

**Análisis de la dinámica relacional del sistema familiar colombiano en los procesos de
rehabilitación con personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas (SPA)**

Indira Yiseth Peña Obeso

ID: 000421627

Universidad Pontificia Bolivariana

Escuela de Ciencias Sociales

Especialización en Familia

Junio 8 de 2021

**Análisis de la dinámica relacional del sistema familiar colombiano en los procesos de
rehabilitación con un miembro consumidor de sustancias psicoactivas (spa)**

Indira Yiseth Peña Obeso

ID: 000421627

Proyecto de grado presentado como requisito para optar al título de:

ESPECIALISTA EN FAMILIA

Supervisor

Luz Yamile Flórez Orduz

Universidad Pontificia Bolivariana

Escuela de Ciencias Sociales

Especialización en Familia

Junio 8 de 2021

Tabla de contenido

1.	Resumen.....	3
2.	Introducción	5
3.	Problema de investigación	8
4.	Objetivos.....	8
4.1	Objetivos específicos.....	8
5.	Marco Teórico.....	9
5.1	Modelo sistémico.....	13
5.2	Teoría ecológica.....	14
6.	Metodología.....	22
7.	Resultados.....	24
8.	Discusión de resultados.....	27
9.	Conclusiones.....	30
10.	Referencias	32

RESUMEN

TITULO: Análisis de la dinámica relacional del sistema familiar colombiano en los procesos de rehabilitación con un miembro Consumidor de Sustancias Psicoactivas (SPA).

AUTOR: Indira Yiseth Peña Obeso

PROGRAMA: Especialización en Familia

DIRECTOR: Luz Yamile Flórez Orduz

El presente estudio es de carácter monográfico, se fundamenta en una revisión de la literatura científica sobre el análisis de la dinámica relacional del sistema familiar colombiano en los procesos de rehabilitación con personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas (SPA). En los resultados obtenidos se encontró que las dinámicas familiares son cambiantes en pacientes consumidores, estas se modifican e influyen en sus tratamientos, siendo factores de riesgo o de protección, debido que en su inicio son agentes motivantes, durante porque facilitan la adherencia además del proceso de cambio positivo, y al final debido a que pueden contribuir en la recaída o el abandono de este. También se resalta la manera como el ambiente familiar se reestructura de acuerdo con aspectos relacionales, como la expresión de afectos, los roles de cada miembro y los canales de comunicación que manejan. De acuerdo con lo mencionado, se hace necesario que en las intervenciones se haga participe al sistema familiar, para que se analice su dinámica familiar, y esta influya de manera positiva en los resultados del tratamiento.

Palabras clave: *Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), dinámica familiar, proceso de rehabilitación.*

SUMMARY

- TITULO:** Analysis of the relational dynamics of the Colombian family system in the rehabilitation processes with a member who is a consumer of psychoactive substances (SPA).
- AUTOR:** Indira Yiseth Peña Obeso
- PROGRAMA:** Especialización en Familia
- DIRECTOR:** Luz Yamile Flórez Orduz

The present study is of a monographic nature, it is based on a review of the scientific literature on the analysis of the relational dynamics of the Colombian family system in the rehabilitation processes with people who are Consumers of Psychoactive Substances (SPA). In the results obtained, it was found that family dynamics are changing in consumer patients, these are modified and influence their treatments, being risk or protective factors, because at the beginning they are motivating agents, during because they facilitate adherence in addition to the process of positive change, and in the end because they can contribute to the relapse or abandonment of this. The way in which the family environment is restructured according to relational aspects is also highlighted, such as the expression of affection, the roles of each member and the communication channels they handle. According to the aforementioned, it is necessary for the family system to participate in the interventions, so that its family dynamics is analyzed, and this positively influences the results of the treatment

Keywords: *Consumption of Psychoactive Substances (SPA), family dynamics, rehabilitation process*

Introducción

Uno de los problemas que aquejan en la actualidad a la sociedad en general, es el consumo de sustancias psicoactivas, y el cómo esta situación afecta a la población. De acuerdo con la Oficina de las Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito en su Informe Mundial sobre las Drogas (ONDC, 2019), en el mundo existe 35 millones de personas que padecen trastornos por consumo de drogas y necesitan tratamiento. También que este consumo ha aumentado en el número de víctimas: 585.000 personas perdieron la vida en 2017 a consecuencia de la ingesta de drogas.

En relación con lo anterior, el caso del 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, el segundo estudio nacional sobre el SPA en la población general, tuvo como propósito actualizar el conocimiento sobre la magnitud del consumo y de su abuso, los indicadores de uso dependiente evidenciaron que unas 484 mil personas estarían en condiciones de requerir algún tipo de asistencia para disminuirlo o dejarlo (Derecho, 2013).

De igual manera, el informe refiere que 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, de dos personas que la usan, uno tiene algún problema ya sea físico, psíquico, familiar o social, o de maneral relacional.

A partir de lo mencionado, según Torrico (2002) se puede visualizar que el problema no solo afecta a quien lo usa, sino también a su contexto familiar y social. Es por ello por lo que la monografía busca analizar la dinámica relacional del sistema familiar colombiano en los procesos de rehabilitación con personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas (SPA), lo que a largo plazo podrá ser de utilidad para próximas consultas o intervenciones terapéuticas.

De acuerdo con lo mencionado, permitirá reconocer factores que influyen entre la familia y los procesos de rehabilitación, beneficiando estos resultados tanto a la población en intervención terapéutica como a los profesionales que brindan atención primaria y secundaria en salud mental, pues debido al desconocimiento de la interacción de ambos, se puede apreciar grandes deserciones en las etapas de cambio de los pacientes farmacodependientes, estas se pueden observar por diferentes variables una entre ellas es la falta de participación del núcleo, al igual, el desconocer cómo son las relaciones o los vínculos entre los miembros del sistema, y su influencia en el tratamiento.

De igual manera, se beneficiará a mediano y largo plazo de manera indirecta la población en condiciones de consumo, debido a las necesidades que serán intervenidas, pues de acuerdo al Observatorio de Drogas de Colombia, en su Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas Colombia (ODC, 2019) estima que alrededor de 1 millón y medio de personas entre los 12 y 65 años han ingerido drogas como el alcohol, es así que para reducir estos índices es necesario conocer las relaciones familiares, debido que en su interior se presentan situaciones que amerita implementar estrategias que atiendan sus particularidades, que establezcan condiciones de reglamentación, que se les brinde herramientas técnicas que faciliten la atención del contexto, y que responda a las necesidades de estas y porque no, aportar para futuros diseños

de modelos de intervención o tratamientos que brinden una atención integral – sistémica (familias y contexto).

