

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE POSGRADOS
ESPECIALIZACION EN ADICCIONES



INFORME DE TÉCNICO DE INVESTIGACIÓN

Sentidos emergentes del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), en 5 jóvenes entre 25 y 27 años de la Unidad de Protección Integral “La Rioja” de IDIPRON en Bogotá (Colombia), y la propuesta de un tratamiento de base comunitaria

Autoras:

LUZ ADRIANA QUIROGA WILCHES
YENNY ALEXANDRA VANEGAS GOMEZ

Trabajo de grado para optar al Título profesional en Especialistas en Adicciones

Asesora:

MG. MAGDA VICTORIA DÍAZ ALZATE

Bogotá, noviembre de 2017

Contenido

Resumen.....	4
Palabras claves:.....	4
Introducción	4
Objetivos.....	5
<i>Objetivo general:</i>	5
<i>Objetivos específicos:</i>	5
Justificación	5
Marco Teórico.....	6
Metodología	8
<i>Participantes</i>	9
Entrevistado 1.....	9
Entrevistado 2.....	9
Entrevistado 3.....	10
Entrevistado 4.....	10
Entrevistado 5.....	10
Exposición de los resultados o hallazgos.....	11
<i>Capítulo 1 Fortaleza y Debilidades</i>	11
Fortalezas.....	11
Debilidades	12
<i>Capítulo 2: Resultados de la investigación</i>	13
Conclusiones	16
<i>Recomendaciones</i>	17

Anexos	18
Referencias.....	21

Resumen

A través de este artículo, se revisa el consumo de SPA como categoría inicial de análisis en 5 jóvenes entre 25 y 27 años, de la Unidad de Protección Integral “La Rioja” del IDIPRON en Bogotá, a quienes se les realizó una entrevista semiestructurada, encontrando en sus respuestas algunos sentidos emergentes como la negligencia en la supervisión, proyecto de vida deficiente, vínculos afectivos débiles, pares negativos y reconocimiento de su consumo. Estos sentidos emergentes permitieron concluir categorías que explican el origen del consumo de SPA y la situación actual de estos jóvenes, como los tipos de crianza, los estados de identidad, los vínculos familiares y las etapas de cambio en las adicciones. Se puede concluir que, realizando una adecuada identificación de los factores de riesgo que se evidencian en los sentidos emergentes de un grupo, se puede plantear un tratamiento basado en la comunidad (CBT), con evidencia científica, que se ajuste a las condiciones particulares y al contexto real modificando patrones de conducta claramente determinantes en la drogodependencia de cada joven.

Palabras claves: Consumo de SPA, prevención, factores protectores, factores de riesgo, drogodependencia, Tratamiento de Base Comunitaria.

Introducción

El presente informe recoge la descripción narrativa de 5 jóvenes habitantes de calle con edades entre 25 y 27 años, en la ciudad de Bogotá, asistentes a la Unidad de Protección Integral Rioja, consumidores de sustancias psicoactivas, especialmente bazuco. El propósito de la investigación está enfocado en hallar los sentidos emergentes del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) y

la propuesta de un tratamiento de base comunitaria. La recolección de datos se dio a través de una entrevista semiestructurada de respuestas abiertas, en las cuales se les preguntaba acerca de su niñez y adolescencia. Las preguntas estaban relacionadas con su crianza, estudio, amigos, intereses personales, etc. Este documento se estructura en dos capítulos, en el capítulo 1 se señalan las fortalezas y debilidades encontradas en la Unidad de Protección Integral donde se desarrolló la investigación y en el capítulo 2 se describen los resultados encontrados en la investigación.

Objetivos

Objetivo general:

- Describir las categorías emergentes y los factores de riesgo que existen en los consumidores de bazuco en 5 habitante de calle asistentes a la sede Rioja en Bogotá Colombia

Objetivos específicos:

- Identificar los factores de riesgo que presenta la población habitante de calle masculina entre 25 y 27 años que asiste a la sede Rioja del IDIPRON en Bogotá que consume bazuco
- Indagar las experiencias de vida que llevan a una persona a habitar la calle.

