

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA PARACENTRAL**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL**



**“ELEMENTOS MULTIFACTORIALES DE LA DINÁMICA FAMILIAR QUE  
INCIDEN EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JÓVENES  
DE 15 A 25 AÑOS DE EDAD, QUE ASISTEN AL CENTRO DE PREVENCIÓN Y  
TRATAMIENTO DE ADICCIONES DE LA CIUDAD DE SAN VICENTE 2020-  
2021”**

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:  
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

PRESENTADO POR:

LM15032 LÓPEZ MARTÍNEZ, CLAUDIA ANDREA  
LM11014 LÓPEZ MORENO, ANA JAKELINNE  
UH15003 UMAÑA HERRERA, KENIA GUADALUPE

DOCENTE ASESOR:

LIC. Y MSC. GLENN ROOSEL MUÑOZ SANTILLANA

Octubre, 2021

SAN VICENTE, EL SALVADOR, CENTRO AMERICA

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**AUTORIDADES**

MSC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

**RECTOR**

PHD. RAÚL ERNESTO AZCUNAGA LÓPEZ

**VICERECTOR ACADÉMICO**

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA

**VICERECTOR ADMINISTRATIVO**

ING. FRANCISCO ALARCÓN

**SECRETARIO GENERAL**

LIC. RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN

**FISCAL GENERAL**

LIC. LUIS ANTONIO MEJÍA LIPE

**DEFENSOR DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA PARACENTRAL**

**AUTORIDADES**

ING. ROBERTO ANTONIO DÍAZ LÓPEZ

**DECANO**

LIC. Y MSC. LUIS ALBERTO MEJÍA ORELLANA

**VICEDECANO**

LIC. Y MSC. CARLOS MARCELO TORRES ARAUJO

**SECRETARIO**

LIC. Y MSC. GLENN ROOSEL MUÑOZ SANTILLANA

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

LIC. Y MSC. JORGE ALBERTO CASTILLO MENA

**COORDINADOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACIÓN DE LA**

**CARRERA DE LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL.**

LIC. Y MSC. GLENN ROOSEL MUÑOZ SANTILLANA

**DOCENTE ASESOR**

## **EXPRESIONES DE AGRADECIMIENTO**

*Principalmente agradecer a Dios por su misericordia al haberme regalado la vida, por su amor incondicional, por llenarme de fortaleza, sabiduría, por rodearme de personas maravillosas y por otorgarme culminar una de mis anheladas metas la cual es mi carrera universitaria.*

*A mi honorable tío Douglas Romeo Martínez Ortiz un hombre sabio, lleno de amor y paciencia, el cual admiro, respeto y amo tanto como un padre porque a pesar de la distancia a estado conmigo desde mi niñez, gracias infinitamente porque con todo su apoyo, esfuerzo y consejos he podido cumplir este triunfo.*

*A mi abuela amada Irma Ortiz Lozada, que, aunque ya no está conmigo es especial en mi vida ya que fue la persona que me impulsó a prepararme en todos los ámbitos.*

*A mi apreciada madre Roxana Raquel Martínez Ortiz por mostrarme su amor, impulsarme y animarme constantemente en el logro de mis triunfos.*

*Agradezco también a mi apreciada hermana Alexandra Raquel Martínez, y a mis apreciados hermanos Randolph Moisés Ostorga Martínez, Douglas Ronaldo Martínez y Miguel Antonio Escalante Martínez, por su apoyo que fue de mucha importancia en el transcurso de mi carrera y por confiar en mis capacidades.*

*A la disposición de tiempo brindado de parte de cada entrevistado/a para llevarse a cabo con efectividad la presente investigación.*

*A mis compañeras de tesis Ana Jakelinne López Moreno, y Kenia Guadalupe Umaña Herrera por el esfuerzo y aportes brindados a la presente tesis.*

*A nuestro asesor Msc. Glenn Muñoz Santillana, quien con profesionalismo compartió sus conocimientos y nos orientó de forma sabia y ágil para la finalización Proceso de Grado. Gracias por aceptar ser parte de esta investigación.*

*A mi querida tía Bárbara Marena Lozada, a mi tío Julio Cesar Lozada, demás familia y amistades por animarme a concluir mi carrera universitaria. A todas y todos muchas gracias, Dios les bendiga siempre.*

*Claudia Andrea López Martínez.*

## **EXPRESIONES DE AGRADECIMIENTO**

*Agradezco a Dios todopoderoso y a María Santísima, por darme la fortaleza y sabiduría necesaria durante este proceso de formación académica que tanto valor tiene para mí.*

*Principalmente, quiero dedicar este esfuerzo a la memoria de mis abuelos maternos Adriana Villalta y Alejandro Moreno, pues ellos siempre fueron muy influyentes en mi formación moral y espiritual, de la misma manera mi abuela Adriana con su inmenso amor me motivo e inspiro en todo momento a mi superación personal, con mucho orgullo y honor puedo decir que he cumplido parte de este proyecto.*

*De manera muy atenta agradecer al personal Multidisciplinario del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones, FOSALUD San Vicente, por habernos brindado su apoyo y confianza para poder desarrollar conocimientos adquiridos durante nuestra formación académica.*

*Agradecer infinitamente a mis padres Julio Faustino López y Natividad Moreno de López, mis hermanas y hermanos por su amor, comprensión y cariño de la misma manera por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida, de forma especial a mi hermano el Doctor Julio Alejandro López Moreno y su esposa la Doctora Nubia Yanci Arauz de López por brindarme su confianza y su apoyo.*

*A mis hijos Heber Isaac y Álvaro Josué Muñoz López, por ser el regalo más maravilloso y llenar de amor y felicidad cada momento, por ser mi principal motivación y mi razón de ser. .*

*También agradecer a Manuel Ascencio por ser un pilar de apoyo importante en esta etapa de mi formación académica.*

*Mis tías, Lilian Rivas, Mónica Acevedo y Gertrudis Moreno por sus consejos y su gran amor.*

*A mis amigas Liliana Torres y Eleticia Ramírez, por su sinceridad, por siempre motivarme a ser mejor persona y brindarme sus consejos.*

*A mis compañeras y compañeros de la Universidad, de forma especial a mi buen amigo Arquímedes Campos, con quien desde los primeros años de estudio compartí momentos importantes de la carrera que hoy estoy a punto de culminar.*

*A los diferentes docentes que nos brindaron sus conocimientos, a los docentes encargados de las asesorías de este trabajo de investigación: Licda. Darling Requeno por habernos orientado con mucha dedicación durante la primera etapa de la investigación y al Msc. Lic. Glenn Muñoz Santillana por haber dedicado tiempo para culminación de este proceso.*

*Agradecer también a los informantes claves que nos brindaron información de sus experiencias, ya que sin su colaboración esta investigación no se hubiera podido realizar.*

*A mis compañeras de grupo, Andrea López y Kenia Umaña, por el esfuerzo realizado para culminar de la mejor manera este trabajo de investigación y a todas las demás personas que directa o indirectamente nos brindaron su apoyo.*

*Ana Jakelinne López Moreno.*

*“No hay hermosas superficies sin terribles profundidades”*

*Friedrich Nietzsche.*

*“En general,*

*Los hombres juzgan más por los ojos que por la inteligencia,*

*Pues todos pueden ver, pero pocos comprenden lo que ven”*

*Nicolás Maquiavelo.*

## EXPRESIONES DE AGRADECIMIENTOS

*Primeramente, agradecer a Dios todopoderoso y a María Santísima, por darme sabiduría y entendimiento para poder culminar mi proceso universitario, por guiarme por el buen camino, por estar ahí cuando más lo necesité y no dejarme sola, por todas y cada una de las bendiciones hasta el día de hoy, porque desde el principio de la carrera tuve la férrea convicción de que lo iba a lograr.*

*Agradezco también a mis padres, María Alfonso Herrera y Lorenzo Brindis Umaña, ya que ellos han sido quienes se han esforzado para que yo pudiera superarme a través de la educación y han servido de inspiración para seguir adelante con mis metas a futuro. A mis hermanos y hermanas por el apoyo incondicional que día a día me han brindado.*

*A quienes formaron parte de esta investigación, a los entrevistados, equipo multidisciplinario y grupo muestra del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones San Vicente, también a los catedráticos que en menor o mayor medida ayudaron a formarme y me brindaron todo tipo de aprendizaje en esta bonita profesión.*

*A mis compañeras de tesis Claudia Andrea López Martínez y Ana Jakelinne López Moreno, ya que juntas hemos trabajado como equipo y hemos culminado con esta investigación que nos ha dejado mucho que aprender como colegas y como amigas.*

*A nuestro asesor Msc Glenn Muñoz ya que gracias a sus consejos llevamos a cabo la investigación y fue nuestro guía durante el proceso.*

*Como olvidar a todas esas personas que fueron participes de forma directa e indirectamente en esta larga trayectoria, Mercedes Castro, Coralia del Pilar Méndez, Víctor Misael Calderón González, Carlos Martínez, Santos Digno Umaña, gracias por animarme a culminar mi carrera y apoyarme económicamente, y en abrir las puertas de su hogar para darme hospitalidad.*

*A mis amigas y amigos, primas, primos, tíos y tías por animarme a terminar mi carrera universitaria. A todas y todos muchas gracias.*

*Kenia Guadalupe Umaña Herrera.*

## INDICE GENERAL

CONTENIDO.....	PÁGINA
SIGLAS .....	xi
RESUMEN .....	xii
1. INTRODUCCIÓN.....	13
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.2 CARACTERIZACIÓN .....	15
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
2. MARCO CONCEPTUAL.....	19
2.1 Abordaje histórico del surgimiento de las sustancias psicoactivas en el mundo. ....	20
2.2 Consumo de alcohol, tabaco y marihuana en Centroamérica.....	23
2.3 Expansión e incidencia de las sustancias psicoactivas en El Salvador.....	27
2.4 Medios que facilitan a la juventud la obtención de las sustancias legales e ilegales .....	29
2.5 Consumo de sustancias psicoactivas en los grupos más vulnerables.....	30
2.6 Comparación de género sobre el consumo de alcohol, tabaco, marihuana y daños en mujeres que se encuentran en la etapa gestacional. ....	32
2.7 Factores familiares que incentivan o coartan el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes.....	35
2.8 Relación familiar con el adicto en las fases previas a la drogodependencia.....	38
2.9 Involucramiento de la familia en el tratamiento de recuperación de la persona adicta que asiste al Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente.....	40
2.10. Cambios generacionales respecto a las perspectivas sociales del consumo de las sustancias psicoactivas. ....	43
2.11 Principales limitantes del contexto que impiden a la juventud una rehabilitación exitosa del abandono al consumo de las sustancias psicoactivas.....	45
2.12 Factores del contexto social de las personas consumidoras de personas psicoactivas que benefician en su proceso de rehabilitación.....	46
2.13 Incidencia a y formas de apoyo familiar que reciben las personas consumidoras de sustancias psicoactivas.....	48
2.14 Cambios en los hábitos de consumo que han experimentado los usuarios durante su proceso de rehabilitación.....	49
3. METODOLOGÍA .....	51
3.1 TIPO DE MÉTODO.....	51

3.2 PERFIL DE LAS PERSONAS INFORMANTES.....	52
3.3 TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	53
3.4 MUESTRA.....	55
3.5 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	55
3.6 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS CUALITATIVOS.....	56
4. RESULTADOS.....	57
4.1 ASPECTOS INTRODUCTORIOS SOBRE LA EXPERIENCIAS DE LOS JÓVENES QUE ASISTEN AL CENTRO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES.....	57
4.2. FACTIBILIDAD EN LA ADQUISICIÓN DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....	61
4.3 EL PAPEL FAMILIAR EN LA VIDA DE LA PERSONA CONSUMIDO.....	63
4.4 RAMIFICACIONES DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA FAMILIA.....	64
4.5 RAMIFICACIONES CEREBRALES Y CONDUCTUALES DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS O PSICOTRÓPICAS.....	66
4.6 ELEVACIÓN DEL ESTILO DE VIDA EXPERIMENTADO EN EL TRATAMIENTO DEL CPTA.....	68
CONCLUSIONES.....	70
REOMENDACIONES.....	73
REFERENCIAS.....	76
ENTREVISTAS.....	79
ANEXOS.....	82

## **LISTA DE TABLAS**

<b>No. De tabla</b>	<b>Título</b>	<b>No. De pagina</b>
1.	Entrevistas realizadas.....	54
2.	Categorías y sub categorías.....	56
3.	Resumen de los resultados.....	70

## **LISTA DE ANEXOS**

<b>No. De anexos</b>	<b>Título</b>	<b>No. De pagina</b>
1.	Guion de entrevistas a usuarios del CPTA .....	82
2.	Guion de entrevistas familiares de usuarios del CPTA	91
3.	Guion de entrevista a profesionales del CPTA .....	97
4.	Guía de preguntas de Grupo Focal.....	100
5.	Ubicación del CPTA de San Vicente.....	102

## SIGLAS

<b>Siglas</b>	<b>Significado</b>
CPTA	Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones
CNA	Comisión Nacional Antidrogas
FOSALUD	Fondo Solidario para la Salud
DIP	División de Investigaciones Privadas
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de Salud
SP	Sustancia Psicoactiva

<b>Acrónimos</b>	<b>Significado</b>
BATCA	British American Tobacco Centroamérica
UNODC	Oficinas de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

## RESUMEN

El consumo de sustancias psicoactivas implica muchos riesgos de sufrir consecuencias a nivel personal, familiar o social por el efecto que generan ya que, las personas que las consumen pueden perder el control y afectar su desarrollo intelectual, económico y cultural. Por otra parte, al hablar de El Salvador en relación a las sustancias psicoactivas se conoce que se distribuyen con más frecuencia el tabaco y el alcohol; de la misma manera, el territorio salvadoreño debido a su posición geográfica se ha convertido en el tramo por el cual Norte América y Sur América transportan materiales ilícitos como las drogas y parte de esos materiales quedan en el país siendo distribuidos por grupos dedicados al narcotráfico. El consumo de sustancias psicoactivas es un problema social que tiene mucha incidencia en el desarrollo de la población Salvadoreña, por lo tanto se realizó un estudio para determinar las zonas del país con mayor índice de consumo de tabaco y alcohol, para llevar a cabo la creación de cinco Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones con el objetivo de minimizar el consumo de sustancias psicoactivas, de la misma manera brindar asistencia especializada a personas adictas a alcohol y otras drogas, el tratamiento es completamente gratis. Uno de los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones, está ubicado en San Vicente, en donde se realizará una investigación para determinar los Factores de la dinámica familiar que indiquen al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 15 a 25 años de edad, etapa en la cual el individuo se encuentra vulnerable al consumo de dichas sustancias, por lo tanto, es importante conocer como el ambiente de las relaciones de cada integrante del núcleo familiar influye en la o el joven de tal manera fortalecer el tratamiento que reciben a través de las experiencias manifestadas.

**Palabras claves:** sustancias psicoactivas, sustancias psicotrópicas, personas consumidoras, familia, grupo vulnerable al consumo, Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones.

## **1. INTRODUCCIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El desarrollo humano depende en gran manera de los roles, creencias y valores del núcleo familiar, ya que cada factor de interacción genera resultados diferentes en la forma de interpretar la realidad, así también: la relación de los miembros del núcleo familiar influyen el desarrollo social y emocional las y los jóvenes; además, la manera en que éstos se desenvuelven ante el contexto depende de la interrelación familiar, pues en ella se adquiere autonomía al momento de deliberar o tomar una decisión positiva o negativa.

En la adolescencia la conducta depende de la familia por lo que; Mc Devitt, Lennon y Kopriva afirman lo siguiente “...que durante la niñez y adolescencia los padres juegan un papel fundamental en el desarrollo de los valores sociales y en fomento de adoptar actitudes pro sociales y respuestas empáticas. (MARTINEZ, 2007)”

Así también, la influencia de la familia como uno de los factores de riesgo con más incidencia como se plantea en algunas investigaciones sobre adicciones y esto se concluye con la opinión de Alfonso Fernández que afirmó en 1979:

La existencia de problemas de relación en la familia y sus consecuencias en el clima familiar y en diversas variables individuales de las hijas e hijos, se ha señalado, ya desde las primeras aproximaciones, como uno de los principales desencadenantes del aumento de la frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas. (MARTINEZ, 2007)

Por lo tanto, se determina que existen elementos de la dinámica familiar como la autoridad, normas, comunicación, límites y tiempo; sin embargo, algunos de ellos influyen más que otros ya sea de forma positiva o negativa en la conducta de la juventud, de tal manera que se necesita identificar, cual o cuales de dichos elementos son contribuyentes o limitantes en el consumo de sustancias psicoactivas.

Por otra parte, en la actualidad las bebidas alcohólicas son determinantes para tener un estilo de vida “moderna” ya que algunas familias consideran esta sustancia como elemento principal de los festejos y para la mayoría de la juventud es popular primeramente por ser legal y accesible a la economía además, genera buenas sensaciones cambiando el estado de ánimo de una persona de manera rápida y se considera elemental para buscar alegría o estrategias para enfrentar problemas vivenciales sin embargo, el consumo excesivo de esta bebida genera consecuencias negativas.

Autores como Thorne y DeBlassie, (1985) reflexionan sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la juventud y concluyen que es un tema de mucha importancia para la salud pública ya que consideran que el futuro de la juventud que oscila en los 18 a 25 años es menos predecible ya que década a década este consumo se eleva.