Así mismo, brinda conocimientos mediante la revisión teórica sobre la interacción familiar, así como los roles que pueden cumplir estas en los procesos terapéuticos, comprendiendo a su vez, cómo influyen en las etapas de cambio de los pacientes en rehabilitación, observando tanto factores protectores como sus factores de riesgo.

Igualmente, favorece también a las familias, por conocimiento que estas pueden tener en el momento de identificar el papel que cumplen en la rehabilitación de quien presenta el problema, así como reconocer el cumplimiento de las funciones básicas (económico, educativo y afectivo) y las dinámicas relacionales internas frente al tratamiento.

Finalmente, para la intervención de trabajo social y otros especialistas que participan en los procesos terapéuticos familiares, puede servir de sustento teórico que enriquezca el actuar profesional, debido a la recopilación de conocimientos sobre la dinámica relacional de las familias en los procesos terapéuticos y como estos se influyen, brindando la posibilidad de identificar puntos claves para un actuar más asertivo y enriquecedor para las partes “familia, consumidor SPA y profesional”.

Problema de investigación

La pregunta de investigación surge tras la necesidad de analizar los estudios sistémicos que fueron estudiado y que se han llevado a cabo para conocer ¿Cómo es la dinámica relacional del sistema familiar colombiano en los procesos de rehabilitación con personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas (SPA)?

Objetivo General

Analizar la dinámica relacional del sistema familiar colombiano en procesos de rehabilitación con personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas (SPA), permitiendo fortalecer tratamientos de intervención a futuro con dichos núcleos.

Objetivos Específicos

Describir elementos familiares que caractericen el sistema familiar en los procesos de rehabilitación con personas consumidor de SPA, mediante revisión literaria y fuentes de búsqueda.

Relacionar a la familia con la adherencia al tratamiento con personas consumidor de SPA, mediante revisión de estudios con experiencia en proceso de rehabilitación.

Sistematizar la información consultada sobre la dinámica relacional del sistema familiar colombiano en procesos de rehabilitación con personas consumidoras de SPA, la cual será priorizada, organizada y analizada.

Marco teórico

Una de las problemáticas que acongojan a la sociedad actual es el creciente consumo de sustancias psicoactivas, situación que afecta a niños, niñas, adolescentes así como a adultos, varios estudios estadísticos los cuales se presentaran a continuación, tanto cuantitativos como cualitativos dan a conocer la magnitud de su efecto sobre las familias, a partir de ello, está monografía visualiza dicha realidad, tomando antecedentes que sustentan la pregunta de investigación enfocada en analizar la dinámica relacional del sistema familiar colombiano en los procesos de rehabilitación con personas consumidoras SPA.

De acuerdo a lo mencionado, en la búsqueda de investigaciones se observa varia estudios a nivel internacional y nacional sobre esta realidad, entre ellos se encuentra el realizado por el Observatorio Interamericano para el Control del Abuso de Drogas (CICAD, 2009) , cuyo objetivo era identificar los índices de consumo de sustancias psicoactivas en el Continente Americano, el cual se llevó a cabo en 34 países, en estudiantes de secundaria entre los 11 y los 18 años de edad (Hynes et al., 2011; Hernández, 2015).

Entre los resultados encontrados del estudio, se reconoce que en todos los países es habitual el consumo de alcohol; sin embargo, no se considera su incidencia con el consumo de alto riesgo, también se identifica que el manejo de la marihuana como sustancia ilegal, es la de mayor consumo, debido que es ingerida por un 2,9% y 4,3% (129 y 191 personas) de la población, en países como Honduras, Perú, República Dominicana, Venezuela y Haití.

En lo que respecta al consumo de cocaína, esta se consume más en América Latina, ejemplo de ello, se evidencia en países como Colombia con mayor incidencia, en un 0,3%, seguido de Guatemala con 0,1%, mientras que en otros como Argentina, Estados Unidos, Canadá y Trinidad y Tobago se presenta menor consumo de sustancias ilegales (Hynes et al., 2011).

Por otro lado, a nivel nacional el Gobierno, 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 para el año 2019 estudio nacional sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la población general, con el propósito de actualizar el conocimiento de su magnitud, entre los hallazgos del estudio evidencia el aumento del uso de drogas ilícitas, principalmente de marihuana.

En relación con lo anterior, otro punto clave del estudio es de establecer la percepción social de riesgo asociado a las diferencias de abuso y exposición a la oferta de drogas que ha tenido la población de Colombia en los últimos años, la encuesta realizada en 148 municipios del país, población comprendida entre los 12 a 65 años, y siendo un total de 49.756 personas participantes, concluyeron que:

El 12.1% de las personas declaran haber consumido tabaco/cigarrillo alguna vez en su vida (16.9% hombres y 7.6% mujeres), La prevalencia de uso en el último año de alguna droga ilícita fue declarada por el 3,4% de los entrevistados, lo que representa aproximadamente 800 mil personas, un mayor consumo en el grupo de 18 a 24 años, con una tasa del 7,5%. Entre los consumidores de alguna sustancia ilícita, la edad más frecuente de uso por primera vez es los 18

años, y que el 50% de las personas se iniciaron entre los 15 y 20 años. Es por ello que 350 mil personas aproximadamente cumplen los criterios sobre uso abusivo o dependiente de alguna sustancia, las que podrían estar en condiciones de demandar algún tipo de asistencia para disminuir o dejar el consumo de drogas. Esta información permite la definición y evaluación de políticas, programas y estrategias de intervención para la prevención y promoción de la salud en el interior de las familias colombianas.

A partir de estos datos estadísticos, surge la necesidad de conocer las respuestas que a nivel nacional se viene dando, ejemplo de ello el Ministerio de Salud y Protección Social redactaron la Política Integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas (Ministerio Protección Social, 2019), teniendo como prioridad ofrecer salidas a esta problemática de consumo, además de lineamientos que permitan identificar, comprender y contrarrestar los factores macrosociales, microsociales y personales que inciden en el uso y abuso de estas sustancias, garantizando atención integral de las personas, familias y comunidades con riesgo consumo problemático.