Justificación

Esta investigación está definida como el epicentro de la acción institucional respecto a la problemática de los adolescentes y jóvenes habitantes de calle, cuyo único fin consiste en describir las categorías emergentes y los factores de riesgo que existen en los consumidores de bazuco en 5 habitante de calle asistentes a la Unidad de Protección Integral “La Rioja” de IDIPRON en Bogotá Colombia; esta información resulta de

vital importancia para la Universidad Católica Luis Amigó, dado que los diferentes actores que poseen y producen información sobre los adolescentes vulnerables lo hacen de manera dispar, desconectada, fragmentaria y muchas veces contradictoria. Nuestro propósito es lograr que los adolescentes encuestados sean incluidos en una gestión pedagógica con su entorno familiar y comunitario a fin de integrar un ciclo protector de sus derechos que incluya desde la prevención selectiva e indicada, mediante una acción realmente educativa y restaurativa que fortalezca la inclusión.

Hace 50 años se constituyó IDIPRON (Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Adolescencia) para dar respuesta a una de las problemáticas que ha permeado al mundo entero desde tiempos inmemoriales, como es el consumo de sustancias psicoactivas. Su creación se da para garantizar el goce efectivo de los derechos de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ) siendo evidente que con el transcurso de los años los escenarios y las problemáticas a las que la entidad se enfrenta han cambiado, como es el caso del aumento de la oferta y el consumo de spa en la población más joven. Tal situación se caracteriza por la alta vulneración de derechos de niñas y niños, que se presenta por los niveles de segregación que genera la ruptura de los vínculos afectivos en sus familias.

La otra arista del problema lo constituye el consumo problemático de las sustancias psicoactivas; en este caso hablamos de la pasta básica de cocaína (bazuco), cuyo consumo se evidencia en los 5 participantes, contribuyendo al deterioro significativo de las esferas: sociales, familiares, afectivas y psicológicas de la persona adicta; Lo anterior ocasiona frecuentemente que sea segregado y marginado, incluso los mismos consumidores de otras sustancias discriminan a los consumidores de bazuco (Castaño, 2000).

Marco Teórico

Se han realizado varias investigaciones alrededor del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, como es el caso de un estudio realizado para explorar las características del consumo de heroína y sus

derivados como el bazuco, en el cual se contó con 120 varones mayores de 16 años, en abstinencia en centros de rehabilitación en Pereira. En los resultados se encontró como fecha de inicio de consumo 16 años y en un 81% tener en su familia alguien drogadicto. Prevalece el consumo de derivados de la coca sobre la heroína y de los 120 pacientes 119 eran poli consumidores. Se concluyó que el consumo de heroína se concentraba en personas con menos edad mientras que el bazuco y cocaína se consumían en diferentes etapas de la vida. (Isaza, C., Suárez, P., Henao, J., & González, M. 2010).

La cocaína y sus derivados se encuentra en aumento en algunas regiones del hemisferio. Las maneras fumables se han constituido un problema de salud pública en varios países de América del Sur como Argentina, Brasil, Chile y Uruguay, sobre todo en los grupos vulnerables marginados. A nivel mundial, entre el 0,3 y el 0,4% de personas de entre 15 y 64 años de edad declararon haber consumido cocaína alguna vez en el último año. El total de usuarios en las Américas alcanza entre 7 y 7,4 millones de personas, lo que arroja una prevalencia de 1,2%, equivalente al porcentaje encontrado en la población europea (Luxemburgo: EMCDDA, 2012).

El consumo de cocaína y sus derivados (hoja de coca, pasta de coca, clorhidrato de cocaína, cocaína base) inciden en la salud pública en los siguientes aspectos: afecta el sistema nervioso simpático, el aparato cardiovascular (Bradycardia o taquicardia, arritmias, hipertensión, infarto de miocardio), el aparato respiratorio (taquipnea y respiración irregular), el aparato digestivo (anorexia, náuseas, vómitos, diarreas), el metabolismo, el SNC (ansiedad a medida que desaparecen los efectos euforizantes, confusión, irritabilidad, euforia, alucinaciones visuales y táctiles). A nivel cognitivo alteraciones de la percepción, alteraciones de la capacidad crítica y discriminativa, pseudoalucinaciones táctiles, auditivas, y visuales, conducta estereotipada, bruxismo y movimientos compulsivos (Pascual, Torres, & Calafat, 2001).