Cabe destacar, que existen múltiples factores al progreso de una adicción en el ser humano y éstas pueden ser las predisposiciones genéticas, factores sociales, económicos, ambientales, particulares y factores inseparables a las sustancias que se relacionan con el consumo en la población adolescente.

De tal manera, los diferentes problemas o dificultades que puede presentar la juventud dentro del núcleo familiar son muy influyentes en su estado de ánimo, pues debe sentirse aceptado/a en la sociedad para poder tener una autoestima adecuada y afrontar o reaccionar a las situaciones que se le presentan ya que, están expuestos a muchas tensiones ya sea dentro o fuera de sus hogares.

Sin embargo, las hijas e hijos de padres con problemas de adicción son más propensos a desarrollar esta misma problemática; así mismo, el ambiente familiar demasiado permisivo donde no exista disciplina o control sobre las hijas e hijos o de la misma manera que estén sometidos a un régimen demasiado autoritario o que se encuentran sobre protegidos, puede fomentar el consumo de sustancias psicoactivas.

De igual forma, la desatención de las hijas e hijos por parte de los padres, también familias divididas o destruidas por las continuas peleas de los cónyuges, incluso el abandono total

de las madres, son factores que contribuyen a crear un contexto de riesgo para las y los jóvenes de 15 a 25 años de edad.

De este planteamiento surge la siguiente interrogante ¿Qué factores de las familias de los jóvenes de 15 a 25 años que asisten al Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente influyen en el consumo de sustancias psicoactivas?

## **1.2 CARACTERIZACIÓN**

Una de las premisas básicas del presente trabajo de investigación es la necesidad de fortalecer el tratamiento que reciben las y los usuarios a través de conocer las experiencias que manifiestan para que sirvan como refuerzo ante futuros casos atendidos. Los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones, fueron creados para brindar asistencia especializada a personas consumidoras de alcohol, tabaco y otras drogas, por lo que se proyecta que sea un tratamiento eficaz, eficiente y profundizado en la realidad social que se hace cada vez más latente en la vida cotidiana.

Esta metodología, requiere reestructurar acciones de los diversos Centros de Tratamiento de Adicción, de instituciones y organizaciones que tienen como fin atender a personas consumidoras u orientar y educar a la sociedad para prevenir dicho consumo.

El reto de la investigación es crear ideas para fortalecer los tratamientos con fines de reducir la tasa de mortalidad y morbilidad, esto como consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas, que la población presente erradique, establezca a largo plazo y se observe una disminución de porcentaje en cuanto al consumo, de tal manera que las y los usuarios manifestaron sus propias experiencias en donde dieron a conocer los resultados positivos obtenidos a través de recibir su tratamiento de rehabilitación, por lo tanto se crearon recomendaciones basadas en dicha realidad para que sean tomadas en cuenta y brindar un tratamiento directo de acuerdo a cada necesidad existente entre las y los usuarios.

Es decir, fijar una agenda mínima y consensuada hacia el largo plazo que retome las realidades de la familia en sus diversos ámbitos: económico, social, ambiental, cultural, entre otros, procurando que los centros, instituciones u organizaciones encargadas de brindar este tipo de intervención no solo sientan que es parte del programa sino incentivar a que las personas la pongan en práctica.

En el Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones, el usuario con problemas de adicción es atendido de forma multidisciplinaria; además de ello, el tratamiento consiste en brindar una atención médica, social, psiquiátrica y atención psicológica, realizando actividades de prevención del consumo del tabaco, alcohol y otras drogas ilícitas, también, establece formación de facilitadores en Centros Escolares para la prevención del consumo de las sustancias, aparte de ello, ofrece una evaluación de estado general de salud del paciente e incorporación a sesiones de terapias grupales cognitivo-conductuales y ofrece tratamiento farmacológico según prescripción médica y dispensación de medicamentos. Todos los beneficios antes mencionados son de forma gratuita, sin embargo, existen requisitos para recibir dicho tratamiento, los cuales son:

- a) Atención gratuita mayor de 16 años
- b) Paciente con dependencia a la nicotina
- c) Paciente ex fumador
- d) Paciente con recaída de consumo de tabaco
- e) Deseo de abandonar la adicción al tabaco
- f) Disponibilidad para asistir y permanecer en la terapia

Cabe destacar, que el tratamiento establecido en los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones, es un proceso el cual tiene 18 meses de duración y existen cinco de estos Centros con los que cuenta el país los cuales se encuentran ubicados en zonas estratégicas donde se está un nivel más elevado de personas consumidoras. Su ubicación se deriva de la siguiente manera:

- Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones San Miguel, Calle las brisas, ciudad jardín #16002. San Miguel. Tel. 2131-0914.
- Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones Hospital Santa Ana, 13 Av. Sur No. 1, Hospital Nacional "San Juan de Dios" de Santa Ana. Tel. 2130-0743.
- Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones Hospital San Vicente, 2ª. Av. Sur No. 23, San Vicente. Tel. 2393-9500 extensión 2667.
- Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones Hospital Saldaña, Dirección: Km. 8 ½ de carretera a los Planes de Renderos, área de Consulta Externa, Hospital Nacional Saldaña. Tel. 2201-2100.
- Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones Hospital Rosales, Dirección: Final Calle Arce y 25 Avenida Norte, S.S., Tel. 2231-9200 extensión 209

En este sentido, los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones cuentan con fortalezas para incorporar su tratamiento en la población salvadoreña por eso la importancia de realizar una investigación desde la perspectiva de Trabajo Social para conocer los elementos multifactoriales de la dinámica familiar que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 15 a 25 años de edad que asisten a dicho tratamiento en el departamento de San Vicente, por tanto, este es importante ya que el problema de adicción toma sus bases en el núcleo familiar.

“Por otra parte, es importante mencionar que las sustancias psicoactivas más comunes que consume la juventud salvadoreña es el alcohol, tabaco y marihuana, por tanto, dicha investigación se enfocará en profundizar sobre estas tres sustancias” (INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2018).

### **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **Objetivo general:**

- Identificar elementos multifactoriales de la dinámica familiar a través del uso de técnicas e instrumentos de Trabajo Social para conocer las posibles causas que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 15 a 25 años de edad, que asisten al Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones, San Vicente.

#### **Objetivos específicos:**

- a) Identificar el contexto en cuál surge el alcohol, el tabaco, la marihuana y de qué manera inciden en el contexto social de las y los jóvenes salvadoreños.
- b) Conocer el apoyo que brinda la familia ante el proceso de rehabilitación de las de la persona consumidora de sustancias psicoactivas y las limitantes del contexto que impiden a la juventud una rehabilitación exitosa.
- c) Analizar el impacto que genera en la vida de las y los jóvenes el tratamiento que reciben en el Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones.

## 2. MARCO CONCEPTUAL

Con base a los estudios realizados a partir de la teoría evolucionista y de diferentes teorías relacionadas con la misma, se considera que los orígenes de los homínidos datan de 3 a 4 millones de años atrás, ellos fueron los primeros que experimentaron los efectos del consumo de alcohol, debido a sus características particulares de sobrevivencia en relación a la alimentación, se estima que ellos fueron los primeros en experimentar los efectos causados por el consumo de frutas fermentadas, que se encontraban en el suelo cuando empezaron a bajar de los árboles, los primates, consideraron estos alimentos unas de sus principales provisiones a partir de ello, se profundiza en la hipótesis de Roberto Dudley conocida como “el mono borracho” donde vincula la los frutos con la ingesta del alcohol.

Roberto Dudley, realizo un estudio en el 2014, en la universidad de California Berqueley en donde *se llega a la conclusión que el consumo de frutas fermentadas tenía tres ventajas para los primates:*

- a) *Su olor las hacía más fáciles de encontrar.*
- b) *Proporcionaban más calorías*
- c) *Tenían una función antiséptica (DUDLEY, 2014)*

Por este motivo, algunos monos empezaron a consumir frutas fermentadas, que caían al suelo y empezaban a bajar de los árboles, indica Dudley.

Esto no quiere decir que los ancestros se convirtieran en alcohólicos, ya que el estado de ebriedad podría volverlos una presa fácil de los cazadores, sin embargo, las frutas fermentadas no contenían en nivel de alcohol para lograr que los monos se embrigaran.

Con la evolución humana se han implementado diferentes formas de crear sabores para consumir frutos fermentados, y convertirlas en bebidas embriagantes, dando paso al inicio del consumo de alcohol en muchos países del mundo debido a su reproducción, por las

grandes empresas, de la misma manera exportan e importan las bebidas a diferentes lugares para facilitar la accesibilidad para los consumidores.

Por otra parte, respecto a la comercialización de sustancias psicoactivas en El Salvador está prohibida para menores de edad, sin embargo, siempre se observa la prevalencia de dicha acción, que tiene como consecuencias en su mayoría, reacciones negativas para el consumidor y para el seno familiar, esto, según la Ley Reguladora de Actividades Relativas a las Drogas en su artículo 47, inciso segundo detalla lo siguiente: “si la persona que recibe la instigación, inducción o ayuda fuere menor de dieciocho años o inimputable, la pena será de cinco a diez años y multa de diez a mil quinientos salarios mínimos mensuales urbanos vigentes” (Ley Reguladora de las Actividades Relativas a las Sustancias Psicoactivas., 2006).

La situación es preocupante para las familias salvadoreñas, pues cada vez se ven más afectados por este problema, en donde se involucran los consumidores y su familia, siendo éstos los principales afectados, por lo que fuera necesario más intervención en la prevención de adicciones y el involucramiento de algunas instituciones para orientar a las personas que sufren dicha problemática.

## **2.1 Abordaje histórico del surgimiento de las sustancias psicoactivas en el mundo.**

Para especificar los tipos y explicar el abordaje histórico de las sustancias psicoactivas o psicotrópicas es necesario conocer, los cuales se presentarán a continuación:

- Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1992) las sustancias psicoactivas (SPA) son sustancias químicas o naturales que después de introducidas en un organismo vivo, por medio de diversas vías de administración (ingestión, inhalación, por vía intravenosa o intramuscular),

tienen la capacidad de actuar sobre el cerebro y producir modificaciones en el comportamiento. (Organizacion Mundial para la Salud, 1992)

- **Las sustancias psicoactivas** son aquellas cuyo consumo puede alterar los estados de conciencia, de ánimo y de pensamiento. Son sustancias psicoactivas, por ejemplo, el tabaco, el alcohol, el cannabis, las anfetaminas, el éxtasis, la cocaína y la heroína. (Organizacion Mundial para la Salud, 2004)
- **Las sustancias psicoactivas** son todas aquellas que se introducen en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras), que producen una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y modifican la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. (RCN, 2018)
- **Sustancia Psicotrópica** es cualquier sustancia química que ejerce sus efectos principales o importantes en el sistema nervioso central (SNC). En su acepción más general, es un término con igual significado que “psicoactivo”, es decir, que afecta a la mente o a los procesos mentales. Algunos autores aplican el término a los medicamentos que se utilizan fundamentalmente en el tratamiento de los trastornos mentales: ansiolíticos, sedantes, antidepresivos, antimaníacos y neurolepticos. Otros utilizan este término para referirse a las sustancias que tienen un elevado potencial de abuso debido a sus efectos sobre el estado de ánimo, la conciencia o ambos: estimulantes, alucinógenos, opiáceos, sedantes/hipnóticos (incluido el alcohol), etcétera. (COTO, y otros, 2017)

Teniendo en cuenta dichos conceptos, se puede decir que las sustancias psicoactivas o sustancias psicotrópicas son todas aquellas sustancias legales o ilegales, de origen natural

o artificial que introducidas al cuerpo provocan problemas de salud alteraciones de conducta ya que todas tienen un destino final y es el cerebro, por tanto, es ahí donde producen sus efectos y generan adicción.

Según antecedentes históricos se conoce que la mayoría de sustancias psicoactivas en sus inicios de descubrimiento eran usadas como plantas o especies específicamente para aliviar problemas de salud como por ejemplo dolores musculares, de cabeza, artríticos o muchos más dolores en diferentes partes del cuerpo, por lo que, en esas épocas el uso de dichas sustancias eran comunes ya que no existían laboratorios o medicamentos como los de hoy en día, no obstante, al pasar de los días el abuso de dichas sustancias fueron produciendo algunas adicciones. A continuación se plasmara el origen del opio; “...la planta **Papavera somniferum**, es una potente sustancia analgésica -compuesta por *morfina y otros alcaloides*– que fue introducida en China y la India por los árabes, y cuyos primeros usos se remontan a unos 4000 años a.C” (ALVAREZ, 2019).

El opio por ser un analgésico reductor de dolores fue introducido a china y a la india con la finalidad de que otras personas pudieran obtener sus beneficios médicos. De igual forma otra sustancia que se inició usando como analgésico se conocerá a continuación; “En el año 1874 se sintetiza la **heroína** y erróneamente se la considera el analgésico más potente hasta la fecha;” (ALVAREZ, 2019).

Así también, los Griegos y Romanos comenzaron producir el alcohol mayormente para usos clínicos enfocados en desinfectar heridas, curaciones estomacales, evitar plagas entre otros, usándolo de forma sensata, esto se plantea a continuación; “El alcohol en el año 1250 d.C. empiezan a conocerse en Europa las técnicas de destilación y se obtienen por primera vez bebidas más puras, con elevada graduación” (ALVAREZ, 2019).

Además de ello, la famosa sustancia consumida por muchos jóvenes, que en sus inicios fue de usos médicos por lo que a continuación se plantea un poco sobre la historia de su aparición “...la marihuana se ha usado como estimulante para lograr euforia, desde

tiempos antiguos se describió en un compendio médico chino que tradicionalmente se considera datar del año 2737 antes de Cristo” (NARCONON, 2021).

Según las teorías anteriores, algunas sustancias comenzaron a usarse con finalidades médicas, sin embargo, a medida transcurría el tiempo se iba descubriendo que el consumo excesivo de las hierbas antes mencionadas provoca alteraciones conductuales o problemas sociales, por ende, algunas de ellas se convirtieron ilegales para evitar el abuso del consumo.

## **2.2 Consumo de alcohol, tabaco y marihuana en Centroamérica**

El Reporte Global del Estado del alcohol y Salud 2018 detalla que “distintas estadísticas del consumo de bebidas destiladas en los países centroamericanos, entre los que se encuentran el ron, whisky, vodka, brandy, coñac y algunos digestivos, reporta que en Nicaragua es del 59% del total del licor consumido. En Honduras, esa proporción alcanza el 52%, en El Salvador 51%, en Guatemala 42%, en Costa Rica 28% y en Panamá 19%” (CENTRALAMERICADATA, 2018).

Con base a los datos anteriores, se conoce que Centroamérica muestra una grave problemática que gira en torno a la adicción hecho que empeora la situación ya que se convierte en una problemática no solo personal, sino también social, lo que hace que entre más personas consumidoras existan, se eleva la tasa de mortalidad debido a los accidentes, violencia, o diferentes hechos que relacionados a las sustancias psicoactivas que conllevan a la muerte.

De la misma manera surgen distintos problemas como consecuencia del consumo elevado de sustancias, en los que se pueden mencionar: hacinamiento en hospitales debido a las enfermedades que se desarrollan por el abuso en el consumo de sustancias psicoactivas,

así también, tiene repercusiones en la educación, ya que los adolescentes en su mayoría optan por la deserción escolar, ya que sufren pérdida de autonomía y de la autoestima baja que generan cuando consumen sustancias psicoactivas, este problema se vuelve incontrolable, también, incrementa la violencia y es donde hay vulneración en los Derechos Humanos ya estos hechos de violencia primeramente que afectan a la familia provocando desintegración familiar, siendo los más vulnerados son los menores de edad ya que en algunos casos el adolescente busca en el alcohol un medio para evadir la realidad o como un refugio ante sus problemas familiares.

Con base a diferentes problemáticas desencadenadas unas tras de otras que enfrentan día a día las familias centroamericanas a causa del consumo de alcohol, es necesario mencionar que la mayoría de la población centroamericana se cohibe al hablar profundamente de la adicción en este caso por el alcohol y estas percepciones han llevado a que la adicción no sea vista como una enfermedad, sino como un motivo de crítica, de falta de carácter, un perdedor, algo y alguien reprochable, que causa incomodidad y vergüenza dentro de una familia.

Por dichas perspectivas o falta de conocimiento en el tema, surge la adicción en los jóvenes ya que por más que el individuo se oculte o sea un secreto en algún momento se descubre y éste se convierte en la oveja negra de la familia que provoca los problemas antes mencionados y así es como mayormente se repiten los patrones de consumo, solo que con consecuencias distintas. Para ello, además de educar o concientizar sobre problemas en relación consumo de bebidas embriagantes, se debería de educar en la prevención del consumo de alcohol, para no sufrir consecuencias de esta práctica insalubre.

Por otra parte, el cigarrillo puede contener entre 4.000 y 7.000 componentes tóxicos en sus residuos, muchos de ellos cancerígenos debido a ello hay muchas muertes ya que según la OMS se presenta en el dato siguiente;

Cada año, más de 8 millones de personas fallecen a causa del tabaco. Más de 7 millones de estas defunciones se deben al consumo directo de tabaco y alrededor de 1,2 millones son consecuencia de la exposición de no fumadores al humo ajeno (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Es importante agregar que el efecto de la nicotina es convertir adicto a la persona fumadora, por lo que el individuo se vuelve esclavo y dependiente, sin embargo, la mayoría de consumidores, desconocen las sustancias tóxicas y adictivas usadas para su elaboración, además los efectos comunes y nocivos que causa en el consumo humano; de tal manera que la ley de distribución del tabaco, obliga a los comerciantes a orientar al consumidor, que ese producto al usarse con frecuencia, produce la muerte. De la misma manera, es una sustancia legal, de fácil acceso, que se puede obtener por medio de tiendas o supermercados.