Por otro lado, esta política busca guiar el diseño de planes y programas a nivel territorial, que respondan a las diversas necesidades de las familias, las comunidades y los individuos en materia de prevención, mitigación y superación de los riesgos y daños asociados a estas sustancias, a su vez, también aparece por el Ministerio de Salud y Protección Social la Política Pública Nacional para las Familias Colombianas 2012- 2022, tiene entre sus objetivos específicos el de “formar a las familias para la gestión libre y autónoma de su desarrollo integral, humano y sostenible, para el ejercicio de sus derechos y los de sus integrantes, la realización de relaciones democráticas de capacidades y habilidades en la resolución pacífica y manejo adecuado de los conflictos y de la comunicación intrafamiliar...”

De acuerdo con las necesidades mencionadas, es importante analizar la dinámica relacional de las familias en procesos de rehabilitación con pacientes consumidores, debido a que ello brindará posibles orientaciones para fortalecer tratamientos de manera más asertiva.

A partir de lo mencionado, se retoma de la historia quien remite a la realidad de las adicciones, la cual está unida a la del hombre, descubriendo en ella que el simple hecho de mascar hojas de coca, esnifar preparados psicoactivos, beber pócimas, fumar marihuana, utilizar el opio para calmar el dolor, fumar cigarrillo, el beber alcohol, son ejemplos conocidos de algunas sustancias que se ha utilizado a lo largo de su vida y que se siguen usando. Se puede analizar que el manejo de las drogas ha sido tomado de manera recreativa, a nivel cultural y ancestral, así como para mantener o desligar vínculos sociales, por ello, algunos autores definen las sustancias psicoactivas como:

Una progresión de sucesos que interactúan entre sí – que no en todos los casos se sigue – pero que cuando se presenta es valorada como problemática en relación con los efectos que tiene en la vida de la persona y sus relaciones en un contexto social y cultural (Garzón y Rivero, 2009, p. 213).

A partir de lo mencionado, el consumo visto desde una mirada psicopatológica la describen desde lo intrapsíquico a lo relacional, contextual y ecológico; donde el punto de interés se desplaza de la persona a la relación que esta entabla con las otras, y a su vez, de la relación que el individuo mantiene con el contexto (familiar, institucional, cultural, social, histórico, político, económico, etc.) con el cual éste se desenvuelve, ósea, que el consumo mantiene un proceso de transformación y dinamismo de los sistemas, y en donde se establecen diferencias entre persona y problema.

De acuerdo a lo anterior, la dinámica relacional de los sistemas cobra importancia y se profundiza en la teoría de los sistemas y en el modelo ecológico, el cual analiza la interacción de los mismos, y el cómo se influyen entre sí, facilitando el análisis conceptual de la dinámica familiar, el consumo de sustancias psicoactivas y el tratamiento de rehabilitación, o dicho de otra manera, su relación circular, explicado de esta manera a través del modelo sistémico y ecológico, que a continuación se presenta.

Modelo sistémico:

Se puede decir que la Teoría General de los Sistema (TGS) proviene desde el siglo VIII y IV a.c. por Hesíodo y Platón, para quienes veían la necesidad de comprender “el problema de las partes y del todo”, así desde los inicios de la filosofía y de la ciencia, era presentada como una forma sistemática y científica de aproximaciones y representaciones de la realidad de manera holística e integradora, donde lo importante son las relaciones y los conjuntos que a partir de ellas emergen, que a su vez, tiene una orientación hacia el trabajo multidisciplinario. Más aún su mayor exponente el autor biólogo alemán Ludwig Von Bertalanffy, (1987) quien a finales de los años treinta, plantea su teoría con el objetivo de afrontar el problema, teniendo en cuenta la importancia de todas las partes que la generan y que se ven afectadas. También la TGS ayuda a entender y aproximar en forma ordenada y científica la realidad en la que se vive y se interactúa contantemente, por otro lado, se distingue su perspectiva integradora, además de identificar que los sistemas se encuentran conformados por elementos que se interrelacionan por algo en común y que se necesitan el uno con el otro para poder funcionar.

En esta corriente el autor Bertalanffy (1987) señala planteamientos como, por ejemplo; que todo sistema, se organiza en niveles llamados subsistemas, quienes pueden ser de dos tipos:

abiertos, en ello el sistema interactúa con el ambiente y está dispuesto a cambios, mientras que, en el cerrado, los sistemas no interactúan con su medio y permanecen detenidos o estático. Por otro lado, los sistemas según los autores Trujano (2010) y Valdivia (2008), cuentan con límites físicos y son relacionales, así cuando son abiertos tienden a generar cambios, a ser activos y permiten crecer, mientras que cuando son cerrados estas características no se presentan.

De acuerdo con el autor Minuchin (1974), el modelo sistémico surge en los espacios de la psicología, la cual explica la relación que existe entre el individuo y su entorno familiar, es así como surge el origen de la terapia familiar sistémica, quien se fundamenta en analizar los elementos que la conforman como los objetos, los sujetos y las ideas, al igual que las interacciones y su organización. Por otro lado, existe otro enfoque que lo influye, es el de los conceptos evolutivos, el cual según Haley (1981) la familia como sistema vive momentos denominados “fases”, el cual inicia en el ciclo vital, constituido por: noviazgo, matrimonio, conformación del grupo familiar, adolescencia, adultez, jubilación y vejez (o lo denominado nido vacío).

Por otro lado, uno de los modelos que abordan el enfoque sistémico es la teoría ecológica, la cual afianza lo mencionado y sustenta la dinámica relacional, a continuación, se describe de manera general.

Teoría Ecológica

En los años 70 el profesor Urie Bronfenbrenner entre 1977 y 1979 plantea la visión ecológica del desarrollo humano, presentándolo como todo cambio que perdura, así como la manera en que la persona percibe el ambiente que lo rodea y cómo se relaciona. Su postulado básico supone la progresiva acomodación mutua entre el ser humano activo, que está en proceso

de desarrollo, como las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive, es decir, esos diversos sistemas tales como la familia, la sociedad, la política, la educación, la religión, entre otros, los cuales se interrelacionan.

Éste modelo ecológico fue definido por Bronfenbrenner (1987), como una agrupación de diversas estructuras ambientales, localizadas en diferentes niveles en donde se encuentra el ser humano, y la familia es considerada como un sistema primordial, encargada de influir en el desarrollo individual, y para que en ella se desarrollara bien, era necesario la interconexión, la comunicación y la participación conjunta de esos diferentes sistemas, ya que la persona se va adaptando a esos entornos que lo rodea y que hace parte de su vida cotidiana (Torrico et al., 2002).