Según datos del Ministerio de Salud en Colombia, los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de cocaína, reportados en atenciones médicas arrojaron las siguientes cifras: en el año 2010: se

reportaron 4.695 atenciones, en 2011: el reporte fue de 5.524, en 2012: se incrementó a 11.294 y en 2013: el número de atenciones ascendió a 15.553. (MINSALUD, 2015) Este panorama tan desalentador muestra que cada día aumenta el número de personas que necesita tratamiento por consumo de cocaína; lo más preocupante en cuanto a salud pública, es que ni aún en las cárceles que es un sistema cerrado, se ha podido garantizar el derecho a la salud a la población carcelaria, por el contrario, se considera un entorno de riesgo alto con deficiencias considerables en los servicios de prevención y tratamiento (UNODC, 2016).

Se ha demostrado en las evidencias investigativas que existe una fuerte compulsión que genera la adicción al bazuco, presentando síntomas de abstinencia y tolerancia, lo que hace que el adicto consuma la droga en espacios prolongados de tiempo, llegando en ocasiones a sesiones de consumo de 2 o 3 días (UNODC, 2013).

Metodología

Se enmarcó en el diseño cualitativo de la investigación, toda vez que no se concibe que la realidad esté dada, sino que es una construcción social que da sentido a la existencia misma de los individuos. Se pretendía una descripción de los sentidos sobre el consumo de SPA que tienen los jóvenes, a partir de sus relatos.

La recolección de la información se realizó a través de entrevistas semiestructuradas, que permitieran la emergencia de estos sentidos y el relato de las historias de vida. Al decir de Valles (2002), éstas permiten conocer la bibliografía de las personas, a partir de los relatos que hacen de los sentidos que han construido de la misma.

Participantes

La configuración de la muestra se realizó de manera intencional, de acuerdo a los objetivos de la misma y la disponibilidad de las personas participantes. A continuación, se hace una breve caracterización de ellas:

Entrevistado 1

Joven de 25 años de edad, quien refiere que sus padres biológicos pertenecían a la guerrilla y recién nacido lo entregaron en adopción a una familia de reinsertados; a sus doce años inició el consumo de SPA (en principio marihuana, luego continuó con la cocaína y actualmente consume bazuco). Refiere mal trato físico y verbal por parte de sus padres, influencia de los amigos del barrio consumidores de sustancias, situaciones que lo llevaron a habitar la calle durante 2 años. Ha intentado suicidarse en varias ocasiones. En la actualidad no tiene ningún contacto con su familia, le gusta el cine y se encuentra haciendo un curso de producción musical en una de las Unidades de Protección Integral del IDIPRON.

Entrevistado 2

Joven de 27 años, quien proviene de una familia de padres separados y de escasos recursos; en su infancia vivió en uno de los barrios más peligrosos de la ciudad de Bogotá. Su madre lo dejaba solo en una casa de inquilinato mientras trabajaba y solía recibir mal trato físico y verbal de su parte. Inició su consumo a los 9 años con inhalantes (pegante) en un parque con sus amigos, llegando a ser habitante de calle durante 7 años; tiene antecedentes penales por hurto y actualmente es consumidor de bazuco.

Entrevistado 3

Joven de 26 años, nacido en Castillo-Meta. Por amenazas de grupos de autodefensa su familia decidió vivir en la ciudad de Bogotá. No tiene contacto con ningún miembro de su familia dado que su padre falleció, su madre desapareció y su hermano es habitante de calle. Inició su consumo de SPA con marihuana a los 10 años, conociendo luego las metanfetaminas, la cocaína y el bazuco el cual aún consume (Este último influenciado por su hermano mayor). Refiere que le pagaba a su madre para que guardara silencio frente al consumo dentro de la casa. Vivió en la calle durante 8 años hasta la intervención del Bronx llegando a la Unidad de Protección “Oasis” y luego a “La Rioja” del IDIPRON.

Entrevistado 4

Joven de 25 años de edad, quien es el tercero de cuatro hermanos. No conoció a su padre y refiere que su madre lo dejaba solo de noche mientras ella se iba de fiesta. Conoció la droga a través de las barras bravas, iniciando con el consumo de alcohol y gradualmente la marihuana para pasar al bazuco. Lleva 8 meses internado en “La Rioja” del IDIPRON después de habitar la calle durante 3 años. Afirma tener una relación amigable con su progenitora.