El problema del consumo de tabaco en Centroamérica, es principalmente estimulado por empresas ya que estas tienen como fin comercializar el producto por medio de la publicidad, hecho que genera interés en las personas y conlleva fácilmente a consumirlo. Además de ello, es importante resaltar que el fin del comercio es el aumento económico y en este caso es igual para estas empresas o incluso peor porque dejan de lado la salud de las personas ya que el cigarro a corto o largo plazo genera daños a nivel personal, familiar, social, y medioambiental.

La producción de tabaco en Centroamérica está aumentando y el consumo de esta sustancia se ha convertido en problema social, que aumenta el nivel de gravedad, por lo tanto, es necesario que los gobernantes de cada país tomen medidas para priorizar la salud de las personas y así también se puedan crear leyes que sancionen dichas empresas tabaqueras que no cumplan con los acuerdos establecidos por la ley.

En Centroamérica la empresa tabaquera está creciendo más, por lo que tiende a empeorar la problemática de adicción, esto se presenta en la siguiente información; “British

American Tobacco Centroamérica (BATCA) es el resultado de la integración de las seis empresas tabacaleras más grandes de cada uno de los países de Centroamérica, que formaban parte del Grupo British American Tobacco” (CANO, y otros, 2017). Por lo que, miembros de varias empresas de la región, decidieron unirse a este grupo, con la finalidad de asegurar su competitividad por medio de gestionar estrategias estructuradas, para consolidar la calidad de los productos y lograr satisfacer a los clientes, sin embargo, la producción de tabaco es una estrategia para el neoliberalismo, ya que busca de gran manera elevar el capital y no vela por el bienestar de las personas que los consume.

Por otra parte es necesario tener en cuenta que dentro de los consumidores de tabaco se encuentran dos tipos: el consumidor pasivo, es aquella persona que está en contacto con el fumador, pueden ser uno o varias personas, ya que el humo se encuentra en el ambiente donde alguien está fumando, es inhalado de forma inevitable por la otra persona que no está fumando, por medio del humo que se desprende de la punta encendida del cigarrillo, este mismo humo es exhalado por el fumador y contiene las mismas 4,000 sustancias tóxicas que el humo del tabaco directamente, en dichas sustancias se encuentran al menos 50 causantes de cáncer conocidos.

De la misma manera se encuentra el fumador activo que es la persona que inhala el humo de la corriente principal, el humo que se aspira directamente por el extremo del cigarrillo.

Otra sustancia ilegal en Centroamérica es la marihuana, debido al probable abuso de consumo que podría haber y no solo eso sino la gran cantidad de personas que padecerían enfermedades respiratorias por el humo que se produce al consumirla en cantidades elevadas, además de los problemas a nivel cerebral, ya que es una sustancia que puede acelerar la pérdida de neuronas.

Pero ¿por qué algunas personas y en su mayoría jóvenes la consumen a pesar de ser una sustancia ilegal que provoca muchos daños? Respondiendo a la pregunta se puede decir que existen diversos motivos por los cuales la juventud accede al consumo de la

marihuana, entre los más comunes se puede mencionar la curiosidad, ya que la marihuana a pesar de sus efectos negativos en relación a la salud, también estimula la euforia y ésta es una emoción de bienestar, por lo tanto, cuando la juventud experimenta la sensación que genera, les expresan a los amigos/as para motivarles a probar el efecto, además de ello, otro motivo que los lleva al consumo de marihuana podría ser la presión de los amigos para ser aceptado/a en el grupo par.

A raíz de los antes mencionado surge la otra pregunta. ¿Cómo se obtiene la marihuana en Centroamérica si el consumo de esta sustancia es ilegal? al responder la pregunta anterior es hablar de la realidad vivencial que experimentan los jóvenes que estudian en Centros Educativos públicos y privados, ya que, en ellos asisten diversidad de jóvenes que podrían facilitar la distribución, de tal manera que se incrementa el consumo y la venta ilegal de la sustancia en diferentes zonas, por ejemplo en colonias o barrios caracterizados por zonas conflictivas.

Por ende, al conocer que grupos delictivos lideran el narcomenudeo de marihuana, las autoridades evitan legalizar este consumo con el fin de prevenir una tasa de delincuencia más elevada. Esto se confirma con la siguiente información. “En los países del llamado Triángulo Norte de Centroamérica, compuesto por El Salvador, Guatemala y Honduras, tienen presencia estas bandas, cuya principal fuente de ingresos son las extorsiones y el tráfico de drogas al menudeo” (FORBES , 2020).

### **2.3 Expansión e Incidencia de las sustancias psicoactivas en El Salvador.**

El tráfico de drogas por fronteras se ha convertido en una de las principales problemáticas para todos los países del mundo, sin embargo, algunos países controlan esta situación más que en otros.

El Salvador, debido a su posición geográfica se ha convertido en el puente por el cual Norte América y Sur América transportan sustancias ilícitas o tráfico de personas; parte de esas sustancias quedan en el país, de forma estratégica, hasta cumplir con el objetivo de expandirlo de forma oculta por las áreas de los catorce departamentos, de la misma manera, la otra parte de las sustancias que son transportadas de forma ilícita por el territorio Salvadoreño, sigue su objetivo de distribución internacional, este planteamiento se respalda según el informe presentado como noticia en el país donde menciona lo siguiente: “La droga que circula en El Salvador, en su mayoría, es distribuida por las pandillas. Aunque éstas no están involucradas en el tráfico internacional de droga, sí hacen narcomenudeo” (AREVALO, 2018).

Además de ello, con base al planteamiento anterior se puede decir que la juventud salvadoreña más vulnerable se convierte en objetivo principal de los grupos delincuenciales para dar paso al narcomenudeo, que tiene como objetivo principal el crecimiento económico para la misma red de narcotráfico, sin embargo los jóvenes aceptan ser parte de este proceso ilícito ya que para ellos es como una fuente de ingresos económicos, debido a la falta de empleos y el poco acceso que tienen a la educación, de la misma manera el involucramiento en el narcomenudeo hace que los jóvenes reciban aparente admiración por “ser valientes” en violentar la ley y se convierten en populares, ganan fama y respeto entre sus amistades, de la misma manera se convierten en fugitivos de la ley.

En El Salvador, las problemáticas relacionadas al narcomenudeo y consumo de sustancias psicoactivas afectan el desarrollo y la calidad de vida de las y los habitantes ya que la violencia incrementa, de la misma manera el número de jóvenes que no estudian ni trabajan comúnmente llamados los (NINI) ya que el problema del consumo de sustancias psicoactivas afecta principalmente a la población juvenil.

Por lo que, ante dicha problemática instituciones públicas y privadas se involucran para crear planes, programas o proyectos en relación al control de pandillas y así evitar el narcomenudeo para prevención del consumo de drogas.

Cabe destacar, que en El Salvador antes del año 1992, el poder era un régimen de autoritarismo, por lo tanto: se deducía que todo tipo de violencia a la Ley estaba controlada, hecho que cambio cuando finalizó la guerra en El Salvador, con la firma de los acuerdos de paz, el 12 de enero de 1992 en Chapultepec México por lo que a raíz de ese hecho histórico el Estado toma la iniciativa de crear instituciones especializadas para combatir el tráfico ilícito de droga, esto con el objetivo de tener un organismo especializado encargado en investigar con mayor peculiaridad los casos vinculados del tráfico ilícito de droga, donde surge: La División de Antinarcóticos (DAN) y la unidad de Anti narcotráfico de la Fiscalía General de la República, de igual forma, las investigaciones realizadas por dichas instituciones están inclinadas a profundizar exhaustivamente contra las actividades ilícitas de droga. Sin embargo, a pesar de la existencia de dichas instituciones, continúa el narcotráfico de sustancias psicoactivas, ya que buscan estrategias para sobrepasar la ley, sin embargo, se busca intervenir en la mayoría de ocasiones.

#### **2.4 Medios que facilitan a la juventud la obtención de las sustancias legales e ilegales**

Para la juventud es muy fácil acceder al consumo de sustancias psicoactivas ya sean estas legales o ilegales, porque existen diferentes medios para obtenerlos. Cabe destacar que en El Salvador los cigarrillos y bebidas alcohólicas son sustancias legales de consumo para los mayores de edad ya que la venta de estos productos es prohibida para los menores, sin embargo, en algunos establecimientos de distribución infringen la Ley que prohíbe la venta de estas sustancias a los menores, de la misma manera afectan a la población.

Los medios de accesibilidad a las drogas han aumentado en los últimos años y ha sido uno de los factores que ha posibilitado el incremento del consumo de estupefacientes, por lo tanto: se puede deducir que si aumenta el consumo de alcohol a la vez surgen o se elevan diferentes tipos de consecuencias relacionadas al problema como la violencia intrafamiliar, comorbilidades, accidentes de tránsito, desempleos, patrones de consumo, deserción escolar, violación a la Ley, etc.

La accesibilidad para obtener las sustancias es una problemática muy realista que genera diversidad de problemáticas, según el planteamiento anterior se mencionan los datos siguientes;

En el ranking de mortalidad relacionada con el alcohol, El Salvador se sitúa como el país con la tasa más alta del mundo entero, con 22.8, es decir seis menos que la registrada por el Instituto de Medicina Legal. No pasa como un dato menor en ese ranking, si se considera sobre todo que la tasa a partir de la cual ya se le califica como “muy alta” es de 3.1 muertes por cada 100 mil habitantes (PORTILLO, 2010).

Ante dicha problemática de consumo que genera incontables efectos negativos a nivel personal social y económico el Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD) ha creado los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones en diferentes departamentos de El Salvador con el fin de reestructurar la vida de las personas consumidoras por medio de un tratamiento profesional multidisciplinario.

## **2.5 Consumo de sustancias psicoactivas en los grupos más vulnerables.**

Se considera que el grupo más vulnerado ante el consumo de sustancias psicoactivas es la juventud, porque es la etapa donde se desarrolla plenamente el ser humano debido a los cambios físicos y hormonales que se experimenta específicamente entre los 15 a 25 años

de edad, cabe destacar que existen diferentes factores que les conllevan al consumo de sustancias psicotrópicas y éstas pueden ser: la curiosidad de degustar y experimentar los efectos que causan, contexto en el cual habita ya que si es una zona vulnerable, es probable que haya estimulación en el consumo, abuso de poder por parte de algún miembro de la familia ya sea con maltrato físico o psicológico, por lo tanto, buscan refugio al ingerir sustancias para aliviar sus emociones negativas o de impotencia, además; otros problemas relacionados son los patrones de consumo por parte de los padres que se repiten en sus hijos/as.

Por otra parte, especialmente en Centros Escolares surgen algunas agrupaciones ilícitas, conformadas por los mismos estudiantes, en donde coordinan para realizar diferentes actividades dentro o fuera de la institución, en dichas actividades se puede mencionar el consumo de estupefacientes de diferentes tipos como productos populares: el tabaco, puros, puritos, pipas de agua, tabaco de mascar y en polvo o cigarro electrónico, además bebidas embriagantes, entre las más comunes la cerveza, licor o vino, drogas ilegales como la marihuana.

En los jóvenes es común observar o experimentar estados de tensión y ansiedad que para algunos puede ser difícil controlar esas actitudes, por lo tanto, recurren al uso o abuso de sustancias psicoactivas para disminuir estas sensaciones, pero, esta rutina o el consumo excesivo crea en ellos una dependencia, que transcurrido el tiempo se volverá una adicción.

Por otra parte, en la actualidad el consumo de drogas es un problema a nivel mundial ya que a medida avanza la tecnología las últimas generaciones (niños/as jóvenes) son las que aprenden fácilmente a utilizarlas ¿pero qué relación tiene la tecnología con el consumo de drogas? para los menores de edad es un hecho peligroso, ya que, al hacer mal uso de estos medios tecnológicos se puede caer en usarlos para solicitar por medio de páginas web sustancias psicoactivas, esto se confirma según investigaciones por la UNOC-2021 (Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito) donde menciona que:

La rápida innovación tecnológica, combinada con la agilidad y adaptabilidad de quienes utilizan las nuevas plataformas para vender medicamentos y otras sustancias, puede dar paso a un mercado globalizado en el que todas las drogas estén más disponibles y accesibles en cualquier lugar. Esto a su vez, podría desencadenar cambios acelerados en los patrones de consumo de drogas y tener implicaciones para la salud pública, según el Informe (UNOCD, 2021).

## **2.6 Comparación de género sobre el consumo de alcohol, tabaco, marihuana y daños en mujeres que se encuentran en la etapa gestacional.**

El género es algo social que hace hincapié en las aptitudes entre hombres y mujeres, partiendo de este enunciado se puede mencionar que el consumo de sustancias psicoactivas, está basado en la cultura e ideología que el individuo adopta dentro del hogar o en todos los ámbitos del contexto que le rodea.

Por tanto, la adicción no depende del hecho de ser mujer u hombre ya que por distintos factores ambos sexos son vulnerables, esto se basa en el siguiente planteamiento según el Observatorio Nacional de Drogas donde menciona lo siguiente:

En principio, la adicción no es una cuestión de género puesto que tanto los hombres como las mujeres son susceptibles para padecer esta problemática, ya que, en la adicción ambos sexos cuentan con algunas semejanzas y también con diferencias. Con frecuencia, la adicta tiene menoscabo de la autoestima, y de la autoconfianza, pudiendo llegar a sentirse impotente. Muchas mujeres no buscan tratamiento porque tienen miedo, por ejemplo, de no poder cuidar a sus hijos, de las represalias de sus parejas, del castigo de las autoridades, etc. (ZAMORA, et al., 2005).

De igual forma en la actualidad, tanto hombres como mujeres pueden tener una dependencia a las sustancias psicotrópicas; sin embargo, los factores que lo ocasionan, así como sus complicaciones son distintas, pues la conformación biológica influye en las concepciones del padecimiento en cuanto al funcionamiento y a la ingesta de alcohol en el organismo.

Además, pueden haber perspectivas de género donde se diga o piense que mayormente los hombres consumen más sustancias, esto puede ser ya que, algunas las mujeres consumen de manera discreta y en lugares privados a diferencia de los hombres, con más libertad y esto se debe ya que la mujer según la sociedad debe de cumplir con el rol que le corresponde, conocedora de oficios domésticos, dando prioridad al cuidado de su hogar, de tal manera que si incumple de alguna manera la perspectiva que se plantea por hecho de ser mujer, recibe rechazo, incluso puede ser señalada como una mala mujer debido a los estereotipos sociales.

Por otra parte el consumo en los hombres es más accesible, incluso con menos prohibiciones ya que, se sienten con más libertad de consumir en lugares públicos o a la expectativa de la sociedad por ser el “sexo fuerte” que se caracteriza por encargarse de proteger y proveer lo necesario para la subsistencia de la familia; además, se le denomina como el jefe autoritario del hogar y el que asigna las reglas más rígidas dentro de la familia, por estas características asumen tener el poder y por lo tanto, presentan más libertad de elegir lo que le complace.

Por ende, la sociedad al observar a un hombre consumir sustancias psicoactivas no se sorprende como se sorprendería al observar a la mujer. Sin embargo, cuando los hombres consumen cantidades elevadas de sustancias psicoactivas son juzgados o rechazados ya que causan conflictos sociales o familiares, esta idea se respalda en la siguiente investigación donde se obtuvo el resultado siguiente;

Las mujeres y los hombres consumen alcohol de formas diferentes: los hombres en sociedad y las mujeres en el hogar. Existen diferentes causas y factores de riesgo respecto al género: los hombres son influenciados por presiones sociales, laborales y el sentimiento de masculinidad; mientras, las mujeres lo son por dificultades de conciliación familiar (Consumo de alcohol y género: diferencias desde la perspectiva de los profesionales de enfermería, 2018).

Cabe destacar, que en algunos países las mujeres han adoptado conductas similares a la de los hombres para reflejar en dichas acciones la igualdad de género y estas acciones si se siguen expandiendo pueden cambiar la perspectiva de la sociedad en cuanto a las características de la mujer y de los hombres ya que, hace algunas décadas este problema de consumo de sustancias psicoactivas, se veía reflejado aparentemente en hombres adultos, pero debido a la igualdad de género algunas mujeres han empezado a adquirir hábitos de consumo de sustancias psicoactivas similares a los hombres.

Por otra parte, es importante mencionar que en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas que en la etapa gestacional es donde la mujer presenta mayores riesgos, ya que, hay otra vida de por medio que puede sufrir consecuencias debido a los efectos adversos de las sustancias.

Las mujeres son más vulnerables al consumo de alcohol, tabaco o marihuana específicamente en la etapa gestacional de la mujer se aconseja evitar por completo el consumo de alcohol, especialmente durante los primeros meses de embarazo, ya que, aunque solo sean dosis pequeñas pueden causar daños al feto en formación y las cantidades altas de alcohol u otras drogas pueden causar el Síndrome de Alcohólico Fetal en el niño o niña, además las mujeres que están amamantando también deben evitar ingerir alcohol, porque la leche materna contendría un porcentaje de alcohol.