A partir de lo descrito, se expondrá las estructuras ambientales que conforman el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987), y su aplicación en esta monografía, en la primera se encuentra el microsistema, que corresponde en la interrelación de los roles, el patrón de actividades, relaciones interpersonales que la persona experimenta en el entorno determinado en el que participa, en este caso la familia, que es el principal ambiente cercano de alguien que consume sustancias psicoactivas (SPA), por ello, si desea salir de esta situación, requiere de redes de apoyo sociales como lo son hospitales, intervención psicológica o psiquiátrica de trabajo social o centros donde realicen procesos de rehabilitación, para su recuperación, adaptación y evolución del consumidor, los cuales serían fuentes de ayuda cotidiana en su ambiente cercano.

Es importante resaltar, que para que exista una recuperación, dependerá de cada uno de los elementos que conforman el microsistema, de sus redes de apoyo y de otros factores como la actitud del consumidor en el proceso de rehabilitación, así como la interacción de la familia en el

tratamiento, como lo explica Bronfenbrenner (1979), estos sucesos, se les denomina transición ecológica, lo que es, a la vez, consecuencia instigadora de los procesos de desarrollo.

El segundo subsistema, es el mesosistema, que hace referencia a la interrelación de dos o más entornos, en los que la persona en desarrollo participa activamente, ejemplo de ello, son las etapas del ciclo de vida familiar, donde la interacción entre los sistemas es más habitual y podrían convertirse en influencia para la delincuencia, o en este caso el consumo de sustancias psicoactivas.

Teniendo en cuenta lo mencionado, se puede traer a colación los tres ámbitos de interrelación expuesto por Bronfenbrenner (1979), los que la autora Vergara (2013) toma y describe como:

- a) Flujo de información: consiste en el tipo de comunicación que se establezca entre los sistemas; como, por ejemplo, entre el grupo interdisciplinario del centro de rehabilitación y la familia, en donde es importante que los miembros del hogar conozcan el estado físico, psicológico y social del paciente, con la finalidad, que presenten la ayuda debida y objetiva al paciente (Torrice et al., 2002).
- b) Potenciación de conductas saludables: hace referencia, a las instrucciones, dietas, cuidados y recomendaciones dadas por el grupo interdisciplinario a la familia y redes de apoyo, del consumidor, con el objetivo, que los involucrados, puedan darle la atención necesaria en el proceso de rehabilitación al afectado.
- c) Apoyo social, ofrecido por el grupo interdisciplinario, asociaciones y amigos, quienes intenten brindar a la persona que es consumidor y a su familia, la ayuda

emocional que necesitan, para hacer frente, a la problemática que los está perjudicando. (Gifre et al., 2002).

Como tercer subsistema se encuentra, el exosistema, quien hace referencia a los entornos en los que la persona participa, pero no está directamente incluida, lo que quiere decir, que se producen sucesos que afectan a los entornos en los que la persona si está presente, ejemplo de ello, los factores protectores o de riesgo que puedan presentarse en los centros de rehabilitación en los que se atiende a la persona consumidora.

Por último, está el macrosistema, en el cual se encuentran los valores culturales, económicos históricos y políticos de la sociedad. Los cuales, tienen un rol importante en los procesos de rehabilitación de los pacientes, debido que estos centros de recuperación deben cumplir con una serie de responsabilidades, como la de suministrar eficiente de recursos, asumir legislación sanitaria, así como brindar atención médica, psicológica, psiquiátrica que responda a las necesidades de la patología del paciente.

A partir de lo mencionado, se argumenta que por medio del modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987), permite reconocer los diferentes sistemas y el impacto que cada uno de ellos pueden ejercer, es así, como las familias influyen en los pacientes que se encuentran en procesos de rehabilitación, de esta manera estos tratamientos generan cambios en los sistemas familiares y el consumidor.

Para sustentar cómo los modelos sistémico y ecológico se complementan, y a su vez, para comprender cómo es la dinámica relacional del sistema familiar en los procesos de rehabilitación, con un miembro consumidor de SPA, se trae a colación el Estudio de Evaluación y Diagnóstico Situacional de los Servicios de Tratamiento al Consumidor de Sustancias

Psicoactivas en Colombia, del año 2016, realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unión Temporal SOGMA DOS – BIOESTADISTICA, donde evidencian que los resultados resaltan la influencia de las familias en los procesos de tratamientos, en el cual el 42% lo inician por su propia voluntad, mientras que el 38.4 % de los usuarios, sus familias desempeñaron un papel determinante en la inducción al tratamiento.

Por otro lado, en el estudio realizado en la Institución Shalom Casa de Paz, sobre la Influencia de la red de apoyo en la inclusión social del consumidor de sustancias psicoactivas, la participación de la familia en las fases del tratamiento favorece, debido a que promueve el éxito en la rehabilitación y su posterior inclusión social.

Entre otros resultados, también se observa la influencia de varios factores como: la participación de la familia en seguimientos y encuentros grupales, proyecto de vida reestructurado, motivación laboral y académica (Galindo, 2017). Al igual, “existen cambios fuertes en las dinámicas internas cuando el familiar participa activamente, así mismo la necesidad del acompañamiento de la red de apoyo, abordando las problemáticas de pareja, problemas de convivencia, manejo y resolución de conflictos, mejoramiento y refuerzo de la comunicación intrafamiliar” (Galindo, 2017).

En el análisis destacan que las “familias que participan activamente en el programa reconocen avances, tras el ingreso a tratamiento, en diversas áreas como comunicación, relación con hijos, respeto hacia autoridades, resolución de conflictos, manejo de relaciones interpersonales, auto aceptación, mejoramiento de autoestima, reactivación del autocuidado y reestructuración de proyecto de vida” (Galindo, 2017).

Por último, en este estudio, resaltan que el grado de incorporación al tratamiento está determinado por un promedio de 55% por la familia, siendo vista cómo un lazo fuerte

terapéutico, debido que apoya el proceso de rehabilitación, manejando control de recaídas y contribuyendo a disminuir los factores de riesgo e identificando factores protectores (Galindo, 2017)

Entre otros estudios destacados, se encuentra el trabajo denominado La familia del adicto en rehabilitación, realizado por estudiante en pasantía de la Universidad de Palermo a un paciente internado en una comunidad terapéutica con la participación del grupo familiar, en las conclusiones se evidenciaron variantes de los sistemas y su influencia en el tratamiento.