Entrevistado 5

Joven de 27 años de edad. Refiere haber iniciado su consumo en una fiesta, tentado por la curiosidad de surtir los efectos del bazuco; su condición de calle se debió al hurto de los artículos domésticos y personales de la familia, por lo cual fue expulsado de su casa por 2 años. Ha tenido un proceso intermitente, dado que se evade y vuelve constantemente; lleva 1 año sobrio y actualmente se encuentra en un convenio con una de las Instituciones Distritales a través de

IDIPRON. Está terminando una carrera técnica en el SENA. Afirma tener una buena relación con su hermana y progenitora; además manifiesta que se siente culpable del consumo de SPA de sus dos hermanos menores porque cree que ellos tomaron su mal ejemplo ya que la figura paterna siempre estuvo ausente en esta familia y él era lo más cercano a este rol.

Exposición de los resultados o hallazgos

Capítulo 1 Fortaleza y Debilidades

Fortalezas

El Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud como principal fortaleza tiene su larga trayectoria (50 años) en la atención integral a niños, niñas, adolescentes y jóvenes entre los 8 y 28 años de edad, por lo tanto, abarca un amplio grupo etario que se encuentra en riesgo inminente de habitar la calle, o que por diferentes factores de riesgo ya se encuentran habitándola. ¿Pero que es la calle para los jóvenes que asisten a la Rioja? Es su hogar, la forma de generar ingresos, es la fiesta, la farra, la diversión, es la manera de expresarse abiertamente a través de grafitis, música y diferentes prácticas que son habituales, tales como la prostitución, la explotación sexual y comercial, el tráfico y consumo de SPA.

Al ser un escenario tan atractivo para los jóvenes que se encuentran en condición de calle, el IDIPRON implementa su modelo pedagógico a través de dos premisas “afecto y libertad” para que encuentren allí, no solo un equipo interdisciplinario dispuesto a ayudarles; sino el hogar y la familia que han perdido, es normal escuchar en su lenguaje coloquial la palabra “cucho” para

referirse a los educadores (psicólogos, enfermeros, pedagogos, trabajadores sociales, abogados) y “tía” a las auxiliares de cocina; esto genera un acercamiento más filial hacia el joven. Además, cuentan con convenios con otras instituciones distritales y privadas para que estos jóvenes puedan acceder a su primer empleo formal y encuentren otra forma de generar ingresos y a la misma vez se puedan capacitar en el SENA o en talleres técnicos con los que cuenta el IDIPRON.

Otra connotación que tiene el Instituto es que, por ser de naturaleza pública, los servicios que ofrece son gratuitos; por lo tanto, la mayoría de jóvenes que asisten a la UPI Rioja provienen de familias que viven en condiciones de pobreza extrema y un acceso precario al sistema de salud y/o educativo y dinámicas familiares complejas. De otra manera sería muy difícil que pudieran acceder a tratamiento.

Debilidades

Infraestructura

Al ser un Instituto tan antiguo, gran parte de la infraestructura se encuentra en condiciones de abandono; en el momento de realizar las prácticas estaban adelantando obras de mantenimiento, por lo tanto, generaba algo de incomodidad no poder contar con todos los espacios disponibles y por los escombros, se producía gran cantidad de polvo.

Recurso Humano

A pesar de que el dispositivo comunitario que se intenta implementar, promete ser un insumo beneficioso e innovador para los jóvenes, dado que están incluidas todas las áreas de derecho para hacer un trabajo interdisciplinar y transversal; se evidencia resistencia a asumir otras posturas y

rutas para el manejo de las situaciones complejas de la convivencia y sobre todo lo relacionado con el consumo de drogas, especialmente por parte de los facilitadores (en su gran mayoría, egresados de programa) porque en su imaginario creen que funciona mejor la pedagogía restrictiva y punitiva.

Otro aspecto negativo, fue la cantidad de trabajo que dejan los profesionales para cumplimiento de las metas para el final de año, esto hacía que aplazáramos los encuentros en las fechas propuestas.

Capítulo 2: Resultados de la investigación

Cuando se habla acerca de factores protectores y de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas, es necesario recordar cuales son los niveles de prevención, que existen en torno a ellas desde una conceptualización clásica, para disminuir su consumo o retrasar el inicio del mismo en los jóvenes. En primer lugar, está la prevención primaria la cual tiene como objetivo la población en general y se basa en la promoción y protección de la salud antes que aparezca el problema. En segundo lugar, está la prevención secundaria la cual va dirigida a una población de consumo ocasional; esta prevención busca identificar el nivel de adicción y un posible tratamiento. Por su parte la prevención terciaria se refiere a rehabilitación y va dirigida a aquellas personas que han desarrollado dependencia a las drogas. A este nivel se busca evitar las recaídas (Becoña, 1999). Ahora bien, desde una mirada más actual, se habla de tipos de prevención Universal, selectiva e indicada, dirigiéndose la primera a todos los jóvenes sin distinción, y la cual busca realizar diferentes estrategias que fortalezcan la interacción de los jóvenes a través de la comunicación y

formación en valores; la segunda va dirigida a un grupo de jóvenes con mayor riesgo al consumo que el común de la población; por su parte la tercera se dirige a un subgrupo específico en una comunidad el cual es consumidor lo que los ubica en el grupo de alto riesgo (Becoña Iglesias, 2002).