Además, está demostrado que el tabaquismo en las mujeres reduce la fertilidad y la fecundidad para parejas donde uno o ambos conyugues fuman.

Los componentes del humo del cigarrillo puede aumentar el riesgo de Ruptura de Prematura Membranas (RPM) a través de varios mecanismos, incluyendo el sistema citoquinas que es el daño de la función inmune en el tracto reproductivo y la activación de mecanismos de inflamación, todo esto puede dar como resultado una Amenaza de Parto Prematuro (APP) en donde se observa el desprendimiento prematuro de la placenta con mayor frecuencia en fumadoras que en no fumadoras, además puede el niño o la niña no desarrollar una mal formación congénita, abortos y si se llega al final del embarazo, el niño o niña puede nacer con bajo peso.

Otros daños generados por el consumo de sustancias psicoactivas pueden ser los siguientes: las principales alteraciones perinatales asociadas con la exposición a disolventes inhalables durante el embarazo son: muerte fetal, nacimiento prematuro, retraso en el crecimiento intrauterino, bajo peso al nacimiento y malformaciones cráneo faciales. De igual manera, se ha observado un retraso en el desarrollo neuro-conductual. (Perinatología y Reproduccion Humana, 2012).

### **2.7 Factores familiares que incentivan o coartan el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes.**

Dentro de la familia existen muchos factores que incentivan a los jóvenes al consumo de sustancias psicoactivas, pero también existen factores que les coarta el interés de experimentar el consumo de estas sustancias.

Resulta oportuna la idea que emite el pedagogo Andrés París en su guía infantil donde explica que el desarrollo del niño depende del ambiente familiar donde este se desenvuelva y es así como se forma su identidad ya que el menciona lo siguiente;

“El **ambiente familiar** donde un niño se desarrolla como persona está expuesto a varios estímulos que provocan un resultado, más que resultado, consecuencias. De

esas consecuencias se configuran unas **actitudes**; el conjunto de esas actitudes conforman un **comportamiento**, y el conjunto de esos comportamientos o conductas, generan las personalidades” (PARIS, 2018).

Según el planteamiento anterior para analizar si las actitudes de la familia inciden como factores positivos o negativos que tienen influencia en la juventud conviene explicar las más comunes. Dentro de las conductas negativas familiares como factores de riesgo que afecta el desarrollo del niño niña o adolescente pueden ser:

- Conflictos crónicos en el núcleo familiar: los miembros del núcleo familiar que no usan el dialogo para tratar una situación constantemente se enfrentan en desacuerdos y es donde aparece la violencia intrafamiliar.
- Supervisión escasa de hijos/as: en muchas ocasiones los padres de familia por motivos como la migración, el trabajo, problemas de salud etc., no dedican tiempo necesario para socializar o compartir momentos amenos con sus hijos/as y esto muchas veces ocasiona sentimientos de desamparo o incluso los hijos llegan a perder la confianza en sus padres.
- Maltrato físico o psicológico: el maltrato físico o psicológico afecta los sentimientos y emociones de niños/as o adolescencia creando en ellos baja autoestima, perdida de emociones al cumplimiento de metas, sentimientos negativos de tristeza, dolor, desprecio, rechazos, amargura lo que impide que este se desarrolle de una forma sana y plena.
- Relaciones distantes: la debilidad de los vínculos afectivos crea relaciones distantes entre los miembros del sistema familiar, y en muchas ocasiones muchos niños/as o adolescentes buscan llenar la soledad refugiándose en amistades o en sustancias psicoactivas.

- Patrones de consumo: los patrones de consumo se adoptan de generación en generación cuando los padres o algún miembro del hogar presenta dicha problemática los niños/as o jóvenes en algún tiempo determinado tienen curiosidad de experimentar el consumo y es donde se repiten las acciones aprendidas en relación al consumo.

Dentro de las conductas positivas familiares como factores de protección que incide a un óptimo desarrollo del niño niña o adolescente pueden ser:

- Relación familiar afectiva: El afecto es una necesidad del ser humano desde el momento en el que nace y puede ser; una caricia, un abrazo, un beso, dichas acciones estimulan en el individuo un sin número de emociones que le confortan y le hacen sentir querido e importante.
- Vínculo afectivo potente: El afecto y apoyo incondicional fortalece los vínculos afectivos en el núcleo familiar y motiva al triunfo o cumplimiento de las metas de cada individuo e influye en el desarrollo integral, lo que se convierte en un factor de protección para evitar el consumo de sustancias psicoactivas.
- Normas razonables de la autoridad: para los padres ejercer autoridad, es una responsabilidad que está determinada incluso por modelos de crianza y esto es un condicionante para que puedan ejercer límites o libertades, de tal manera que esta potestad por parte de los padres, ejerce en las y los hijos un nivel de razonamiento en hacer diferencia entre lo bueno y lo malo que pueda perjudicarlos a sí mismos.
- Comunicación: la comunicación familiar tiene una gran influencia ya que, una buena interacción impacta en el desarrollo de las y los adolescentes, de la misma manera la resolución de conflictos se vuelve más factible a través del diálogo.

- Hábitos de vida saludables: la convivencia en el tiempo libre, proporciona de cierta manera salud mental, psíquica y social para cada persona, por lo tanto, es muy importante la organización de los tiempos libres entre los miembros de la familia.
- Buenos valores y actitudes: los valores dentro de la familia se promueven en la solidaridad, además, la convivencia y el amor, forman actitudes de defensa ante situaciones no convenientes para el bienestar personal.

Partiendo de las acciones positivas o negativas en la familia se puede decir que es una necesidad de educar a padres de familia para que dentro de la familia gobiernen métodos, técnicas y valores, educación positiva y una buena cultura en el cuidado a los hijos/as desde la niñez para así evitar estas prácticas de consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia ya que también, a la familia se le otorga el atributo de ser el principal entorno protector frente a cualquier situación, pero también si en ella existen malas prácticas que incidan en el desarrollo de sus hijos/as puede convertirse en un entorno de riesgo. Por lo tanto, la familia es clave en la prevención de actitudes negativas, a través de la transmisión de buenos valores, actitudes y comportamientos que influyen en el desarrollo de los hijos e hijas, fomentando desde la infancia hábitos de salud, responsabilidad y el desarrollo de una personalidad fuerte y crítica que no dependa de ninguna adicción para desarrollarse plenamente, fomentando los factores de protección se reducen los riesgos en que la juventud acuda al consumo de sustancias psicoactivas.

## **2.8 Relación familiar con el adicto en las fases previas a la drogodependencia.**

Las relaciones de los miembros dentro del hogar dependen de la cultura o normas que a éstas los identifiquen; sin embargo, el apoyo familiar es indispensable para que una persona consumidora abandone el vicio o problema. De igual forma se conoce que un individuo debe de pasar por ciertas fases para llegar a ser drogodependiente. Según la

guía que lanzó la Fundación de Drogas Adolescentes y Prevención, existen 6 fases las cuales se mencionan a continuación:

- (1) “Fase previa (o de predisposición)
- (2) Fase de conocimiento de las drogas.
- (3) Fase de experimentación e inicio de consumo.
- (4) Fase de consolidación.
- (5) Fase de mantenimiento/abandono.
- (6) Fase de recaída” (La importancia de la psicología en las adicciones, 2018).

En la fase número uno es la etapa previa que significa “anterior, o antes” o sea es el tiempo que surge antes de conocer sobre la existencia de las sustancias, en dicha fase no interviene la familia ya que mientras el niño/a o joven no la conozca la mayoría de familias se cierran a hablar del tema.

En la segunda fase de conocimiento: es donde el individuo conoce la sustancia por medio de fuentes tecnológicas, publicidad, amistades, o incluso por medio de la familia y es donde el niño/ joven comienza a realizar preguntas en base al tema; sin embargo, es ahí donde la familia debe de aconsejarle de manera que este evite su consumo y además no darle ejemplos de consumo para evitar los patrones reproductores.

La fase tres se desencadena de la dos ya que, si el joven probó la sustancia es por algún factor de riesgo que lo impulsó al consumo. En esta fase el joven lo hace en secreto con el fin que su familia no lo descubra a menos en los casos donde la familia es permisiva.

La fase cuatro denominada de consolidación es donde, a raíz de los efectos experimentados el joven decide continuar consumiendo ya que en algunos casos el

organismo rechaza dichas sustancias, por lo tanto: el individuo pierde el interés por éstas o, por otra parte, se sintió bien y la familia esta consiente de lo que él o ella práctica, pero no le reprende entonces sigue con el consumo.

La fase cinco es la de mantenimiento o abandono donde surgen los pros y los contras al consumo, es donde el individuo ya no solo ha experimentado los efectos, sino que también esta consiente de las consecuencias negativas que le perjudicarían a largo plazo ya sea con los miembros de la familia o con la sociedad.

La sexta fase es la de recaída donde el individuo ya es declarado de forma externa una o un consumidor de sustancias psicoactivas y que además ha experimentado los efectos adversos a éstas; sin embargo, es la etapa donde necesita el apoyo de la familia para que le impulsen en la participación de programas encaminados al abandono del consumo de sustancias, el individuo se convierte vulnerable a recaer en la adicción en algún momento determinado.

## **2.9 Involucramiento de la familia en el tratamiento de recuperación de la persona adicta que asiste al Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente.**

En las últimas décadas y para la sociedad presente el abuso y la adicción a las sustancias psicotrópicas se han convertido en uno de los primeros problemas de salud pública y esto se afirmará por medio de los datos que presenta la UNODC (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito) donde menciona que:

(...) En el mundo hay unos 35 millones de personas que padecen trastornos por consumo de drogas y necesitan tratamiento, cifra superior a la estimación anterior de 30,5 millones de personas. También ha aumentado el número de víctimas:

585.000 personas perdieron la vida en 2017 a consecuencia del consumo de drogas. (UNODC, 2019)

En los datos generales de muertes que solamente son de las drogas se puede decir que la problemática del consumo de sustancias psicoactivas requiere de retos para las autoridades correspondientes en salud, en implementar o crear estrategias y programas que den resultados fructuosos de promoción, prevención, y tratamiento que sean dirigidas a atender la complejidad del problema ya que muchos jóvenes están siendo vulnerables ante este hecho.

A demás de ello, ante el consumo de sustancias psicoactivas se derivan diferentes enfermedades en la vida de la persona consumidora, así también, problemas sociales, familiares, económicos.

Por lo tanto, ante dicho grado de consecuencias generadas por dicho consumo los Centros de Prevención de Adicciones, brindan una atención de manera integral donde cada miembro del equipo multidisciplinario se enfoca en el área específica para brindar una atención óptima al problema del consumo. Sin embargo, es importante tener en cuenta que en el tratamiento de recuperación la familia juega un papel fundamental ya que es el soporte para la recuperación exitosa ante el consumo, debido que desde la infancia se crean los lazos fraternales, además, la familia, es la que enseña valores y la que brinda apoyo emocional, por lo tanto, es fundamental, ya que, puede ser una herramienta para incidir a que el individuo logre superar la adicción, por ende, se considera fundamental su involucramiento en el proceso para la recuperación de la persona adicta.

El medico Mario Alberto Zapata en un apartado de su revista, expresa lo siguiente: “Cuando la familia conoce del proceso de la adicción a las drogas y se involucra en el tratamiento, el individuo con problemas de abuso de drogas tiene un mejor pronóstico de recuperación” (La Familia, Soporte para la Recuperacion de la Adiccion a las Drogas, 2009).

De tal manera que en la intervención integral que se le brinda a la persona consumidora es indispensable contar con el apoyo de la familia, ya que, es necesario no solo educar o concientizar al individuo que padece la afectación, sino que también a los miembros del núcleo familiar para que en grupo conozcan los riesgos de salud y consecuencias sociales, familiares y económicas que conlleva el consumo de las sustancias, esto podría tener mayor resultado positivo.

Sin embargo, las estrategias de involucramiento familiar, son muy deseables para una intervención integral referente al problema de consumo y adicción a las sustancias psicoactivas, es muy importante tener en cuenta que no todas las familias presentan interés o involucramiento en el tratamiento del familiar con el problema de adicción, por ende, suelen presentarse barreras familiares u obstáculos las cuales impiden una rehabilitación exitosa al consumo y estas pueden ser los:

- Lazos de apoyo familiar inexistente, pensamiento negativo de la familia a involucrarse en el proceso de tratamiento y rehabilitación, problemas de adicción o trastornos mentales en miembros de la familia y la negativa del contexto social para aceptar los cambios o fases de recuperación de la persona consumidora etc.

Por lo tanto, ante dichos casos el equipo multidisciplinario que brinda la atención integral tiene el reto de romper o intentar superar estas barreras, dada la importante connotación que tiene la familia en la recuperación de la adicción.

Cuando esto no es posible, como segunda opción se podrían buscar opciones adicionales que garanticen afecto, confianza y comunicación positiva en el contexto que rodea a la persona consumidora, por ejemplo, de la familia sustituida puede ser el apoyo de amigos o vecinos.

## **2.10. Cambios generacionales respecto a las perspectivas sociales del consumo de las sustancias psicoactivas.**

Generalmente en la etapa de la juventud es donde se inicia a consumir sustancias psicoactivas principalmente por curiosidad, por encajar en el grupo par o mitos que vinculan dicho consumo con el poder u olvido a problemas sentimentales o familiares. Es decir, en esta etapa es donde la juventud se encuentra más vulnerable al consumo de dichas sustancias.

Actualmente debido a la globalización los patrones o perspectivas de consumo han cambiado ya que para muchas personas el consumo de sustancias psicoactivas se está normalizando, debido a que se ha convertido en el hecho común. Por ejemplo, en la mayoría de festejos sociales se asocia a la diversión con el consumo de sustancias psicoactivas entre la más común las bebidas alcohólicas y a raíz de dichos actos “modernistas” la problemática del consumo se está visibilizando.

Otro factor que está normalizando dicha perspectiva en el consumo son las redes sociales ya que son los medios que la juventud usan con frecuencia y es donde mayormente se hace publicidad a las sustancias psicoactivas, esto, se convierte atractivo para la juventud y conlleva a ideologizar que las publicaciones de fotografías con grupos de amistades usando las sustancias para disfrutar sus vidas es lo que está de moda como parte de la “popularidad” en la sociedad.

Por otra parte, las ideas que transmite el modelo de la globalización o neoliberalismo respecto al consumo de sustancias psicoactivas tienen mayor impacto en las personas ya que, en su mayoría tratan de introducir dichas sustancias a la sociedad como sinónimo de bienestar, poder, fama o triunfo ya que su fin es el comercio de estas y no la salud de las personas y a causa de esta problemática UNOC (Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Comercio) lanza un dato en relación a las muertes y esta información es donde menciona lo siguiente;

Se estima que unas 585.000 personas murieron a consecuencia del consumo de drogas en 2017. Más de la mitad de esas muertes se debieron a una hepatitis C no tratada que degeneró en cáncer de hígado o cirrosis, casi un tercio de las muertes atribuibles a trastornos por consumo de drogas. (UNODC, 2019)

De tal manera, que ante dicha problemática se crean Leyes para prevenir el consumo, pero las personas no las respetan, por tanto, la situación empeora por lo que es importante tomar como ejemplo la Ley para el Control del Tabaco, ya que en el art. 24. Hace referencia a la infracción grave donde aclara que el vender cigarrillos o productos de tabaco en eventos culturales, educativos, políticos, deportivos, artísticos y sociales; se sancionará con una multa de uno a diez salarios mínimos mensuales, más decomisos de producto y suspensión por seis meses del permiso conferido para la venta de productos de tabaco, también, en el art. 25 de la misma Ley hace referencia a infracciones muy graves donde detalla que vender cigarrillos o productos de tabaco a menores de edad o utilizar a éstos para la venta o promoción de dichos productos y reincidir en al menos una infracción grave de cometer esta infracción se sancionara con una multa de diez a treinta salarios mínimos urbanos mensuales más la cancelación definitiva de la autorización para la venta de productos de tabaco.

De igual forma, retomando el ejemplo anterior las sanciones parecen drásticas que cualquier vendedor no se atrevería infringir dichas normativas, pero en realidad no se cumple el deber de hacerla cumplir, ya que, es común observar la venta de tabaco en algunos eventos y en las tiendas, así mismo, visualizar que en algunas tiendas se les está cediendo la venta del tabaco o cigarrillo a los menores de edad. Por hechos de ese tipo se puede decir que la sociedad está normalizando el consumo de las sustancias psicoactivas, ya que, hasta las autoridades encargadas de prohibir dichas ventas no se pronuncian en esos casos. Con ello se puede decir que leyes que prohíben algunos actos de consumo de las sustancias solo están escritas, pero no se cumplen.

## **2.11 Principales limitantes del contexto que impiden a la juventud una rehabilitación exitosa del abandono al consumo de las sustancias psicoactivas.**

Dentro del contexto en el cual se habita se puede conocer por medio de la observación o diálogos que existen limitantes externas que impiden a la juventud gozar de una rehabilitación exitosa ya que estos se encuentran vulnerables a recaer en la adicción por diferentes motivos ya sea individuales, culturales, sociales, económicos, medioambientales, etc. Según el siguiente artículo se puede conocer que el contexto marca la identidad de una persona.

Las personas son influidas en su comportamiento y actitud respecto al consumo de drogas, por las características de la sociedad en que viven, por el nivel de tolerancia y por las normas establecidas en la familia, la escuela, la comunidad y en otros ámbitos. (MOSCOSO, et al., 2015).