Se destaca en los hallazgos, que la participación de la familia en un tratamiento de rehabilitación por abuso de drogas favorece debido que facilita que el paciente comience, se mantenga en el tiempo y finalice, además que disminuyan las probabilidades de una posible recaída (Massara, 2016, pág. 48), también el reconocer que la familia debe recuperarse, así como comprender que esta puede ser un factor de riesgo como un factor protector en el proceso.

Como punto clave, durante el tratamiento se evidenciaron en el sistema familiar dificultades para tolerar los cambios y modificaciones que se iban generando en las interacciones para alcanzar el equilibrio entre ellos, la madre se evidencia ansiosa, reticente en el momento del cambio, dificultad en asumir modificaciones en el ciclo vital de la familia, y el nuevo rol a asumir, además el padre se le dificulta ubicarse dentro del sistema conyugal, afectando el papel de apoyo y sostén, la falta de jerarquía adecuada, así como tampoco mantenían una unidad de liderazgo férrea en pareja, en otras palabras, no se mantenían unidos.

Por otro lado, en la unidad familiar el hijo funcionaba como el miembro sintomático, en el cual recaían las dificultades del sistema, entre ellos los problemas conyugales, además, no mantenían reglas claras, la interacción con los padres era diferente, mientras el padre era el sostenedor de las conductas transgresoras, con quien tenía una coalición dejando de lado a la

madre, quien se sentía excluida, actuando como un miembro periferia del sistema., además de presentar problemas de comunicación entre madre e hijo, con sentimientos de culpa, reproche y dolor, lo que evidenciaba esquemas de organización disfuncional, manteniendo creencias como la de creer estar actuando bien.

Durante el tratamiento la familia se muestra activa a trabajar los cambios encontrados, a pesar de la dificultad de acoplarse, buscan comprender y asimilar las falencias, modificando la estructura familiar, entre los cambios significativos presentes en el proceso se muestra la dificultad de algunos miembros de asumir sus responsabilidades en el problema de adicción.

Lo anterior evidencia como la familia puede ser un factor determinante para continuar o culminar un proceso terapéutico, más aún cuando no asumen sus roles en el mismo, y no generan los cambios adecuados para que la familia modifique conductas que favorezcan la recuperación tanto del paciente como de todo el sistema.

También se resalta en el proceso terapéutico, que cuando la familia se involucra activamente en el tratamiento, y pone al servicio del paciente sus potencialidades, asumiendo las responsabilidades que les corresponden a cada miembro y se abren a la posibilidad de cambio, se logran trabajar los factores de riesgo y se potencializan los protectores.

Otro de los estudios presentes es esta revisión literaria, aparece el realizado en Fundación Descubrir, donde se trabaja el papel de las familias en el proceso de resocialización de los usuarios, tiene por objeto social la promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de la Salud Mental en la lucha contra las adicciones y resocialización del enfermo adicto, así mismo ofrece orientación dirigida a las familias (Bustamante, 2011). En esta investigación describe como principal hallazgo:

Que la familia desempeña un papel primordial en el proceso de rehabilitación de un consumidor de sustancias psicoactivas, porque el sistema en el que se desenvuelve una persona es decisivo para la conformación de su personalidad, sus valores, sus actitudes, y su forma de relacionarse con los demás, tal como es fundamental esta presencia y guía del núcleo en la formación de una persona durante su infancia, es también fundamental cuando se desean retomar las riendas de su vida o mejor mencionada la conciencia de una nueva vida, con nuevos hábitos, donde deben existir nuevas y mejores proyecciones en todos los ámbitos de la persona, donde se puede trascender en las esferas laborales, educativas, familiares y por ende sociales; la presencia de un clima familiar positivo y apropiado favorece y aumenta la obtención del éxito terapéutico. (Bustamante, 2001)

Teniendo en cuenta, que los tratamientos realizados en la Fundación identifican que las personas que se someten a un tratamiento de rehabilitación confronta miedos, temores al proceso, rechazo y muchas veces cuestionamientos sobre si es lo que realmente necesita, por ello, el papel de las familias es de acompañamiento, seguridad y confianza, los cuales motivan en cada encuentro que tiene con ellos, lo que denominan como “terapia familiar”, donde trabajan el pasado, la posibilidad de ofrecer y pedir perdón, comenzar de nuevo, servir de apoyo, ser guía para nuevas conductas, además de alimentar conocimientos como actores positivos, para modificar relaciones entre sus miembros que favorezcan el proceso de recuperación de todos.

Es por ello, que los tratamientos buscan trabajar estos procesos con las familias ya que con ellas se puede minimizar o afianzar aquellas características que se identifican en el consumidor, las cuales son de gran importancia resaltar, ya que, de acuerdo con ellas, se enfatiza en los procesos terapéuticos. Según la autora Massara (2019), describe al adicto como aquel que

crea una barrera psicológica que le sirve para no conectarse con sentimientos displacenteros, por otro lado Rossi (2011), sostiene que el adicto busca sentir emociones fuertes, más aún, su desajuste emocional no le permite observar que la droga es la que le genera medianamente placer, y que sin ella afloran sentimientos de inmadurez afectiva, demandas desesperadas, la incapacidad afectiva de tolerar la frustración y la necesidad de satisfacciones inmediatas, es allí, donde la familia facilita conductas o ayuda a minimizarlas.

Finalmente, es por lo mencionado que se enfatiza en la necesidad de poder trabajar con todo el núcleo, y conocer su dinámica relacional, debido que ambos subsistemas se influyen y permiten que los procesos de rehabilitación sean más integrales y, a su vez, se fortalezcan los tratamientos para ambas partes, y de esta manera se pueda garantizar mayor adherencia y mejores resultados en las intervenciones.

Metodología

El proceso metodológico a implementar es la técnica denominada revisión teórica, definida como un tipo de investigación científica, la cual facilitará el estudio detallado, selectivo y crítico que integra de manera sistemática la información esencial en una perspectiva unitaria y de conjunto, retomando fuentes primarias de análisis literario, que dará respuesta a la pregunta de investigación, en este caso ¿Cómo es la dinámica relacional del sistema familiar colombiano en los procesos de rehabilitación con un miembro Consumidor de Sustancias Psicoactivas (SPA)?, que fundamente posibles estrategias de intervención en tratamientos futuros, se llevará a cabo mediante la pesquisa literaria, estructurado según el autor Alonso (1994), en cuatro fases delimitadas así:

FASE 1. Aproximación a la lectura literaria: se realizará revisión bibliográfica a través de las palabras claves: influencia familiar, consumo de sustancias psicoactivas y procesos de rehabilitación y modelo ecológico. Mediante la selección de 32 estudios consultados en bases de datos como Google académico, Trabajos de grado UPB, Universidad Católica Luís Amigo en su portal de base de datos MARC, otra base de datos en Dialnet, estudios de investigación realizadas entre los años 2000 y 2020, además de material bibliográfico recopilado como tesis de grado, artículos de revistas de investigación y publicaciones de normas y políticas establecidas, durante el proceso de formación.