Al definir los niveles de prevención ya sea en una comunidad, en un grupo o en un joven, se hace necesario la identificación de los factores protectores entendidos como «un atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas» (Clayton, 1992, p. 16) y, los factores de riesgo entendidos como «un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)» (Clayton, 1992, p.15). La razón es que tales factores son los que le dan la pertinencia a un programa de prevención que sea efectivo en una comunidad. Millman y Botvin (1992) exponen que el comienzo del consumo de sustancias psicoactivas se presenta en la adolescencia temprana, de forma ocasional y de una sola sustancia, de tal forma que se hace totalmente valioso conocer los factores de riesgo de cada joven, para la construcción de un adecuado programa de prevención, que tenga en cuenta también la etapa evolutiva del joven, su entorno familiar y su realidad social (Becoña Iglesias, 2002).

En el caso de los jóvenes del IDIPRON, por las condiciones socio económicas y culturales, resulta ser una población que puede ser considerada muy vulnerable, al que se le suma la difícil permanencia en el sistema educativo y el complejo acceso a niveles técnicos y profesionales; otro

punto a tener presente tiene que ver con las limitadas oportunidades laborales, lo que conlleva a que esta población termine relacionada en actividades ilícitas como fuente de sustento y a su vez siendo consumidores de SPA como escape a su realidad o como una forma errada de enfrentar sus problemas.

Es así, como se plantea retomar elementos del modelo de investigación en la acción, denominado Epistemología de la Complejidad Ética y Comunitaria (ECO2)² y una de sus derivaciones, el Tratamiento Basado en la Comunidad (CBT por sus siglas en inglés), que viene siendo lo que enmarca teórico y técnicamente la propuesta del Modelo de Inclusión Social para Personas Consumidoras de SPA desarrollado en el 2007 como parte integral de la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto (MPS, 2007). El CBT es una propuesta de trabajo con comunidades locales para la inclusión social, desarrolladas en América Latina por redes de organizaciones de la sociedad civil y algunas instituciones gubernamentales de la región, que tuvo en cuenta más de veinte años de experimentación y producción de evidencia (MSPS, 2012). El CBT viene siendo,

un conjunto de acciones, instrumentos y prácticas organizadas en un proceso, cuyo objetivo es promover la mejoría de las condiciones de vida tanto de las personas que abusan de las drogas y viven en una situación de exclusión grave, como de las comunidades locales a las cuales los consumidores de drogas pertenecen. (Milanese, E., 2012).

El CBT identifica como exclusión grave los siguientes puntos: a) Contextos de extrema pobreza, b) Bajos o inexistentes niveles de alfabetización, escolarización y en general de educación formal, c) Carencia de trabajo digno o formalizado, d) Formas precarias de sostenimiento como trabajo

informal y participación en actividades ilícitas, e) Violencias (física, psicológica, intrafamiliar, delincuencial o política), f) Habitancia en calle, g) Explotación sexual y Comercial, i) Desplazamiento y migraciones forzadas, j) Imposibilidad de acceder a servicios sociales básicos. (MSPS, 2012).

Conclusiones

Es evidente que la identificación de las categorías de análisis en las entrevistas de los 5 jóvenes, facilita la construcción de un programa de prevención ajustado a esta población vulnerable, teniendo en cuenta aspectos como búsqueda de identidad, aceptación con los pares, vínculos familiares y el estilo de crianza; que se base también en los factores de riesgo y de protección de estos jóvenes con la finalidad que lo que se proponga sea ajustado a su contexto familiar y social. Es así como se propone un trabajo de dispositivo comunitario en las Unidades de Protección Integral (UPI) como comunidades locales, es decir, como grupos de personas asociados a un territorio, que identifican oportunidades y llevan a cabo acciones para atender sus problemas, necesidades e intereses desde la participación de diversos actores, apuntando a la construcción de procesos de inclusión social (MPS, 2007). Por lo tanto, la participación de todos los actores involucrados y principalmente de los jóvenes es fundamental para identificar y gestionar su vulnerabilidad, haciéndolos protagonistas y partícipes para transformar su realidad. Aunque el CBT esté centrado en el problema de las consecuencias dañinas del consumo de drogas, su implementación puede generar respuestas a otras situaciones problemáticas de los jóvenes en la medida en que sean atendidas las causas que las producen.