Sin embargo, algunos factores sociales que inciden al consumo pueden ser; el lugar de trabajo ya que si en éste se encuentran grupos de personas consumidoras donde el individuo en proceso de recuperación puede sentirse atraído y volvería a recaer o también que las labores ejecutadas en el lugar sean relacionadas a la elaboración de alguna sustancia psicoactiva y según estudios hacen referencia que en lugares de trabajo existe esta problemática, como se menciona a continuación;

La elevada prevalencia entre la población trabajadora del consumo de alcohol y/o otras drogas convierte estos consumos en un problema de gran magnitud. Los primeros estudios a nivel nacional sobre el consumo de drogas en el medio laboral así como estudios en Estados Unidos y Europa corroboran las elevadas prevalencias. (Medicina y Seguridad del Trabajo, 2018).

Además, otra limitante podría ser la zona de residencia ya que, si en ella se comercializan sustancias atractivas las personas consumidoras, continuamente tendrán contacto directo

o indirecto con dichas sustancias, de la misma manera también influye en el consumo de sustancias la publicidad ya que el rol que ejercen los medios de comunicación en la información que transmiten a cerca del consumo de sustancias psicoactivas es tratar de convencer al individuo a adquirir dichas sustancias.

Según estudios enmarcan que el uso excesivo de dicha sustancia hace en el individuo una incontrolada obsesión por las mismas a pesar de consecuencias provocadas. Lo que se plantea en el siguiente apartado donde se refleja en qué consiste la adicción a las drogas:

*Adicción, a las drogas o alcohol es “consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o las sustancias) preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio” (Organización Mundial de la Salud, 1994).*

Por consecuencia a esta problemática, en la mayoría de los países latinoamericanos han realizado reformas estructurales en sus políticas sociales, buscando una mayor eficiencia, eficacia, cobertura y descentralización de sus servicios; sin embargo, al aumentar la población consumidora no darían abasto los recursos institucionales para atender elevadas cantidades de personas.

## **2.12 Factores de contexto social de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas que benefician en su proceso de rehabilitación.**

Factores de contexto social de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas que benefician en su proceso de rehabilitación se pueden conocer a fondo por medio de los programas ejecutados en instituciones o centros en los cuales atienden a este grupo de personas con el fin de orientarles para que abandonen el consumo.

También, es necesario tener en cuenta que una persona consumidora, presenta baja autoestima por el rechazo social o personal, por tanto, dentro de los programas destinados a intervenir a las personas consumidoras se encuentra como fundamental la actividad física ya que, ésta además de mejorar la apariencia física y emocional aporta beneficios en la salud de manera general, lo que contribuiría a que el individuo termine por abandonar la sustancia psicoactiva, ya que, la actividad física en las terapias tiene como medio rehabilitador en personas consumidoras, puede ser un significativo componente para la rehabilitación exitosa.

Entonces, es importante realizar actividad física en el proceso de rehabilitación puesto que, a través de ella, la persona consumidora podrá adquirir beneficios para la salud, así también construyendo nuevos estilos de vida que propiciará cambiar su forma de pensar en relación y el cuidado personal y evitará consumir sustancias.

Además de ello, a medida se continúa realizando la actividad física el individuo logrará desarrollar habilidades que de una forma u otra le permitirán controlar su ansiedad por el consumo, de la misma manera, si el individuo se mantiene realizando actividad física contribuirá a minimizar el consumo de medicamentos recetados para controlar el insomnio, ansiedad o depresión ya que esta mejora el estado de salud lo que permite elevar la calidad de vida, seguidamente se conocerán datos proporcionados por la Organización Mundial para la Salud, donde se pueden conocer los beneficios que aporta la actividad física para el ser humano:

- La actividad física tiene importantes beneficios para la salud del corazón, el cuerpo y la mente.
- La actividad física contribuye a la prevención y gestión de enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes.
- La actividad física reduce los síntomas de la depresión y la ansiedad.

- La actividad física mejora las habilidades de razonamiento, aprendizaje y juicio.
- La actividad física asegura el crecimiento y el desarrollo saludable de los jóvenes.
- La actividad física mejora el bienestar general (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Por otra parte, se reconoce que el consumo de sustancias psicoactivas puede provocar síntomas o dejar algún daño mental por ejemplo los estados más comunes que se pueden observar o que manifiesta la persona consumidora es la ansiedad, la depresión, el estrés, etc. El nivel de daño mental se genera según sea el grado o nivel de consumo; por lo tanto, practicar algún tipo de deporte y adoptarlo como parte de la rutina diaria es necesario para liberar endorfinas (hormonas asociadas a la felicidad, responsables de la alegría, el optimismo, la relajación o el placer). Los efectos que provoca esta hormona puede actuar como un analgésico natural ya que alivia el estrés, tensión, lo que permitirá establecer mejores relaciones sociales y realizará las actividades diarias con mayor productividad.

### **2.13 Incidencia y formas de apoyo familiar que reciben las personas consumidoras de sustancias psicoactivas.**

A la familia en los procesos de rehabilitación se le educa para que sea el ente principal en apoyar con afecto y un buen diálogo con la o el familiar que se encuentra en el proceso de rehabilitación, además de ello, a través de investigaciones documentales se puede afirmar que en los casos donde la familia es involucrada en los tratamientos presentan mayor éxito, ya que esto incentiva al individuo a perseverar en el tratamiento y a evitar el consumo de la sustancia.

Esto hace que se fortalezcan los lazos fraternos entre el individuo y la familia. Y según la revista proporcionada por el médico Mario Alberto Zapata expresa que la familia involucradas en el tratamiento y que llevan a la práctica las orientaciones o herramientas brindadas lograrán experimentar cambios positivos de comportamiento como lo son;

“(a) La familia es más solidaria y manifiesta más el afecto. b) Las normas relacionadas con el paciente son concertadas con él, no obstante, se exige su cumplimiento y se establecen sanciones si no se cumplen. c) Los padres o figuras de autoridad comparten y respaldan sus opiniones sobre actitudes y medidas disciplinarias decididas por ellos. d) Hay acuerdo por parte de todo el grupo familiar en el manejo que se le debe dar al conflicto. e) Los roles de cada miembro del grupo familiar están bien definidos y la comunicación es clara y directa” (La Familia, Soporte para la Recuperación de la Adicción a las Drogas, 2009).

Por ende, al recibir apoyo familiar las y los usuarios mantienen una buena autoestima, debido a los consejos, orientaciones y tratos que reciben de sus familiares, de la misma manera hacerlos sentir queridos e importantes en el círculo familiar es fundamental para evitar llenar vacíos emocionales con las sustancias psicoactivas.

#### **2.14 Cambios en los hábitos de consumo que han experimentado los usuarios durante su proceso de rehabilitación.**

Las y los usuarios que dejan de consumir sustancias psicoactivas experimentan cambios económicos, debido a que, gran parte de sus ingresos lo invertían en las sustancias. Por lo que la economía familiar tiende a mejorar. Así mismo, perciben cambios positivos en relación a la salud, porque el cuerpo deja de recibir sustancias tóxicas que provocan efectos negativos respecto a la salud física o psicológica.

Asimismo, al dejar de consumir dichas sustancias se vuelven a sentir aceptados/as por la familia y sociedad. Así también, la juventud escolar experimenta mejorías en el rendimiento académico, ya que, al evitar consumir productos nocivos se les facilita desarrollar el intelecto.

Referente a la familia las personas mejoran la relación familiar ya que al no consumir sustancias psicoactivas disminuyen los conflictos entre padres e hijos, mejorando la

relación y la confianza, en el convivio del núcleo familiar. De la misma manera la relación crece durante el apoyo de la familia con el proceso de rehabilitación.

El programa web de “Salud Infantil y Adolescente de Andalucía” hace publicidad a diferentes frases razonables que pueden marcar la vida de las personas con el fin evitar el consumir sustancias psicoactivas y estas son”

- Puedes vivir a tope la vida y divertirte sin necesidad de recurrir a las drogas. Ninguna droga te hace divertirte o disfrutar más, esa capacidad está dentro de ti, no tienes que buscarla fuera.
- La salud es lo que nos ayuda a estar bien y disfrutar, las drogas afectan a nuestra salud, el consumo de drogas nos expone a enfermedades que pueden ser mortales.
- Buscar tu camino, tener libertad para hacer y decidir es fundamental. Por eso debes saber que el consumo de drogas te puede llevar a una adicción que te obligará, aunque no quieras a seguir consumiendo.
- Hay nuevas drogas de diseño (las inventan en laboratorios ilegales) con mezclas de muchas sustancias, es casi imposible saber su composición, por tanto, no se pueden obtener antídotos que salven la vida en caso de sobredosis o coma.
- Las drogas afectan no sólo a quien las consume sino a la familia, amigos y al resto de la sociedad.
- Sin drogas emplearás mejor tu dinero, ya que el consumo sale muy muy caro y no sólo para el bolsillo, sino también para la salud, las relaciones sociales, la familia y puede llevar a tener problemas con la justicia. (Menores-drogas).

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1 TIPO DE MÉTODO

El equipo de investigación realizó una investigación académica–científico a través del análisis reflexivo, exhaustivo y crítico de la realidad, en la cual se utilizó la hermenéutica como método en la investigación cualitativa. Propuesta por el cultivador de la hermenéutica contemporánea Hans Gadamer, quien plantea que el propósito de la hermenéutica es “la búsqueda de sentido y de verdad como experiencias vitales y subjetivas, lo que representa además un ideal y una tarea en sí mismas.”

La hermenéutica permite conocer la realidad a través de las experiencias vivenciales del ser y por supuesto teniendo en cuenta sus ideas subjetivas relacionadas a un tema en específico que se conocerán a través de los discursos dado, para luego proceder a su interpretación comprensiva donde el investigador utiliza la empatía para percibir la intención ajena. En dichas ideas hacen referencia los filósofos a continuación:

*“justamente en la medida en que en y con la comprensión [,] lo comprendido se hace accesible como tal” Es ese acceso, esa manifestación, o ese acontecer de sentido como Gadamer y Heidegger definen “verdad” (MALDONADO, 2016).*

Por tanto, la hermenéutica permite el reconocimiento de múltiples realidades con diversas afectaciones o hábitos similares y de naturalezas más bien intersubjetivas; una teoría que asume que es posible comprenderlas antes que conocerlas mediante una metodología centrada en el ejercicio interpretativo continuo de discursos, realidades, diálogo entre el autor y el investigador.

*En otras palabras, “la hermenéutica es el arte de interpretar textos en la búsqueda de su verdadero sentido; especial y originalmente, de los textos sagrados y/o aquellos de una temporalidad relativamente lejana” (MALDONADO, 2016).*

Pero, ¿cómo aprehender la realidad social? El equipo parte reconociendo la complejidad

de la realidad social como elemento multidimensional, es decir, no sólo cultural, sino, económico, social, ambiental y político, trazándolo bajo el diseño metodológico que propone y asociados y respaldada por teorías científicas referentes al tema de investigación, así mismo, relacionándolo con experiencias de sujetos para que se respalde en base a hechos vivenciales.

De manera general el proceso de investigación contempló seis fases:

- a) las formulaciones amplias sobre el tema, lo que permitió definir los entornos espacio-tiempo, aspectos o dimensiones que le dieron identidad a la problemática definida;
- b) por lo tanto, el tema se convirtió en una pregunta o un conjunto de preguntas articuladas que dieron como resultado un problema de investigación;
- c) se hizo necesario la elaboración de un punto de partida conceptual que sirvió para identificar las categorías utilizadas y los niveles conclusivos de diversos trabajos investigativos recientes a fin de ubicar el problema en un contexto teórico y en el entendido de que la realidad es cambiante, y por consecuencia, estos cuerpos teóricos sufren modificaciones;
- d) se definió y aplicó la metodología de trabajo;
- e) se sistematizó e interpretó los datos obtenidos;
- f) a la luz de éstos se realizaron las conclusiones en las cuales se plasmó un breve resumen de los puntos principales abordados en la investigación, lo cual, permitió exponer los resultados y destacar los hallazgos más importantes.

### **3.2 PERFIL DE PERSONAS INFORMANTES**

La investigación se realizó a partir de la realidad observada que tuvo algunas características específicas para llevarla a la ejecución. Por tanto, el perfil de las personas informantes es:

- a) ser usuario/usuaria inscrito/a en el Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente.
- b) ser mayor de 15 años;
- c) participar activamente en el tratamiento de adicciones.
- d) Ser usuarios/as del Centro de prevención y tratamiento de adicciones que sean vulnerados al consumo de sustancia psicoactivas ya sea alcohol, tabaco o marihuana.
- e) Ser usuarios del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones que cuenten con familiares conocedores del problema que padece.

### 3.3 TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.

Para cumplir con los objetivos propuestos, se aplicó una serie de técnicas de investigación social que permitió la recolección de información, siendo las siguientes:

- **Técnicas cualitativas:** se aplicó la **entrevista abierta** o **entrevista en profundidad** en la que el entrevistador guía la conversación, pero concede espacio al entrevistado para que exprese sus propios puntos de vista. En relación a la entrevista Taylor y Bogan 1986 sostiene a la entrevista como “un conjunto de reiterados encuentros cara a cara entre el entrevistador y sus informantes, dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que los informantes tienen respecto a sus vidas, experiencias o situaciones” (BOGDAN, 1992)

Para su aplicación previamente se diseñó una guía de entrevista (Anexo 1,2 y 3) que retomaba los puntos de los que se hace necesario indagar en relación al tema de estudio, definiendo así un perfil de 8 personas a entrevistar con la característica de ser usuarios inscritos en el Tratamiento de Adicciones, profesionales encargados de atender a dichos usuarios en el Centro, y padres de familia o responsables de dichos usuarios., detallados a continuación:

**Tabla 1**  
**Entrevistas realizadas**

Nombre	Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones. San Vicente
Licda. Blanca Dinora Palacios	Trabajadora social del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones.
Lic. Oscar Laureano	Psicólogo del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones.
Manuel Osvaldo Flores	Usuario del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones.
Cristian Ronaldo Recinos	Usuario del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones.
Juan Jose Salinas.	Usuario del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones.
Ana Delmi Flores	Responsable de Usuario (madre)
Marta Recinos	Responsable de Usuario (hermana)
Nicolasa Meléndez Guardado	Responsable de Usuario (madre)

**Fuente:** Construcción propia, sobre la base de entrevistas realizadas 2020 – 2021.

Para la sustentación teórica, se utilizó la “**investigación documental**, según Fidias Arias dice que “la investigación documental es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, críticas e interpretación de datos secundarios, es decir os obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales” (ARIAS, 2006). Considerando esto, se utiliza a fin de describir, explicar, analizar, comparar, criticar entre otras actividades intelectuales, el tema en cuestión.

Se trabajó también con un “**grupo focal** consiste en una entrevista grupal dirigida por un moderador a través de un guión de temas o de entrevista. Se busca la interacción entre los participantes como método para generar información” (Paso a paso en el diseño de un estudio mediante grupos focales, 2002).

Y partir de la interacción de sus participantes que se orientó por una serie de preguntas generadoras (Anexo 4) que fortalecieron el debate sobre el tema, las cuales, fueron administradas por las dos personas que coordinaron la discusión.

Esta técnica se realizó en tres sesiones y en cada sesión participarán cuatro usuarios/as responsables en las asistencias al Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones, esto, permitió indagar en la realidad estudiada.

### **3.4 MUESTRA**

La muestra seleccionada es de carácter opinático o intencional y que de acuerdo a Ruiz Olabuénaga, el Muestreo Intencional “Es aquel en el que los sujetos de la muestra no son elegidos siguiendo las leyes del azar, sino de alguna forma intencional” (RUIZ Olabuénaga, 2003). ya que se busca en la investigación casos referentes al tema-problema, además dentro de la misma se establecen para ella criterios de inclusión específicos, los cuales se determinan de la siguiente manera:

- Tres jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas que sean usuarios activos del tratamiento recibido en el CPTA de San Vicente, además, que oscilen en las edades de 15 a 18 años de edad.
- Un padre de familia o un responsable de cada joven seleccionado.
- Dos profesionales del equipo multidisciplinario que intervengan de forma directa con los usuarios del CPTA de SV.

Siendo un total de 8 la muestra de estudio y necesaria para la realización de la investigación.

### **3.5 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Una vez finalizó la etapa de recolección de información, la información recolectada se procesó en el programa denominado Weft QDA el cual facilitó al procesamiento de la información de tipo cualitativa recopilada en las diversas entrevistas realizadas y grupos focales.