FASE 2. Análisis de lecturas encontradas: El análisis sistémico permite revisar la situación objeto de interés en el contexto en que se presenta, teniendo en cuenta variables, elementos, conexiones, relaciones, etc., y la relación entre ellos: el todo y sus partes. Es así como luego de seleccionar los referentes bibliográficos, se realizará lectura y se buscará responder la pregunta de investigación, analizando las palabras claves y los diferentes autores que justifiquen el estudio a realizar, buscando depurar la información que sea de mayor relevancia.

FASE 3. Conclusiones: se darán a conocer los resultados de revisión teórica y los hallazgos encontrados en el proceso de investigación realizados, buscando dar respuesta a la pregunta inicial.

FASE 4. Socialización y sustentación: se llevará a cabo la sustentación a los diferentes directivos, cuerpo docente y participantes de la Universidad Pontificia Bolivariana, sobre los resultados y los hallazgos encontrados en el proceso realizado de revisión teórica, dando respuesta a la pregunta de investigación inicial

Resultados

Teniendo en cuenta, que el desarrollo humano es una progresiva acomodación entre un ser humano activo y sus entornos inmediatos (también cambiantes), que, además, se ve influenciado como lo diría Bronfenbrenner por las relaciones que se establecen entre estos y por otros de mayor alcance en los que están incluidos (Torrice, 2002), es decir, el modelo ecológico abre la posibilidad de reconocer los niveles o sistemas en que se puede ver inmersa una situación, en el caso de esta monografía, el poder analizar la dinámica relacional del sistema familiar colombiano en procesos de rehabilitación con personas consumidoras de SPA, donde se evidencia que las interacciones del contexto familiar influye en el proceso de cambio de los tratamientos (Bustamante, 2001). Así como también, en lo que viven en el ambiente que les rodea o forman parte de su vida cotidiana entre ellos familia, amigos, hospital/consulta, trabajo, etc., y viceversa, formando parte de la intervención y sus resultados.

Se logra evidenciar que entre los estudios analizados el de consumo de sustancias psicoactivas se ha convertido en las últimas décadas en un problema de salud pública para la sociedad actual, entre los datos más relevantes los presenta las Naciones Unidas (2017), quienes refieren que 200 millones de personas la han usado de manera legal e ilegal, es por ello que se requiere de atenciones especiales que involucren a todos en el proceso de recuperación de las adicciones, en especial a los sistemas familiares, los cuales forman parte fundamental de los tratamientos de rehabilitación, aun siendo estos identificados como riesgo, pero más importante aún, como factores protectores.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, en los referentes teóricos se evidencia como las familias pueden ser de gran ayuda en la adherencia y proceso de cambio positivo en el tratamiento de rehabilitación (Bustamante, 2001), así como factor de riesgo al momento de abandono y recaída del mismo, esto debido a que forman parte tanto del problema como de la posible solución. La familia es vista como un impulso de inicio al tratamiento, debido a que brindan esperanza de cambio, pero también la responsabilizan de los problemas del consumidor, de igual manera, pueden ser quienes han perdido toda credibilidad en su posible recuperación, generando negativismo y rechazo inicial a la posibilidad de éxito en el tratamiento, es por ello, fundamental que el sistema se involucre, comprometa y se convierta en el soporte durante todo el proceso.

En los modelos sistémicos de atención en familia, consideran que el consumo de sustancias, como así otros tipos de problemas, son una expresión de conductas inadaptadas por parte de los miembros de una familia, que generan una disfunción en la misma, así como también, la conducta de consumo cumple una función importante dentro del sistema, debido que permite enfrentarse a estresores internos, externos o mantener otros procesos que se han establecido en la organización de éstas (Massara, 2016).

Entre las características a resaltar de las familias de los farmacodependientes, que influyen en los procesos de rehabilitación, según el estudio reafirmado de Stanton y Todd (2018) expresa que se trata de sistemas primitivos en la expresión del conflicto, que mantiene alianzas que favorecen o afectan el tratamiento, existiendo variables donde las madres se muestran como prácticas simbióticas de crianza que tienden a retener a sus hijos y tratarlos como si fueran más jóvenes, donde los síntomas de la drogodependencia proporciona una forma de pseudoindividualización en la familia que teme la separación de sus miembros, donde es

equilibrada por el drogadicto al distraer la atención de otros problemas, con límites difusos o borrosos en las distintas generaciones con presencia de alianzas patológicas entre padres e hijos (Massara, 2016).

Según lo anterior, se manifiesta que las dinámicas familiares en los tratamientos de rehabilitación pueden ser vistas como factores de riesgo o factores protectores, ejemplo de ello es, cuando la familia se involucra voluntaria y activamente en el proceso terapéutico, poniendo al servicio del familiar en rehabilitación todas sus potencialidades. Siendo aquellas familias las que entienden al residente y sus circunstancias como parte constitutiva de sí mismas y como tal asumen las responsabilidades inherentes a la situación que les toca vivir (Goti, 2000), logrando la participación de los procesos, la adherencia y permanencia en los tratamientos.

Mientras que cuando estas familias, son ausentes en los procesos, no muestran interés con su participación, evaden cambios significativos, o mantienen conductas de desesperanza frente al mismo, también son distantes en los tratamientos, de esta manera pueden afectar, generando abandono por parte de los pacientes, debido a la soledad o falta de interés manifiesta por parte de su sistema más cercano, de esta manera se evidencia como factor de riesgo.

Por lo tanto, (Goti, 2000), sostiene que la participación familiar es sumamente importante debido a que, si el adicto se propone cambiar y trabaja para ello, pero la familia permanece moviéndose con el mismo patrón familiar, el éxito del tratamiento es poco probable. Así mismo, Stanton y Todd (2018), argumentan la importancia que tiene la participación de la familia completa en los procesos de rehabilitación, debido a que el problema de adicción y la generación de crisis al interior de esta es la que los llevará a su propia recuperación.

Discusión resultados

Teniendo en cuenta los resultados encontrados, se puede observar que existen diversos factores para tener presentes, entre ellos, si es o no importante la participación de la familia en los procesos terapéuticos, si los tratamientos generan modificaciones en el sistema y finalmente si la dinámica familiar tiene o no influencia en el mismo.