De esta manera, se trata de realizar un proceso de prevención y organización por medio de tejido social y que se articule recursos comunitarios que permitan la modificación de aspectos físicos que producen exclusión social. Se busca, además, implementar una estrategia de investigación-acción con la participación de los y las jóvenes para transformar y resignificar las representaciones sociales de la celebración de fechas especiales y/o eventos sociales alrededor de la droga e incluso del mismo consumidor de SPA. Será de vital importancia el trabajo multidisciplinario, pues de esta forma los equipos de educadores podrán apropiarse de esta iniciativa y entenderán las razones que han llevado a los jóvenes a habitar la calle peligrosamente y de esta forma construir juntos las posibles salidas de ella (Pesca, 2016).

Recomendaciones

Consideramos de vital importancia contar con más profesionales especializados que se interesen en hacer investigación de campo acerca de sustancias como el bazuco y sus efectos, ya que resulta ser una de las más utilizadas en nuestros jóvenes vulnerables por su bajo costo y fácil acceso, con una dependencia y tolerancia tan fuerte que los está llevando a su autodestrucción, y de esta forma combatir este flagelo fortaleciendo sus factores protectores e identificando los factores de riesgo para trabajar en programas de prevención apropiados en este tipo de población resultando efectivos en sus resultados.

Aunque es importante la creación de políticas públicas acerca de la droga con personal técnico conocedor de las teorías e investigaciones en este tema, es necesario que estas personas se involucren con quienes sufren la problemática de adicción en su contexto, ya que suele presentarse

un corto circuito entre lo que se planea en las mesas técnicas y lo que se ejecuta en la base, o finalmente no es aplicable en la realidad de quienes lo padecen, como es el caso del acceso al servicio de salud como se plantea en la ley, que llevado al día a día no se logra por falta de reglamentación y burocracia del sistema.

Por otra parte, se hace necesaria la implementación de dispositivos comunitarios como alternativas de tratamiento para consumidores de bazuco, por su sensibilidad y oportunidad de trabajar en comunidad, permitiendo la adaptación del adicto a su contexto natural utilizando a su red de apoyo como soporte en su proceso de recuperación o de reducción de daño. A su vez, su implementación permite contar con evidencia científica para replicar en otros espacios y con otros adictos de sustancias similares.

Anexos

CATEGORÍA INICIAL DE ANÁLISIS TEÓRICA	RELATO	SENTIDOS EMERGENTES	CATEGORÍAS EMERGENTES
CONSUMO DE SPA	<p>Entrevista 1: " Me daban unas pelas madre "</p> <p>Entrevista 2: "Mi mama pagaba un sitio que cuidaban como niños y la casa era grande y pues a mí me gustaba explorar y un día había una botella de tiner ahí y me dio por olerla y yo me sentía raro y claro, ese visaje lo trababa a uno y yo me la mantenía trabado y pues hasta que un día la señora se dio cuenta y le dijo a mi mamá"</p> <p>Mi mama pagaba un sitio que cuidaban como niños y la casa era grande y pues a mí me gustaba explorar y un día había una botella de tiner ahí y me dio por olerla y yo me sentía raro y claro, ese visaje lo trababa a uno y yo me la mantenía trabado y pues hasta que un día la señora se dio cuenta y le dijo a mi mamá</p> <p>Entrevista 3:"Mi mamá ya de grande no nos decía nada porque nosotros manteníamos la casa y dábamos plata"</p> <p>Entrevista 4: ", descuido de mis padres, porque mi mamá se iba a enfiestar, yo me acuerdo que ella se iba a enfiestar y yo me iba con mis hermanas a enfiestar y mis tías y ya me empezó a gustar la calle y cogí el vicio la calle, lo primero que me gustó fue millonarios "</p>	NEGLIGENCIA DE SUPERVISIÓN	TIPOS DE CRIANZA (AUTORITARIAS, PERMISIVAS, DEMOCRATICAS, NEGLIGENTES)