### 3.6 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS CUALITATIVOS

Para el análisis e interpretación de los resultados cualitativos, se seleccionaron diferentes categorías y subcategorías en función de los objetivos específicos propuestos en la investigación, desplegadas de la siguiente manera:

**Tabla 2. Categorías y Subcategorías**

<b>Familia en la incidencia al consumo</b>	<b>Autoridad</b>
	<b>Normas</b>
	<b>Relaciones</b>
	<b>Comunicación</b>
	<b>Limites</b>
	<b>Uso de tiempo libre</b>
<b>Contexto en la incidencia al consumo</b>	<b>Fácil acceso</b>
	<b>Amistades</b>
	<b>Lugar de trabajo</b>
	<b>Zona peligrosa</b>
	<b>Escuela</b>
<b>Incidencia familiar en el tratamiento de la persona consumidora</b>	<b>Apoyo familiar positivo</b>
	<b>Apoyo familiar negativo</b>
<b>Consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en la familia</b>	<b>Violencia</b>
	<b>Muerte</b>
	<b>Pobreza</b>
	<b>Desintegración familiar</b>

<b>Consecuencias de consumo a nivel personal</b>	<b>Enfermedades</b>
	<b>Alteración conductual</b>
	<b>Rechazo de amistades</b>
<b>Impacto del tratamiento del CPTA</b>	<b>Cambios personales</b>
	<b>Cambios observados por la familia</b>

Fuente: Elaboración propia, 2021

## **4. RESULTADOS**

### **4.1. ASPECTOS INTRODUCTORIOS SOBRE LA EXPERIENCIA DE LOS JÓVENES QUE ASISTEN AL CENTRO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES.**

En el Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones se atienden 200 personas aproximadamente al año, oscilan entre 16 a 69 años de edad, sin embargo, el rango de edades no tiene límite, de ambos sexos, uno de los requisitos principales que el usuario debe cumplir es ser mayor de edad, en algunos casos especiales se inscriben adolescentes desde 16 años, tomando en cuenta los requisitos legales. Se priorizan las problemáticas que cada uno manifiesta, con el objetivo principalmente de que eviten el consumo de sustancias psicoactivas, orientándoles a mejorar su calidad de vida, según las necesidades básicas como: Salud física, salud mental, equilibrio, solidaridad, adaptabilidad; ya que, dichas necesidades son prioritarias en su desarrollo psicosocial.

Según la opinión de Manfred Max Neef, las necesidades básicas de las personas se derivan de la siguiente manera:

Dicho esto, las necesidades humanas son finitas, pocas, clasificables y universales para todas las culturas y todos los periodos históricos. Los autores las clasifican en dos categorías: primero, las necesidades del ser, tener, hacer y estar; y como

segunda categoría, las necesidades de subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad. Por otro lado, los satisfactores son todos aquellos bienes -económicos y no económicos- utilizados para satisfacer las necesidades, mismos que cambian a través del tiempo y de las culturas. (SANCHEZ, 2021)

Las y los usuarios que asisten al Centro de Prevención, muestran mucha participación en el proceso, al momento de ser atendidos por cada miembro del equipo multidisciplinario, son participativas y participativos, esto es de gran beneficio para su rehabilitación, porque permiten obtener información directa y verídica de cada caso en forma particular, de la misma manera, expresan algunas vivencias dentro del grupo familiar; ya que, son influyentes de forma positiva o negativa, según el nivel de resiliencia de cada usuario ya que, que en dicho Centro de Prevención se atienden diferentes procesos tal es el caso de las y los usuarios que asisten a sus terapias por orden del Juzgado de Paz y Juzgados de Familia.

...Está pendiente de que cumpla las medidas en el juzgado y de que asista al Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones... -Cristian Recinos

...Su compañera de vida... Juan Salinas.

La distribución de roles dentro de la familia es muy importante para evitar recargar de conmociones a sus miembros; en una familia es vital establecer límites y permisiones, para generar un ambiente sano y agradable para todos, en el caso de las familias ensambladas la asignación de normas para los hijos recae con mayor parte en el progenitor, ya sea, la madre o el padre de las hijas o hijos, esto genera vulnerabilidad de los derechos de uno de los miembros de la pareja, por lo tanto es muy importante la distribución equitativa de los roles dentro de la familia, como lo afirma Oscar Rodríguez en su informe “Por una distribución equitativa para las tareas del hogar” para la revista “La cuestión social en México”

*Si la carga de trabajo en el hogar no se distribuye de manera equitativa, la persona que asuma una mayor carga se verá afectada en sus derechos (RODRIGUEZ, 2019).*

De la misma manera dentro del hogar no debe haber distinción de sexo para asignar las normas, ya que lo es necesario crear un ambiente sano para la buena convivencia familiar.

...Me manda a hacer mandados y a cocinar... Manuel Flores.

Así mismo, las y los usuarios manifiestan que existen diferentes tipos de normas que hay que cumplir dentro del hogar, son variantes de acuerdo con la concepción de cada familia, además deben estar fundamentadas en el respeto por las demás personas, colaborar dentro de los que haceres, sana convivencia, el respeto de los horarios de llegar a casa, mayormente en los adolescentes.

Las restricciones dentro de la familia deben ser apropiadas a las necesidades de sus miembros, para evitar conductas que pueden aparecer en la infancia como en la adolescencia.

El rol de las madres y padres de familia debe estar enfocado en establecer normas de fácil comprensión, acertadas y muy razonables siempre creando un espacio en donde las demás personas se puedan desarrollar con libertad de razonar entre lo bueno y lo malo.

...Él sale cuando quiere, pero si he observado que ha cambiado desde esta en el tratamiento... (Marta Recinos)

...No Hay reglas para eso... (Ana Flores)

Sin embargo, es muy importante sensibilizar a los miembros de la familia para que puedan cumplir con las normas que se asignan, sin necesidad de supervisión, concientizarlos para que puedan actuar de forma responsable en cada situación de la vida cotidiana.

Por otra parte, dentro de la familia, también puede surgir la falta de reglamentos a cumplir y esto puede distorsionar las relaciones sociales, demasiada permisibilidad no tiene consecuencias positivas para los adolescentes, se deben establecer límites entre lo conveniente y lo no conveniente, según la revista virtual Hacer, Familia- educación, en su informe: Consecuencia de la falta de límites a los niños, se hace énfasis en lo siguiente:

Es importante también hacerles conscientes del otro, y que deben tener en cuenta al prójimo. Es decir, transmitirles que existen ciertas normas de convivencia social y respeto. El modo que puede resultar más sencillo para transmitir estas normas es por medio del juego y la interacción con sus iguales y con la familia. Ya tienen edad para adquirir ciertas responsabilidades y tareas en el hogar que les hagan entender el sistema de normas en el que están creciendo, y la importancia que tiene llevarlas a cabo, así como el esfuerzo que supone lograrlas. (HACERFAMILIA, 2019)

Las relaciones interpersonales dentro de la familia deben estar enfocadas en respetar la opinión de cada uno, basadas en emociones y sentimientos que se puedan generar de acuerdo con el contexto en cual se desarrolla el individuo.

...Está pendiente de que cumpla las medidas en el juzgado y de que asista al Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones y está pendiente de llamarle cuando sale... (Cristian Recinos)

...Cuando estaban juntos era conflictiva porque mi padre mucho tomaba por eso se separaron cuando yo tenía 7 años... (Cristian Recinos)

...Dejaron de apoyar en estudios... (Edwin Rivas)

...Hablando pidiendo disculpas... (Manuel Flores)

...Si... (Nicolasa Guardado)

La buena comunicación es fundamental para generar confianza, interactuar con todos los miembros de la familia, compartir sentimientos, de la misma manera resolver sus problemas, Cristian Recinos, afirma que en su familia se busca la solución de problemas de una buena manera, de la misma manera siempre se busca el apoyo de los padres y madres de familia al momento de necesitar un consejo o una orientación.

...Resuelven sus problemas utilizando el dialogo... (Cristian Recinos)

... A mí mamá... (Juan Salinas)

De la misma manera establecer límites en la familia delimita los reglamentos internos que se deben cumplir y dan paso a la capacidad de distinguir entre lo correcto y lo incorrecto.

...No me controla cuando estoy afuera de la casa, pero si se preocupa... (Manuel Flores)

...Ninguna como él sabe más de eso... Ana Flores con referencia al uso de redes sociales que hace su hijo.

Hacer buen uso del tiempo libre brinda a las personas la capacidad de tener un buen estado de salud mental, brinda energía positiva, de la misma manera generan buena salud física, mejora las relaciones sociales.

#### **4.2. FACTIBILIDAD EN LA ADQUISICIÓN DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.**

El fácil acceso a la adquisición de sustancias psicoactivas perjudica a la población salvadoreña, no existen muchas limitantes en las ventas de dichas sustancias ya que se comercializan sin establecer ningún régimen de edades para poder venderlas

...En cuatro tiendas... (Cristian Recinos)

...Si es fácil la venta a menores porque no hacen preguntas ni restricciones... (Juan Salinas)

...en dos tiendas... (Manuel Osvaldo Flores)

De la misma manera la influencia generada por las amistades es determinante en el consumo de sustancias psicoactivas, ya que, los jóvenes actúan por temor a ser excluidos de su círculo social, en la mayoría de los casos los grupos de amigos generan presión al momento de consumir sustancias psicoactivas, de tal manera que se mentalizan el querer pertenecer a ciertos grupos, sin importar si las influencias son positivas o negativas, solo actúan por impulso.

...Mis amistades no me ofrecieron yo probé por curiosidad y lo hago por decepciones de relaciones de noviazgo... (Manuel Flores)

El ambiente laboral, podría ser muy influyente en el consumo de sustancias psicoactivas, si no se imponen restricciones ya que, se pueden generar accidentes laborales, distorsión en la comunicación, bajas en la productividad, bajas en la calidad de trabajo.

...El patrón consume alcohol los demás fuman en el campo... (Cristian Recinos)

...No ofrecen... (Juan Salinas)

De la misma manera la zona de residencia es influyente en el consumo de sustancias psicoactivas debido a la poca vigilancia por parte de las autoridades competentes como la Policía Nacional o la Fuerza Armada, esto conlleva a la fácil comercialización de sustancias psicoactivas.

... Cada 3 o 4 días... (Cristian Recinos)

...Ningún tipo de seguridad... (Juan Salinas)

...No, solo hay bolos... (Manuel Flores)

En los centros escolares, los usuarios manifiestan que no tuvieron la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas a pesar de que la mayoría no posee muchos grados de estudio, sin embargo, saben leer y escribir, esto también facilita su proceso de rehabilitación.

#### **4.3 EL PAPEL FAMILIAR EN LA VIDA DE LA PERSONA CONSUMIDORA.**

Existe la necesidad de analizar la influencia familiar en torno al proceso de rehabilitación de la persona consumidora, lo cual, permitirá conocer acciones de la familia que impulsan o coartan a la obtención de una rehabilitación exitosa, ya que, según la investigación en relación a la familia y a la persona en recuperación de droga menciona lo siguiente “**La familia** debe convertirse en soporte importante para la atención del problema del consumo y adicción a las **drogas**, integrándose de manera decidida desde el inicio del tratamiento...” (La Familia, soporte para la recuperación de la adicción, 2009).

Por tanto, en el CPTA en algunas terapias de rehabilitación se involucra a algún familiar o responsable de cada usuario/a con el fin de mitigar las adicciones, por tanto, se conocerá el impacto de la influencia familiar en la vida de la persona consumidora en dos tipos de acciones las cuales se plantean a continuación:

- a) **Apoyo familiar positivo:** en algunos casos el apoyo o influencia familiar en el tratamiento de las personas consumidoras es de manera positiva, para ello se conocerá algunas de las experiencias por usuarios/as del CPTA, manifestaron el apoyo de la familia en dicho proceso, como lo expresan algunos usuarios del CPTA:

...Antes me regañaban actualmente me apoyan y me admiran... (Cristian Recinos)

...Positiva porque siento el respaldo cuando me acompañan a venir acá... (Edwin Rivas)

- b) Además, como resultado opuesto se puede decir que la influencia familiar en el tratamiento es fundamental en casos donde se pone en práctica lo aprendido en el tratamiento ya que también se conocerán experiencias de usuarios del CPTA que manifiestan el apoyo familiar de manera negativo:

...A veces los problemas familiares afectan y esos problemas me enojan, pero para sentirme mejor ante esas emociones lo que hago para relajarme es ir a tomarme una cerveza, pero después sigo con una y otra hasta que me pongo borracho. (Maribel Vásquez)

Como lo dice Raúl Pérez:

...Depende porque me aconsejan, pero a veces traen cerveza a la casa.

Y como lo menciona Israel Palacios:

...Cuando hay enojos familiares me refugio en el alcohol...

De acuerdo a ello, La familia en los procesos de rehabilitación cumple una función elemental, sin embargo, su nivel de impacto varia ya sea este de manera positivo o negativo.

#### **4.4 RAMIFICACIONES DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA FAMILIA.**

Existen múltiples consecuencias que trae consigo el consumo de sustancias psicoactivas y que perjudican no solo la vida de la persona consumidora, sino que también a la familia y esto se puede respaldar con la siguiente información citada a continuación:

La drogadicción en la familia tiene innumerables consecuencias. No sólo repercute en la salud y el bienestar de la persona que lucha contra la adicción, sino que también trae consigo un aumento de la violencia, el abuso, los conflictos y las dificultades financieras (Cómo afecta la adicción a las drogas a mi familia, 2016).

En ese sentido, según el estudio realizado en el CPTA algunos de los usuarios/as manifestaron experiencias que a largo o corto plazo el consumo de las sustancias psicoactivas perjudicó a la familia, y seguidamente se corroboran algunas de las consecuencias familiares a raíz de dicho consumo expresadas a continuación:

En relación a la violencia el joven Manuel Flores dijo:  
...Cuando mis familiares me ven consumiendo alcohol se enojan.

En relación a la muerte el joven Cristian Recinos mencionó:  
Mamá murió a los 36 años porque estaba enferma y en ese tiempo yo tomaba alcohol, pero yo no le hacía caso y cuando no llegaba a casa ella se afligía y por eso se le complicó la enfermedad y falleció, pero por eso quiero cambiar para evitar afectar a mi familia.

En relación a la pobreza el joven Juan Salinas expresó:  
...1 año tenía cuando se separó mi madre de mi padre, porque él tomaba mucho y nunca le ayudo en nada. (Juan Salinas)

En relación a la desintegración familiar la señora Nicolasa Guardado, la cual es madre de familia afirmó lo siguiente:  
...él tomaba y eso daba mala impresión, pero después nos dejamos por ese motivo de adicción que presentaba porque solo había problemas.

Según lo conocido con anterioridad en base resultados obtenidos por usuarios/as o familia involucrados en el tratamiento del CPTA se puede conocer que a través del consumo de sustancias psicoactivas surgen o evolucionan distintas problemáticas familiares.

#### **4.5 RAMIFICACIONES CEREBRALES Y CONDUCTUALES DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS O PSICOTRÓPICAS.**

Es importante tener en cuenta que el consumo de sustancias psicoactivas produce efectos similares y efectivamente esa es razón por la cual la consumen las personas para sentir sus afectos, sin embargo, al comento de consumirlas muchas personas no concientizan los daños que les provocara a corto o largo y algunas consecuencias de dicho consumo pueden ser enfermedades físicas, alteraciones conductuales, discriminación social, baja autoestima, muerte, etc.

De acuerdo a lo anterior, en el estudio realizado tomando en cuenta experiencias personales se podrá constatar de dichos efectos, así mismo, se abonará con algunos comentarios de algunos profesionales que atienden usuarios en el CPTA y en referencia a las enfermedades más comunes que presentan las personas consumidoras de sustancias psicoactivas mencionan lo siguiente:

...Físicas, cirrosis hepáticas, enfermedades cardiacas, sistema digestivo, trastorno de personalidad, control de impulsos, traumas no resueltos de la infancia que hacen a las personas, vulnerables al consumo... (Lic. Oscar Laureano.)

...Ansiedad. Licda. (Blanca Palacios.)

...me daba hambre en el momento del efecto, me daba ansiedad, tenía alucinaciones, insomnio y problemas de pleitos con mi mamá. (Manuel Flores.)

Con base a lo anterior, se entiende que los profesionales del CPTA conocen a fondo los efectos provocados por las sustancias, por tanto, manifiestan que, el trastorno de la ansiedad es parte de las alteraciones conductuales. Siendo así que las consecuencias sociales del deterioro cognitivo causan dicho trastorno de ansiedad, pena, frustración,

apatía e irritabilidad, que llevan al aislamiento y en muchos casos a la depresión, originando en estas pacientes alteraciones conductuales.

Pero es ahí donde surge la pregunta, ¿porque las sustancias psicoactivas alteran la conducta? para conocer más sobre el tema, dicha pregunta se contestará según la siguiente información:

**¿Qué son las drogas, sustancias psicotrópicas, sustancias psicoactivas o SPA?** Es toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras) produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. Su consumo puede crear consumo problemático o dependencia. (Minsalud, 2021)

Además, las enfermedades físicas y conductuales que manifiestan las personas de dicho estudio en relación a las consecuencias del consumo de dichas sustancias, también, han experimentado el rechazo de la sociedad debido al consumo de sustancias psicoactivas, reciben discriminación al no consumir, ya que las amistades son la principal influencia en el consumo, la burla y el desprecio de los vecinos por el récord de adicción, ya que a una persona consumidora la sociedad la ve de menos, no los apoyan, no les ofrecen fuentes de trabajo, es por esa razón que los jóvenes se vuelven dependientes a dichas sustancias. En relación a la estigma o rechazo social algunos participantes de estudio comentan lo siguiente:

Maribel Vásquez participante del grupo focal:

...cuando uno quiere dejar de tomar los amigos dicen tu mujer te manda o que uno es del otro sexo y comienzan a discriminar, yo pienso que entrar al vicio es fácil, pero salir es lo difícil por el maltrato de los amigos...

Julio Molina participante del grupo focal manifiesta lo siguiente:

...me hacían burla porque no creían que yo podía cambiar”.

Cristian Ronaldo Recinos usuario del grupo muestra expresa:

...algunos vecinos que conocen mi pasado me ven mal y me tienen de menos porque piensan que les hare algo malo...