En un primer momento, en el total de 32 estudios consultados, evidencian que la participación de las familias en los procesos de rehabilitación, son de suma importancia, más aun teniendo en cuenta que las características que presenta el consumidor requieren de la participación del sistema que formo parte en el afianzamiento de su personalidad, pues sentimientos como los displacenteros, desajuste emocional, frustración, culpabilidad, entre otros, requieren de aquellos que apoyen la reconstrucción del entorno donde se relacionó inicialmente, pues de ellos, también depende la motivación para iniciar procesos, continuarlos y finalizarlos, debido que con su interacción se generan cambios significativos para todo el sistema familiar.

Por otra parte, los profesionales que trabajan en los procesos de rehabilitación identifican que la comprensión y el apoyo de sus cercanos, son un factor de ayuda o desmotivación cuando no están presentes, más aún cuando son el primer vínculo afectivo, lo menciona Massara (2016) cuando refiere que la participación de está es fundamental ya que favorece en su proceso, además de minimizar los riesgos de recaída, también puede ser el soporte principal del paciente drogodependiente, ayudando así en la recuperación de todos los miembros.

Factores como el desconocimiento de la enfermedad hace que los miembros abandonen los procesos, lo que influye en la poca adherencia a los tratamientos, así como la recaída de los

pacientes, generando de manera cíclica, la tristeza, desesperanza y desgaste por parte de los cuidadores siendo más fácil de desistir de ellos.

Estos hallazgos, concuerdan con la investigación realizada en Colombia, la cual refieren que algunos familiares se alejan del compromiso de conocer sobre las sustancias, su acción y el manejo del riesgo que presentan sus allegados. La mayoría refería que esto se debía al temor a enfrentar la realidad ante su familiar con problemas de adicción. Por otra parte, un estudio señala que los profesionales de enfermería observan constantemente el abandono de los pacientes por parte de las redes de apoyo sociales, situación que conlleva a recaídas o al consumo crónico de drogas en ellos (Muñoz, 2012).

En un segundo momento se discute, si los tratamientos generan modificaciones en el sistema familiar, de acuerdo a ello, estudios (Aragonés, 2011) evidencia que siempre existirá cambios en los procesos de interacción de dos sistemas, ejemplo de ello, esta cuando las familias con pacientes consumidores en rehabilitación, modifican conductas conflictivas debido al trabajo que realizan en la comunicación durante los procesos, también en el manejo de límites y normas, igualmente, se puede presentar mayor dificultad en aquellas que tienen falencias en la adquisición de habilidades de negociación y capacidad de gestionar emociones.

Por lo tanto, se cuestiona en un tercer momento la evidencia que la dinámica familiar tiene influencia en el tratamiento, debido a que su participación o no, genera cambios determinantes en el mismo, tanto para el paciente como para ellos, como lo expresa Bronfenbrenner las personas y su interacción con el medio ambiente se van influyendo e incluso se van reestructurando, siendo estas factores protectores o factores de riesgo en los procesos.

Finalmente, y se deja en discusión en los resultados encontrados, y es el cuestionar, que aun sabiendo esta realidad de la importancia de las familias en los procesos de rehabilitación, se sigue observando en la realidad colombiana, que los tratamientos no cuentan con espacios suficientes de atención a todo el núcleo, no obstante existe poca participación, lo que conlleva que la deserción o abandono sea cada vez más creciente, afectando las intervenciones y más aún, los resultados de esta compleja realidad.

Conclusiones

Teniendo en cuenta que los sistemas operan a través de pautas transaccionales, es de tener en cuenta que en las familias, la repetición es la manera como estas generan pautas de transacción en ellas mismas, es de acuerdo a ello que los núcleos se reorganizan, así en los procesos de tratamiento se busca que se transforme las relaciones que se presentan en ellas y que afectan su contexto, es lo que se puede analizar en este análisis iniciado en la revisión literaria sobre la dinámica relacional del sistema familiar colombiano en procesos de rehabilitación con personas consumidoras de sustancias psicoactivas, donde se encontró que las familias en tratamientos pueden influir como factores protectores o como factores de riesgo, debido que su participación desde el momento de iniciar el mismo, puede ser motivante para el paciente generando adherencia al tratamiento o por el contrario ser motivo de recaída o abandono de este.

Como factor protector se evidencia su compromiso en la participación de los procesos, generando cambios significativos en la interacción y modificando su propia dinámica relacional, de igual manera, comprende la responsabilidad que cada miembro tiene en la recuperación como en el abandono, siendo aquí posibles factores de riesgo, debido que pueden afectar el proceso, influyendo a su vez, en la reestructuración positiva o negativa familiar.

Es de resaltar en el estudio, que la familia es una parte elemental en la historia del uso y abuso de sustancias, en su detección, aceptación, orientación, canalización, tratamiento, rehabilitación y mantenimiento de la abstinencia; así mismo disminuye o provoca recaídas, es entonces, un elemento clave en la generación y recuperación de la farmacodependencia. Así mismo sostiene que la recuperación de la familia del adicto es necesaria para sanar de manera

integral todo el daño que se ha producido en el sistema familiar, denotando como su participación influye en los procesos de cambio en los pacientes en recuperación.

De acuerdo con lo aprendido en el proceso, se puede recomendar que los profesionales en las intervenciones con pacientes en consumo de SPA, deben tener en cuenta como las familias cumplen un rol fundamental en la rehabilitación, que involucrarla es ver la realidad del problema de una manera más integral, es percibir su situación desde la mirada de todos los miembros del sistema, de esta manera, cada miembro se verá como una parte del todo, y se podrá trabajar en el cambio desde la perspectiva de ellos, esto enriquece los vínculos familiares y permite percibir que tan abierto o cerrado es el contexto, de esta manera analizar la posibilidad de cambio, a su vez, la interacción de los subsistemas puedan reconstruir nuevos vínculos y alianzas que logren configurar el problema y de esta manera, verlo desde otro punto de vista, que permita un abordaje más terapéutico, y que faciliten pautas conjuntas susceptibles para reorganizar la estructura familiar desde su interior.