<p>Entrevista 5 "Problemas de consumo. Cuando salía de estudiar me encontraba con mis amigos en el parque a fumar."</p>		
<p>Entrevista 1: "Pues eso, digamos que el hecho de estar acá esperando por una oportunidad para trabajar. Estoy esperando que me salga la cédula, estoy haciendo un curso de producción musical." Hoy, cuáles son tus metas? No volver a probar la calle, yo no quiero esa vida para mí, no es lo mío, no es mi camino</p> <p>Entrevista 2 "Pues tener una familia, una mujer, pues si Dios me la quiere regalar, es que ya me han pasado muchas cosas y con esas cicatrices de la cara no creo que nadie se me arrime"</p> <p>Entrevista 3 "Esa fue la pregunta que me hicieron hoy y ya les digo que respondí, me gusta la electrónica básica, quiero trabajar con Idipron, haciendo mantenimiento, arreglos y todo, terminando el bachiller que solo me falta el 11, hacer el tecnólogo y terminar la carrera "</p> <p>cuando yo me propongo algo lo logro, ya quiero Salir de acá, ya me han dado muchas oportunidades acá en Idipron y yo sé que saliendo de acá tengo más "cuando yo me propongo algo lo logro, ya quiero Salir de acá, ya me han dado muchas oportunidades acá en Idipron y yo sé que saliendo de acá tengo más"</p> <p>Entrevista 4 No crea profe con el tiempo uno cambia Entrevista 5 Me gustaría ser asesor bancario, buscar convenio, ahorrar, sacar los papeles, renovar el curso de vigilancia, sacar el duplicado de la libreta, quiero llevar una vida sana y entrar a la universidad.</p>	<p>PROYECTO DE VIDA DEFICIENTE</p>	<p>ESTADOS DE IDENTIDAD- MARCIA (CRISIS Y COMPROMISO)</p>
<p>Entrevista 1 Pues tenía contacto con ellos hasta hace unos días pero, hace poco me dijeron que no quieren saber más de mí, es que es una familia adoptiva, me adoptaron desde recién nacido y ahora ya de grande, ya pues me dijeron que cogiera mi camino</p> <p>Entrevista 2 con mi mamá no tengo buena relación, casi no me veo con ella, hace como un año no la veo Entrevista 3 Tus papás no te decían nada por estar hasta tarde en la calle? No ellos no me decían nada</p> <p>Entrevista 4 Pues yo me relacionaba más con mis primos, mis tíos, porque vivíamos en una casa grande familiar y pues yo estudiaba por la mañana. Me iba por la mañana llegaba por la tarde, si no almorzaba donde mi mamá, almorzaba donde mi abuela, o donde un tío. Entrevista 5 me relaciono con una hermana que me visita de vez en cuando. Mis padres viven lejos, casi no hablamos.</p>	<p>VÍNCULOS AFECTIVOS DÉBILES</p>	<p>VÍNCULOS FAMILIARES</p>
<p>Entrevista 1 ¿Cuándo conociste la marihuana? Yo la conocí como a los 12 años, en el barrio ese es un barrio de solo ratas, uno solo conocía mierda y ya, yo crecí en medio de todo eso pero la que yo cogí fue la marihuana y después conocí el perico.</p> <p>Entrevista 2 yo mantenía solo en la casa, llegaba de estudiar y mantenía solo y me iba jugar futbol al parque y así hasta que empecé a conseguir amigos malos y me empezaron a enviciar a la marihuana. Entrevista 3 Pues la infancia la vivimos allá arriba en el barrio, chimba con los socios y pues habían unas máquinas, en ese tiempo habían unas máquinas que se llamaban donde don Vicente y me acuerdo tanto que yo era fanático para jugar eso y de momento, llegaban los chinos los grandes</p>	<p>PARES NEGATIVOS</p>	<p>ESTADOS DE DESARROLLO ERIKSON (ETAPA ADOLESCENCIA)</p>