Por tanto, se puede decir que, muchas de las personas con trastornos adictivos sufren el rechazo social y son apartados de forma discriminativa por medio de comentarios o gestos negativos y estos actos a los grupos vulnerables al consumo les perjudica en obteniendo una baja autoestima; por ello, es fundamental que la persona consumidora para lograr una rehabilitación exitosa se aboque a terapias o se incorpore a centro especializados donde se les tratara dicha problemática de manera integral con el fin de apoyarle a lograr una rehabilitación exitosa.

#### **4.6 ELEVACIÓN DEL ESTILO DE VIDA EXPERIMENTADO EN EL TRATAMIENTO DEL CPTA.**

El impacto que genera el Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones es que ofrece un tratamiento integral para que la persona consumidora aprenda a erradicar el problema de adicción, ello, consiste en terapias individuales, grupales y familiares, y evaluaciones personales de parte del equipo multidisciplinario, estos, según lo amerite la o el usuario.

De acuerdo al estudio realizado en jóvenes que se encuentran en el tratamiento del CPTA presentan perspectivas positivas para lograr resultados positivos y creen en sus habilidades ya que una de las interrogantes en la entrevista fue ¿Considera usted que este problema tiene solución? Y ellos mencionaron lo siguiente.

Si considero que tiene solución, porque me he dado cuenta en el tratamiento de adicciones que si me lo propongo lo puedo lograr... (Cristian Recinos)

que las metas que me he propuesto a cumplir es poner un negocio de venta de acero. (Juan Salinas)

...algunos beneficios que reciben las personas que están en el tratamiento de rehabilitación los cuales son: aprender a vivir en sobriedad, reconciliar su situación familiar, solucionar sus problemas personales, recuperar su trabajo, armonía, beneficiar económicamente a su familia, mayor productividad, hacerlos hombres de bien en hábitos saludables. (Lic. Oscar Laureano)

Por tanto, la participación de la familia es una parte elemental en el proceso del tratamiento, el cual, se encuentra incorporada la persona consumidora ya que esta es el apoyo elemental en dicho proceso. Además de ello, la familia por encontrarse en el espacio inmediato es la que conoce y observa los cambios que paulatinamente la persona consumidora experimenta a medida del que persiste en el tratamiento.

Algunos participantes del presente estudio manifiestan algunos de los cambios percibidos por la familia ante el consumo de estas sustancias psicoactivas y mencionan:

...antes se enojaban y discutíamos, pero ahora con el tratamiento y el cambio que han observado me tienen confianza... (Manuel Flores)

...ahora mi familia me apoya y admira. (Juan Salinas)

Por ello, la participación de la familia en los tratamientos permite reestructurar algunos cambios culturales en la familia con el fin que se adopten conductas de las cuales transmitan un estilo de vida saludable para evitar hábitos que perjudiquen a la persona consumidora.

**Tabla 3. RESUMEN DE LOS RESULTADOS**

<b>CATEGORIAS</b>	<b>ELEMENTOS QUE INCIDEN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA JUVENTUD.</b>
Elementos multifactoriales de la dinámica familiar que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 15 a 25 años de edad, que asisten al Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente.	Patrones de consumo
	Normas
	Limites
Contexto	Fácil acceso
Apoyo Familia	Negativo en días festivos
Tratamiento del CPTA	Presentan una rehabilitación positiva

Fuente: elaborado propia,2021.

### **CONCLUSIONES.**

- Mediante las entrevistas realizadas a usuarios del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones se determinó que las acciones de sus progenitores o encargados/as son dirigidas en función del bienestar y de la protección hacia la o el joven consumidor, por ende, no existe autoritarismo o abuso de poder, por ello, se concluye que la autoridad en el grupo familiar no es un elemento o causa que incide a la juventud al consumo de sustancias psicoactivas.
- Según entrevistas dirigidas a algunos padres o encargados de familia se conoce que en los hogares de los jóvenes consumidores si cuentan con normas establecidas, sin embargo, dichas normas se sobrepasan o se rompen cuando la o el joven consume sustancias psicoactivas ya que su conducta en ese estado se altera y toman decisiones de forma absoluta, por ello, las normas en es un elemento que incide a la juventud al consumo de sustancias psicoactivas.

- Por medio de opinión de madres o encargados de familia y usuarios/as del CPTA se conoció que los vínculos en la familia son afectivos ya que procuran resolver algún problema por medio del dialogo y evitan el uso de la violencia, sin embargo, cuando algún miembro del grupo familiar consume algún tipo de sustancia psicoactiva altera su conducta y es el momento en el cual se genera un ambiente familiar conflictivo. Por tanto, se concluye que las relaciones familiares no inciden en el consumo de sustancias psicoactivas a menos que exista el consumo de las sustancias por algún miembro. Por ende, las relaciones familiares no son la causante principal que inciden al consumo de sustancias psicoactivas en las y los jóvenes.
- Mediante la manifestación de los casos estudiados se conoció que la confianza dentro del núcleo familiar la establecen a fondo con la encargada o familiar responsable de sexo femenino, pues, cuando se les presenta una situación a solucionar o ideas a compartir acuden a comunicárselo a la madre de familia o en casos donde no se encuentra la madre acuden a la hermana mayor. Por ello, se concluye que la comunicación en la familia no incide al consumo de sustancias psicoactivas en la juventud ya que dentro del núcleo familiar existe un ser que les genera confianza para dialogar sobre situaciones personales.
- A través de las entrevistas realizadas se conoció que dentro del grupo familiar las madres o la persona responsable del núcleo familiar se consideran permisivos/as ya no establecen límites, por tanto, ofrecen libertad y autonomía a las y los jóvenes, por ello la falta de límites en el núcleo familiar se convierte en un elemento de la dinámica familiar que incide al consumo de sustancias psicoactivas para la juventud.
- Según las entrevistas se conoció que los padres de familia brindan tiempo libre a sus hijos/as, ya sea de recreación, deporte o actividades de sana convivencia con

el fin que la o el joven desarrollo sus habilidades, sin embargo, depende de la o el joven si emplea el tiempo libre en el consumo de sustancias psicoactivas, sobre. Por ello, se concluye que el uso de tiempo libre no es un elemento de la dinámica familia que incide al consumo de sustancias psicoactivas.

- En base al estudio realizado se conoce que no todos los elementos de la dinámica familiar inciden al consumo de sustancias psicoactivas en la vida de las y los jóvenes; sin embargo, se detectó que todos/as involucrados en el estudio manifestaron haber tenido o tienen un padre de familia consumidor de sustancia psicoactivas, por tanto, se puede decir que la acción del consumo lo aprendieron consientes o inconscientemente, por ello, se concluye que los patrones de consumo son los que mayormente impactan en la etapa de la juventud.
- Mediante los resultados obtenidos se puede decir que a pesar de la existencia de la Ley Reguladora de la producción y Comercialización del alcohol y bebidas alcohólicas en la cual se prohíbe la venta a menores de edad, esta no se cumple, ya que en la mayoría de tiendas, cantinas, venden dichas sustancias irrespetando la Ley y además, con el narcomenudeo de marihuana en el territorio salvadoreño vendido en diferentes lugares clandestinos les facilita a la juventud la obtención de las sustancias psicoactivas, lo que conlleva a que sigan surgiendo más casos de adicción.
- Se conoce que padres de o encargados de familia son responsables en apoyar sus familiares en las terapias correspondientes del tratamiento que reciben en el Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones.
- En el proceso de rehabilitación la persona consumidora puede recaer al consumo en fechas especiales de festividad, por ejemplo; en celebraciones de navidad, en la de fin de año o en diversos eventos, ya que, en dichas celebraciones la mayoría

de familias usan bebidas embriagantes, por tanto, en etapas de año la persona consumidora es vulnerable a recaer en la adicción y en dicha situación la familia se presenta como el elemento que incita a su familiar al consumo de sustancias psicoactivas.

- El Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones ha impactado la vida de sus usuarios/as de manera positiva ya que todas las personas entrevistadas mencionaron haber experimentado cambios positivos en relación al consumo de las sustancias psicoactivas, por ende, se concluye que el tratamiento de rehabilitación de CPTA restaura la vida de sus pacientes. Y esto es elemental ya que la juventud que se encuentra en dicho programa logrará obtener una rehabilitación exitosa antes de formar un hogar lo que será de beneficio para evitar la repetición de patrón de consumo generacional.

### **RECOMENDACIONES**

- El Centro de Prevención y Tratamientos de Adicciones imparta charlas a los usuarios y usuarias sobre la autoridad en el grupo familiar con el fin que se cumpla el artículo número 206 del Código de Familia que define la misma como “el conjunto de facultades y deberes, que la ley otorga e impone al padre y a la madre sobre sus hijos” (Codigo de Familia , 2009).
- Que el equipo multidisciplinario del CPTA, brinde charlas acerca de la desintegración familiar, ya que esta genera distorsión o mal funcionamiento de los roles asignados, creando una situación inadecuada, una atmósfera de insatisfacción, angustia, depresión, malestar en general y, por tanto, poca comunicación entre sus miembros.
- Que los usuarios y usuarias que asisten al Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones reciban orientaciones por parte del equipo multidisciplinario sobre las

funciones de la familia debido a que abarca las actividades que realiza, las relaciones sociales que establece en la ejecución de esas actividades y, en un segundo nivel de análisis, comprende los aportes o efectos que de ellos resultan para las personas y para la sociedad.

- El CPTA impulse a los usuarios y usuarias a mantener una comunicación afectiva dentro del grupo familiar, con el propósito de mantener lazos de confianza y diálogos con los miembros de la familia, para evitar conflictos familiares que puedan llegar a caer en la adicción de las sustancias psicoactivas.
- Educar a padres de familia sobre la jerarquía familiar con el fin que se arraiguen de sus deberes dentro del hogar y de esta manera los hijos respeten reglas establecidas.
- Que el CPTA impulse a los jóvenes a administrar de manera afectiva el uso del tiempo libre con el fin que realicen actividades productivas donde desarrollen sus habilidades físicas o intelectuales.
- Que las y los usuarios del CPTA conozcan las causas que los inciden al consumo de sustancias psicoactivas, en relación a ello, priorizar en los patrones generacionales de consumo aprendidos en el hogar, esto, con el fin que sean conscientes de dichas conductas para que se logren romper.
- Que el Ministerio de Salud Pública supervise de forma frecuente en tiendas o cantinas la venta correcta de sustancias psicoactivas para evitar que menores de edad la adquieran, así mismo, que autoridades de Seguridad Pública investiguen

grupos relacionados al narcomenudeo para evitar el consumo de marihuana en el país.

- Incluir dentro del CPTA un área de prevención, con servicios enfocados a la información, orientación y asesoramiento a padres y madres sobre las drogodependencias y así conjuntamente, reforzar y apoyar conductas saludables en el seno familiar.
- Concientizar de manera individual sobre las consecuencias de la recaída al consumo de sustancias psicoactivas, a su vez, educar en el fortalecimiento del autocontrol para evitar el consumo de dichas sustancias en días festivos.
- Que profesionales del equipo multidisciplinario consideren la importancia de trabajar en temas relacionado a “la familia en la resolución de los posibles conflictos, crisis o en la implementación de emprendimientos familiares para fortalecer recursos.”

## REFERENCIAS

- ALVAREZ, Natalia. 2019.** Historia de las sustancias psicoactivas mas comunes. [Online] enero 2, 2019. [Cited: septiembre 8, 2021.] ▷▷ Historia de las Sustancias Psicoactivas más consumidas (institutocastelao.com).
- ARIAS, Fidias. 2006. 2006.**
- AREVALO, Karla. 2018.** elsalvador.com. [Online] junio 17, 2018. [Cited: mayo 6, 2021.] <https://historico.eldiariodehoy.com/historico-edh/84869/el-fugaz-paso-de-la-droga-en-el-salvador.html>.
- BOGDAN, Taylor. 1992.** LA ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD. 1992.
- COTO, Malena, REY, Andrea and VICENTE, Maria Laura. 2017.** Sustancias sujetas a control especial. salud.gob. mayo 2017.
- CANO, Jose, et al. 2017.** Factores que determinan el nivel de competitividad internacional en British American Tobacco LTD. 2017.
- Codigo de Familia . 2009.** [Online] 2009. [Cited: 10 28, 2021.] [https://www.oas.org/dil/esp/codigo\\_de\\_familia\\_el\\_salvador.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/codigo_de_familia_el_salvador.pdf).
- CENTRALAMERICADATA. 2018.** CENTRALAMERICADATA. [Online] Septiembre 25, 2018. [Cited: septiembre 8, 2021.] [https://www.centralamericadata.com/es/article/home/Consumo\\_de\\_licor\\_en\\_Centroamrica](https://www.centralamericadata.com/es/article/home/Consumo_de_licor_en_Centroamrica).  
ca.
- Consumo de alcohol y género: diferencias desde la perspectiva de los profesionales de enfermería. **FERNANDEZ, Victor and CORRAL, Inmaculada. 2018.** 96, madrid : s.n., octubre-noviembre 2018, nureInvestigacion .
- DUDLEY, Roberto. 2014.** teoria del mono borracho. 2014.

**FORBES . 2020.** FORBES . [Online] julio 23, 2020. [Cited: julio 21, 2021.]  
<https://forbescentroamerica.com/2020/07/23/centroamerica-potencial-mercado-de-anfetaminas-para-pandillas/>.

Perinatología y Reproducción Humana. **FLORES, Monica. 2012.** 3, Mexico : Uso de Sustancias Adictivas Durante el Ebarazo, julio-septiembre 2012, Vol. 26.

**Ley Reguladora de las Actividades Relativas a las Sustancias Psicoactivas. 2006.** 2006.

**MALHOTA, Richa. 26.** BBC NEWS MUNDO. [Online] Marzo 2017, 26. [Cited: septiembre 9, 2021.] <https://www.bbc.com/mundo/vert-earth-39273287>.

**MARTINEZ, Monica Domingo. 2007.** FACTORES FAMILIARES, Y SU INFLUENCIA EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. [Online] mayo 26, 2007. [Cited: septiembre 8, 2021.] <https://www.ctmadrid-adicciones.com/factores-familiares-su-influencia-en-el-consumo-de-sustancias-adictivas/>.

**Menores-drogas.** Menores Drogas. [Online] [Cited: septiembre 5, 2021.]  
[http://si.easp.es/psiaa/wp-content/uploads/2014/07/menores\\_drogas.pdf](http://si.easp.es/psiaa/wp-content/uploads/2014/07/menores_drogas.pdf).

—. **2019.** mexicosocial. [Online] junio 15, 2019. [Cited: octubre 4, 2021.]  
<https://www.mexicosocial.org/magdalena-sepulveda-distribucion-equitativa-tareas-del-hogar/>.

**Minsalud.** minsalud.gob. [En línea] [Citado el: 27 de septiembre de 2021.]  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>.

**MALDONADO, Ricardo. 2016.** EL MÉTODO HERMENÉUTICO EN LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. 2016. p. 10.

**MOSCOSO, Arturo Javier and TITTO, Olga Marcelina. 2015.** UNODC. UNODC. [Online] 2015.  
[https://www.unodc.org/documents/bolivia/Prev\\_Problematica\\_de\\_las\\_drogas.pdf](https://www.unodc.org/documents/bolivia/Prev_Problematica_de_las_drogas.pdf).

**NARCONON. 2021.** NARCONON. [Online] 2021. [Cited: Septiembre 8, 2021.] La Historia de la Marihuana (narconon.org).

Medicina y Seguridad del Trabajo. **OCHOA, Enriqueta and MADDOZ, Agustin. 2018.** 213, Madrid : s.n., octubre-diciembre 2018, Vol. 54

**Organizacion Mundial de la Salud. 2021.** Organizacion Mundial de la Salud. [Online] julio 27, 2021. [Cited: julio 5, 2021.] <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.

—. **2020.** Organizacion Mundial de la Salud. [Online] noviembre 26, 2020. [Cited: junio 21, 2021.] <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.

. **Organizacion Mundial de la Salud .** infodrogas. [En línea] [Citado el: 20 de septiembre de 2021.] <https://www.infodrogas.org/drogas?showall=1>.

**PARIS, Andres. 2018.** guiainfantil. guiainfantil. [Online] marzo 13, 2018. [Cited: julio 2, 2021.] <https://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/escuela-colegio/como-puede-afectar-la-familia-a-los-alumnos/>.

**PORTILLO, Edith. 2010.** elfaro. elfaro. [Online] octubre 3, 2010. [Cited: septiembre 2021, 8.] <https://elfaro.net/es/201009/noticias/2582/El-Salvador-a-la-cabeza-en-muertes-por-alcohol-en-el-mundo.htm>.

Paso a paso en el diseño de un estudio mediante grupos focales. **RODRIGUEZ, Prieto y CERDA, March. 2002.** 6, abril de 2002, Vol. 29, págs. 366-373.

**RCN. 2018. Sustancias psicoactivas: sus tipos, efectos y riesgos. mayo 23, 2018.**

**RUIZ Olabuenaga, Jose Ignacio.** Diseño de Investigación. pág. 13.

**SANCHEZ, Angelica.** UNLA. [En línea] [Citado el: 28 de septiembre de 2021.] <https://www.unla.mx/blogunla/necesidades-y-satisfactores-humanos-a-traves-de-max-neef>.

**UNOCD. 2021.** UNOCD Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. UNOCD Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. [Online] junio 24, 2021. [Cited: septiembre 1, 2021.]