Referencias

- Aragónés, B. C. (2011). Evaluación del programa de atención a familias de drogodependientes en proceso de rehabilitación. *Revista Española de drogodependencia.*, 36(4), 5. Recuperado el 5 de mayo de 2021, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3799896>
- Arnold, M., Osorio, F. (1991). Introducción a los conceptos básicos de la Teoría General de Sistemas. Universidad de Chile. Recuperado el 21 de febrero 2021 de: <http://rehue.csociales.uchile.cl/publicaciones/moebio/03/frames45.htm>
- Aroca, C., Plaza, M. (2017). Estrategias de afrontamiento presentes en las familias de consumidores de drogas atendidos en la Fundación Yolima. (*Tesis de grado*). Universidad Católica Luis Amigó. Santiago de Cali.
- Barón, S. (2020). Análisis sistémico de los factores influyentes en la conducta delictiva femenina. (*Proyecto de grado título especialista en familia*). Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín.
- Bohórquez, L., Chaves, A., Niño, A. (2019). Influencia de las dinámicas familiares en la recaída del consumo de sustancias psicoactivas Fundación Caminando Hacia La Luz – 2018 II-2019 I. Recuperado el 21 febrero 2021, de https://ciencia.lasalle.edu.co/trabajo_social/33
- Bustamante, A. H. (2011). El papel de las familias en el proceso de resocialización de los usuarios de la Fundación Descubir. (*Trabajo de grado para obtener el título de trabajadora social*). Corporación Universitaria Minuto de Dios Seccional Bello, Antioquia.
- Derecho, M. d. (2013). *Estudio Nacional del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia*. Bogotá D.C.: ALVI Impresores S.A.S. Recuperado el 12 de Febrero de 2021, de https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
- Eslava, D., Brands, B., Adlaf, E., Giesbrecht, N., Simich, L., & Miotto, M. (2009). El consumo de drogas y su tratamiento desde la perspectiva de la familia y amigos de consumidores en Bogotá, Colombia. *Revista Latino - Americana de Enfermagem*, 17. Recuperado el 11 de noviembre 2020 de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000700006

- Fory, E., Colorado., M., Machín, R. (2016). Afrontamiento familiar de problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas (spa) en cinco (5) jóvenes del barrio Terronal del Municipio de Villarrica. (*Trabajo de grado para obtener el título de trabajador social*). Universidad del Valle sede Norte del Cauca.
- Galindo, L. (2017). Influencia de la red de apoyo en la inclusión social del consumidor de sustancias en la Institución Shalom Casa de Paz. (*Tesis de grado*). Fundación Universitaria Luis Amigó, Bucaramanga.
- Goti, E. (2000). *La Comunidad Terapéutica: Un desafío a la droga*:. Buenos Aires: Nueva visión.
- Hynes, M., Cumsille, F., Clarke, P., Demarco, M & González, O. (2011). Prevalencia y patrones del uso de sustancias psicoactivas. Informe del uso de las drogas en las Américas. Recuperado el 21 febrero de 2021 de www.cicad.oas.org/oid/pubs/Uso_de_Drogas_en_Americas2011_Esp.pdf
- Iturrieta, S. (2001). Perspectivas teóricas de las familias: como interacción, como sistemas y como construcción social. Universidad Católica del Norte.
- Jarpa, C., Parra, Y. y Escamilla, D. (2015). Historia de vida de mujeres en proceso de rehabilitación de drogas, Chile. *Revista Comunicación*, 7(1), p. 5-7. Recuperado en 025 de febrero de 2021, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682016000100003&lng=es&tlng=es.
- López, F., León, R., Godoy, J., Muela, J., & Araque, F. (2003). Factores familiares que inciden en las drogodependencias. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanas*. XIII (1), p. 207 - 2010
- Massara, F. (2016). La familia del adicto en rehabilitación. (*Tesis de licenciatura*). Universidad de Palermo.
- Medina, M., Sosa, M. Martínez, P., Méndez, M. y otros. (2018). Experiencias vividas por enfermeras sobre el cuidado en usuarios de drogas licitas e ilícitas. *Revista Nune Investigación*, 15 (96), p. 6.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Estudio Nacional sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas. Bogotá, D.C.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Bogotá, D.C. Colombia.
- Ministerio de Salud y protección Social. Política Pública para las Familias Colombianas 2012 - 2022. Bogotá D.C. 2012.

- Murillo, J. (2019). Funcionamiento familiar de dos jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas (SPA) residentes en el estrato 5 de la ciudad de Cali. (Tesis pregrado). Universidad de San Buenaventura Colombia, Santiago de Cali, Colombia.
- Muñoz M, G. C. (2012). Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. *Index Enferm.*, 21(3), 19. Recuperado el 2 de junio de 2021, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000200006
- Noreña, S. (2017). Dinámicas relacionales en familias con un miembro consumidor de sustancias psicoactivas. (*Tesis de grado optar título maestría en familia*) Pontificia Universidad javeriana. Santiago de Cali.
- Riveros, M. y Garzón, D. (2014). Terapia familiar en problemas de adicción: narrativa conversacional y reconfiguración de identidades. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familias*, (6), p. 211-226.
- Romero, F. (2011). Familia, cohesión, consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) y de alcohol en jóvenes. (Tesis de grado). Institución Universitaria de Envigado, Antioquia, Colombia.
- ODC, O. d. (2019). *Reporte de drogas de Colombia*. Bogotá D.C.: LEGIS. Recuperado el 21 de febrero de 2021, de Recuperado de http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/ODC0100322016_reporte_drogas_colombia_2016.pdf
- OMS (2004). La familia y la salud en el contexto del décimo aniversario del Año Internacional de la familia. 57ª Asamblea Mundial de la Salud.
- Castillo, C., Rabago, A. Adicciones desde un enfoque de terapia sistémica familiar, aportaciones del modelo de Stanton y Tdd. *Revista Elec Psic Izst.* 21 (3) Recuperado 6 de junio de 2021, de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=83174>
- Torrico, E. S. (2002). El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de Psicología*, 18(1), 46. Recuperado el 2 de junio 2021, de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16718103>
- Vargas, P., Parra, M., Arévalo, C., Cifuentes, L., Valero, J., & Sierra, M. (2015). Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencias o abuso de sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación de adicciones en el Municipio de Chía, Cundinamarca. *Revista colombiana de psiquiatría*, 44 (3). Recuperado el 2 de febrero de 2021, de: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.02.007>
- Vergara, M. (2013). *Perspectiva ecológica del consumo de sustancias psicoactivas e adolescentes*. Bucaramanga.

Zapata, M. (2009). La familia, soporte para la recuperación de la adicción a las drogas. *Revista CES Psicología* 2 (2), p. 92. Recuperado el 21 de febrero 2021, de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3179993>