema de responsabilidad penal de un centro de atención especializado del Quindío. Sinapsis. 3, 94-99

Gonzales, J., Rivas, F., Marín, X. y Villamil, L. (2013). Niveles de disfunción familiar, en veinte mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en el municipio de Armenia. El Agora. 13(2), 279-539.

Gonzales, J., Zorany, L., López, L. y Osorio, A. (2011). Caracterización del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de una institución de rehabilitación del Quindío. Zona. 11.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2003). Metodología de la investigación. McGraw-Hill: México.

Lema, F., Varela, T., Duarte, C. y Bonilla, V. (2011). Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. Fac. Nac. Salud Pública. 29(3). 264-271

Organización de los Estados Americanos OEA. (2013). El problema de las drogas en las américas: estudios. Recuperado de: <https://goo.gl/hYXdE8>

Sandoval, M. y Moreno, C. (2008). Virginia Gutiérrez De Pineda: aportes al desarrollo del

pensamiento social, del conocimiento de la familia y la formación de nación en Colombia. Antropología social. 10. 107-154.

Savater, F. (1995). Invitación a la ética. Barcelona: Anagrama.

Uribe, M. (2012). Validación para Colombia de la escala CRAFFT para tamizaje de consumo de sustancias psicoactivas versión universidad nacional de Colombia fase I. (Trabajo de investigación presentad como requisito parcial para optar al título de: Especialista en Psiquiatría). Universidad Nacional de Colombia: Colombia.

CORRESPONDENCIA

Juan Gonzales Portillo | juancgp9@hotmail.com

Jenny Susana Hernández Henao | sussi2611@hotmail.com

Víctor Hugo Jaramillo Jurado | rotciv-01@hotmail.com

Joan Sebastian Arbelaez Caro | dansebas@hotmail.com

Universidad de San Buenaventura Medellín extensión Armenia, Colombia.