[https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2021\\_06\\_24\\_informe-mundial-sobre-las-drogas-2021-de-unodc\\_-los-efectos-de-la-pandemia-aumentan-](https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2021_06_24_informe-mundial-sobre-las-drogas-2021-de-unodc_-los-efectos-de-la-pandemia-aumentan-)

los-riesgos-de-las-drogas--mientras-la-juventud-subestima-los-peligros-del-cannabis.html.

**UNODC. 2019.** Informe Mundial sobre la Droga. 2019.

La hermenéutica como paradigma cualitativo emergente en el abordaje de la salud bucal. **Ybelisse, Romero. 2012.** 2, diciembre de 2012, ODOUS científica, Vol. 13, pág. 15.

La Familia, Soporte para la Recuperación de la Adicción a las Drogas. **ZAPATA, Mario Alberto. 2009.** 2, julio 12, 2009, Vol. 2, pp. 86-94. ISSN.

**ZAMORA, PILAR, SIRVENT, Carlos and PALACIOS, Leandro. 2005.** Salud y Droga. 2005. p. 31. Vol. 5.

## **ENTREVISTAS**

Cruz, Roberto, Grupo focal. Usuario que asiste al Tratamiento del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista realizada el 15/03/2021.

Dinora, Palacios, Trabajadora Social del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista Realizada el 05/02/2021.

Flores, Delmi. Familiar encargado de usuario que asiste al Tratamiento del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista realizada el 07/03/2021.

Flores, Manuel, Usuario del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista Realizada el 01/03/2021.

Laureano, Oscar. Psicólogo del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista Realizada el 05/02/2021.

Meléndez, Nicolasa. Familiar encargado de usuario que asiste al Tratamiento del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista realizada el 23/03/2021.

Molina, Julio, Grupo focal. Usuario que asiste al Tratamiento del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista realizada el 15/03/2021.

Palacios, Israel, Grupo focal. Usuario que asiste al Tratamiento del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista realizada el 15/03/2021.

Pérez, Raúl, Grupo focal. Usuario que asiste al Tratamiento del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista realizada el 15/03/2021.

Recinos, Cristian. Usuario del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista Realizada el 01/03/2021.

Recinos, Marta. Familiar encargado de usuario que asiste al Tratamiento del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista realizada el 23/03/2021.

Rivas, María, Grupo Focal. Usuaría que asiste al Tratamiento del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista realizada el 15/03/2021.

Rivas, Edwin, Grupo focal. Usuario que asiste al Tratamiento del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista realizada el 15/03/2021.

Salinas, Juan, Usuario del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista Realizada el 05/03/2021.

Vásquez, Maribel, Grupo Focal. Usuaría que asiste al Tratamiento del Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones de San Vicente. Entrevista realizada el 15/03/2021.



## ANEXOS

### ANEXO 1: GUIA DE PREGUNTAS PARA ENTREVISTA ESTRUCTURADA DIRIGIDA A LOS USUARIOS DEL CPTA.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA PARACENTRAL  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
 LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

**“ELEMENTOS MULTIFACTORIALES DE LA DINAMICA FAMILIAR QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JOVENES DE 15 A 25 AÑOS DE EDAD, QUE ASISTEN AL CENTRO DE PREVENCION Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES DE LA CIUDAD DE SAN VICENTE”**

**OBJETIVO:** recolectar información de datos generales sobre las principales sustancias que consume el usuario y su proceso de rehabilitación.

#### Datos Generales:

Edad	Sexo	Grado académico	Estado civil	Zona de residencia:	
				Rural	Urbana

#### Personas con las que habita:

Papá	Mamá	Hijas e Hijos	Otros

1. ¿Quién asigna las reglas o normas en su hogar?

---

---

2. ¿Qué tipo de obligaciones o tareas domésticas le asignan?

3. ¿Puede describir como es el control que tus padres tienen sobre tu persona?

---

---

4. ¿Quién le motiva en el cumplimiento de sus metas y cómo ese apoyo le sirve?

---

---

5. ¿Cómo sus padres o encargado le aconsejan para que evite acciones negativas?

---

---

6. ¿Cuándo necesita un consejo a quien acude para que le oriente?

---

---

7. ¿Cómo resuelves un problema familiar?

---

---

8. ¿Qué cosas le disgustan de sus padres o responsables?

---

---

9. ¿Qué cosas le gustan de sus padres?

---

---

10. ¿Sus padres tienen acceso a sus redes sociales?

---

---

11. ¿Cuántas veces le llama a su padre o madre cuando se encuentra fuera de casa?

---

---

12. ¿Vive con su padre? SI: \_\_\_ NO: \_\_\_ ¿Cuántos años tenía cuando sus padres se separaron?

---

---

13. ¿Cuántos años tienen sus padres?

---

---

14. ¿Sus padres tienen una relación afectiva o conflictiva?

---

---

15. ¿Con qué frecuencia discuten?

---

---

16. ¿Resuelven sus problemas utilizando el diálogo asertivo o acuden a algún tipo de violencia?

---

---

17. ¿Qué tipo de amistades le gusta que tenga su hijo/a?

---

---

18. ¿Usted que hace cuando su hijo/a no desempeña las tareas o actividades que le asigna?

---

---

19. ¿Usted practica algún deporte?

---

---

20. ¿Cuál deporte practica?

---

---

21. ¿Qué tipo de actividades recreativas implementan en su colonia y quienes son los promotores de dichas actividades?

---

---

22. ¿Conoce de algún proyecto de sano esparcimiento enfocado en los jóvenes de su barrio o colonia?

---

---

23. ¿Sus amistades alguna vez le han ofrecido sustancias psicoactivas y que hizo usted ante ese hecho?

---

---

24. ¿Cómo se siente en su grupo de amistades?

---

---

25. ¿Usted piensa que si deja de consumir sustancias psicoactivas con sus amistades ellos/as lo rechazan del grupo?

---

---

26. ¿Cómo se siente cuando se encuentra consumiendo sustancias psicoactivas con sus amistades?

---

---

27. ¿Cómo considera usted que sus amistades lo perciben por el hecho de consumir sustancias psicoactivas?

---

---

28. ¿Qué conocía usted del impacto que genera el consumo de sustancias psicoactivas antes de entrar al CPTA?

---

---

29. ¿Con que frecuencia imparten charlas sobre las sustancias psicoactivas en la zona donde usted reside?

---

---

30. ¿Si usted estudia, en la institución o complejo educativo, con qué frecuencia imparten charlas sobre el consumo de sustancias psicoactivas?

---

---

31. ¿Hay un lugar específico donde consume las drogas?\_\_\_\_\_ ¿Cuál es?

---

32. ¿Cuáles son los principales motivos por lo que ha consumido sustancias?

---

---

33. ¿De qué manera considera que su familia podría apoyarle para disminuir dicho consumo?

---

---

34. ¿Cuáles son las metas que se ha propuesto a cumplir?

---

---

35. ¿Cuáles son los efectos que causa la forma de ingerir la droga?

---

---

36. ¿En la zona donde usted habita es un área peligrosa?

---

---

37. ¿Cuántas cantinas existen dentro de la colonia o barrio donde usted habita?

---

---

38. ¿Cuántos lugares conoce donde venden drogas?

---

---

39. ¿En todas las tiendas de la zona donde usted habita venden cigarrillos?

---

---

40. ¿Cómo evalúa la responsabilidad de los comerciantes con respecto a la venta de cigarrillos?

---

---

41. ¿En los lugares donde venden sustancias psicoactivas es fácil la venta a menores de edad?

---

---

42. ¿En la zona donde usted habita cuantas veces a la semana observa la presencia de la PNC o de la FA?

---

---

43. ¿Qué tipo de seguridad se le brinda a tu comunidad de residencia?

---

---

44. ¿Cómo le parece el tipo de seguridad con el que cuentan en su zona de residencia?

---

---

45. ¿Usted tiene compañeros de trabajo que consuman algún tipo de sustancia psicoactiva?

---

---

46. ¿Cuándo sus amigos salen en grupo con el fin de consumir alguna sustancia psicoactiva usted les acompaña?

---

---

47. ¿Qué tipo de trabajo desempeña?

---

---

48. ¿Alguna vez sus compañeros/as de trabajo le han ofrecido sustancia psicoactiva y cuales le han ofrecido?

---

---

49. ¿Cuándo usted se encuentra laborando tiene algún contacto directo o indirecto con alguna sustancia psicoactiva?

---

---

50. ¿Usted en sus labores se siente presionado por su jefe?

---

---

51. ¿Usted en sus labores se siente estresado/a por las actividades que desempeña?

---

---

52. ¿Cuándo se siente presionado o estresado acude al consumo de sustancias psicoactivas y con qué frecuencia?

---

---

53. ¿Cuál es la reacción de su familia ante el consumo de estas sustancias?

---

---

54. ¿Cómo reaccionan las demás personas ante problema de salud?

---

---

55. ¿Considera usted que este problema tiene solución?

---

---

**¡Muchas Gracias!**

**ANEXO 2: GUIA DE PREGUNTAS PARA ENTREVISTA ESTRUCTURADA  
DIRIGIDA A LA FAMILIA DE LOS USUARIOS DEL CPTA**



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA PARACENTRAL  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL**



**“ELEMENTOS MULTIFACTORIALES DE LA DINAMICA FAMILIAR QUE  
INFLUYEN EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN  
JOVENES DE 15 A 25 AÑOS DE EDAD, QUE ASISTEN AL CENTRO DE  
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES DE LA CIUDAD DE SAN  
VICENTE”**

**OBJETIVO:** conocer cuál es la percepción que tiene la familia del usuario con respecto al consumo o disminución del consumo de sustancias, además identificar las conductas manifestadas por el usuario de acuerdo con el avance de su tratamiento de rehabilitación en el CPTA.

**Datos Generales:**

Edad	Sexo	Grado académico	Estado civil	Zona de residencia:	
				Rural	Urbana

**Personas con las que habita:**

Papá	Mamá	Hijas e Hijos	Otros

1. ¿Cuáles son las tareas asignadas dentro del hogar?

---



---

2. ¿La distribución de las actividades es de forma equitativa entre las hijas y los hijos? \_\_\_\_\_

---

3. ¿Cómo supervisa las actividades que su hijo realiza en casa? \_\_\_\_\_

---

4. ¿Cuáles son los requisitos que debes cumplir en casa para salir? \_\_\_\_\_

---

5. ¿Cómo supervisa el acceso de sus hijos a las plataformas educativas utilizadas por los maestros en la actualidad? \_\_\_\_\_

---

6. ¿Cuáles son las permisiones que usted da a sus hijos para el uso de redes sociales? \_\_\_\_\_

---

7. ¿Cómo ha cuidado la salud mental de sus hijos en este periodo? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. ¿A qué edad se conocieron? \_\_\_\_\_

9. ¿Cuánto tiempo duro su noviazgo o periodo de conocerse? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10. ¿sus padres o encargados estaban de acuerdo con la relación que tenía con su pareja y porque? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. ¿Cómo es la relación entre pareja? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

12. ¿Cómo es la relación de los padres con los hijos? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

13. ¿De qué manera resuelven los conflictos entre pareja? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

14. ¿De qué manera resuelven las dificultades que presentan sus hijos? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

15. ¿Cuáles son las principales dificultades que afectan a su familia? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

16. ¿A qué edad tuvieron su primera hija o hijo? \_\_\_\_\_

17. ¿Llevaron control de planificación familiar? \_\_\_\_\_

18. ¿Cuántos hijos tienen? ¿De qué sexo? \_\_\_\_\_

19. ¿La edad de sus hijos? ¿Trabajan o estudian? \_\_\_\_\_

20. ¿Cómo grupo familiar se apoyan entre si cuando uno de los miembros presenta algún tipo de problemática? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

21. ¿Cuándo observa a su hija/o angustiada/o de qué manera le apoya? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

22. ¿Cuándo en su hogar hay discusiones familiares qué acciones implementan para tratar de conciliarse? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

23. ¿Cuándo hay un problema en casa quien toma la iniciativa de solucionarlo y como lo hacen? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

24. ¿Cómo es la relación en el grupo familiar? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

25. ¿Qué miembros se llevan más con otros miembros específicos? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

26. ¿De qué manera resuelven los problemas familiares?

---

---

27. ¿Qué problemas son los que más enfrentan como grupo familiar?

---

---

28. ¿Cuánto tiempo han durado los problemas que han enfrentado en su grupo familiar?

---

---

29. ¿Cuándo hay conflictos cuanto tiempo dura el periodo de enojo entre los miembros que se han enfrentado?

---

---

30. ¿Los miembros del grupo familiar se apoyan cuando hay alguna enfermedad o problema?\_\_\_\_\_

---

---

31. ¿Cuáles son las reglas que tiene su grupo familiar para evitar los problemas familiares?\_\_\_\_\_

---

---

32. ¿Algún miembro de tu hogar consume sustancias psicoactivas?\_\_\_\_\_

---

---

33. ¿Algún miembro de tu hogar comercia algún tipo de sustancias psicoactivas?

---

---

34. ¿Algún miembro de tu hogar te ha ofrecido consumir sustancias psicoactivas?

---

---

35. ¿Con que frecuencia te ofrece que consumas sustancias psicoactivas? ¿Todos los días?

---

---

36. ¿Cuáles tipos de sustancias psicoactivas consume?

---

---

37. ¿De qué manera las obtiene?

---

---

38. ¿A qué edad inició con el consumo?

---

---

**¡Muchas gracias!**

**ANEXO 3: GUIA DE PREGUNTAS PARA ENTREVISTA ESTRUCTURADA  
DIRIGIDA AL PERSONAL DEL CPTA**



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA PARACENTRAL  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL**



**“ELEMENTOS MULTIFACTORIALES DE LA DINAMICA FAMILIAR QUE  
INFLUYEN EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN  
JOVENES DE 15 A 25 AÑOS DE EDAD, QUE ASISTEN AL CENTRO DE  
PREVENCION Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES DE LA CIUDAD DE SAN  
VICENTE”**

**OBJETIVO:** Conocer la opinión que manifiesta la o el profesional de cada área en cuanto el proceso de rehabilitación de cada usuario.

**CARGO QUE DESEMPEÑA:** \_\_\_\_\_

**Datos Generales:**

Edad	Sexo	Grado académic o	Estado civil	Zona de residencia:	
				Rural	Urban a

1. ¿Cuáles son las enfermedades más comunes que presentan las personas con adicciones? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. ¿Cuáles son los tipos de programas y proyectos de prevención que tiene la institución? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  3. ¿Cuál es la importancia de las terapias individuales, grupales y familiares? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  4. ¿Cuál es el objetivo principal de las visitas domiciliarias? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  5. ¿Cómo funciona el programa de alcohólicos anónimos? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  6. ¿Qué actividades realizan en el grupo? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  7. ¿Cuál es la intervención por parte del tutor hacia el grupo de alcohólicos anónimos? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  8. ¿Cuántas instituciones hay en el salvador que atienden adicciones? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  9. ¿Cuántas instituciones atienden en san Vicente? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  10. ¿Total de personas atendidas por estas instituciones al año?
-

11. ¿Nombre de las instituciones?

---

---

12. ¿Cuál es el proceso para que las personas afectadas por las drogas reciban un tratamiento?

---

---

13. ¿Cuáles son los beneficios que reciben las personas que están en tratamiento de rehabilitación?

---

---

14. ¿Qué actividades de concientización realizan como Centro para evitar el consumo de drogas?

---

---

15. ¿Cuáles son las campañas publicitarias que abordan los riesgos y daños del consumo de drogas?

---

---

16. ¿Qué metodología utilizan para realizar las campañas publicitarias?

---

---

**¡Muchas Gracias!**

## ANEXO 4: GUÍA DE PREGUNTAS PARA GRUPO FOCAL



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA PARACENTRAL  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL



### “ELEMENTOS MULTIFACTORIALES DE LA DINAMICA FAMILIAR QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JOVENES DE 15 A 25 AÑOS DE EDAD, QUE ASISTEN AL CENTRO DE PREVENCION Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES DE LA CIUDAD DE SAN VICENTE”

**OBJETIVO:** Conocer la opinión de las y los usuarios del Centro en relación a los factores de riesgo de consumo de sustancia psicoactiva por medio de grupo focal.

1. ¿A qué edad inició el consumo de sustancias psicoactivas?

---

---

2. ¿Sus padres o algún miembro de su familia consumían sustancias psicoactivas?

---

---

3. ¿Cuál fue la reacción de sus padres al darse cuenta que consumía sustancias psicoactivas?

---

---

4. ¿Cuál fue la reacción de sus amigos se dieron cuenta que tenía problemas de consumo?

---

---

5. ¿Sus padres dedican tiempo para brindarle atención médica para que pudiera dejar o evitar el consumo de sustancias psicoactivas?

---

---

6. ¿Cómo era la relación de su familia cuando inició el consumo?

---

---

7. ¿Recibió algún tipo de orientación o apoyo cuando inició el consumo de sustancias psicoactivas?

---

---

8. ¿A cuáles instituciones acudieron para recibir algún tratamiento?

---

---

9. ¿Cómo considera usted que su familia influye a su proceso de rehabilitación? ¿De forma positiva o negativa?

---

---

10. ¿Considera usted que el apoyo que su familia le brinda beneficia o perjudica el consumo de sustancias psicoactivas?

---

---

11. ¿De qué forma quisiera que su familia le apoye?

**¡Muchas Gracias!**

# ANEXO 5: UBICACIÓN DEL CENTRO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES



Fuente: Google maps