<p>fumando hierba y pues yo me quedaba mirándolos y el olor es muy delicioso, para que les voy a negar, es rico el olor, me fue gustando y de momento ellos botaron una pata, la pata es el restante de lo que uno se fuma, entonces yo la recogí y comencé a olerla y me pegue un plon y me acuerdo tanto que, que risa tan hijueputa, todo mundo me hablaba y yo me reía juajuajua, usted me hablaba y yo juajuajua, así totatiado de la risa, me dolía el estómago.</p> <p>Entrevista 4 me empezó a gustar la calle y cogí el vicio la calle, lo primero que me gustó fue millonarios profe. Ah barrista? Lo primero que Salí a la calle y en colegio, aficionado a millonarios. Entrevista 5 Problemas de consumo. Cuando salía de estudiar me encontraba con mis amigos en el parque a fumar.</p>		
<p>Entrevista 1 No es que la marihuana no hace nada, así se fume 5 baretos al día, eso no le va a afectar en nada, el problema es cuando usted se gasta plata que no se tiene que gastar, va y farrea y no va a trabajar</p> <p>Entrevista 2 No pues ates yo consumía cada vez que tenía plata y me ofrecían, antes yo consumía, bazuco, marihuana, pepas.</p> <p>¿Y ahorita? No pues ahorita solo consumo marihuana, pero suave. Entrevista 3? Controlo las ganas del bazuco con los tapazos, los famoso zapatos, lo hago en la noche por ahí escondido. Entrevista 4 ¿Estas llevando el tratamiento juicioso? Si claro profe, cuando yo me propongo algo lo logro, ya quiero Salir de acá, ya me han dado muchas oportunidades acá en Idipron y yo sé que saliendo de acá tengo más.</p> <p>Entrevista 5 si tengo plata, solo pienso en consumir; si salgo a tomar una cerveza, también me dan ganas de consumir</p>	<p>RECONOCIMIENTO DE SU CONSUMO</p>	<p>ETAPAS DE CAMBIO EN LAS ADICCIONES (PRECONTEMPLACION Y CONTEMPLACION)</p>

Convenciones sentidos emergentes	
Proyecto de vida deficiente	
Negligencia de supervisión	
Vínculos afectivos débiles	
Pares Negativos	
Reconocimiento de su consumo	

Con. Categorías emergentes	
Tipos de crianza	
Estados de Identidad	
Vínculos familiares	
Estados de Desarrollo	
Etapas de Cambio	

Referencias

Becoña, I. E. (1999). Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Plan Nacional Sobre Drogas, 1–309. Retrieved from http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/Bases_cientificas.pdf

Becoña Iglesias, E. (2002). Bases Científicas de la Prevención de las Drogodependencias.

Clayton, R.R. (1992). Transitions in drug use: Risk and protective factors. En M. Glantz y R. Pickens (Eds.), *Vulnerability to drug abuse* (pp. 15-51). Washington, C.D: American Psychological Association

Castaño, G. (2000). Cocaínas fumables en Latinoamérica. *sección latinoamericana*, 8.

Isaza, C., Suárez, P., Henao, J., & González, M. (2010). Características demográficas y consumo en pacientes adictos a pacientes adictos a heroína o derivados de la coca. *Investigaciones ANDINA*, 12(21), 24-34.

Millman, R.B. y Botvin, G.J., (1992). Substance use, abuse, and dependence. En M. Levine, N.B. Carey, A.C. Crocker y R.T. Gross (Eds), *Developmental - behavioral pediatric* (pp. 451-467) (2nd. Ed.). Nueva Cork: Saunders.

Milanese, E (2012) Tratamento comunitário: manual de trabalho I. São Paulo: Secretaria Nacional de Políticas de Drogas, Instituto Empodera.

Ministerio de la Protección Social (2007). Política Nacional para la Reducción de Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto. Bogotá.

Ministerio de Salud y Protección social (2012). Caja de herramientas, Tratamiento basado en la comunidad. Bogotá. Peñafiel, E.

MINSALUD. (2015). El enfoque de salud pública en la política de drogas. Bogotá Colombia. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías: Informe Anual 2012: El Problema de la drogodependencia en Europa. (Luxemburgo: EMCDDA, 2012).

Pascual, F., Torres, M., & Calafat, A. (2001). MONOGRAFÍA COCAÍNA. Revista de Adicciones, 7-190.

Pesca, A (2016) IDIPRON: Una experiencia pedagógica de la calle

UNODC. (2016). Informe mundial sobre las drogas.

UNODC. (2013). *Pasta Básica de Cocaína*. LIMA PERU : Biblioteca Nacional del Perú.

Valles, M. (2002). Entrevistas Cualitativas. En Centro de Investigaciones Sociológicas (ed.), Cuadernos Metodológicos 32 (pp. 1-195). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.