

**Análisis de la experiencia del trabajo de los resocializadores durante la rehabilitación
prestada a adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia**

Lady Lorena Montealegre Vásquez

Juliana Urrego Nieto

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Psicología

Bogotá, 2020

Índice general

Resumen.....	3
Abstract.....	4
Introducción.....	5
Planteamiento del problema.....	8
Formulación del problema.....	12
Objetivos.....	13
General.....	13
Específicos.....	13
Justificación.....	14
Marco teórico.....	17
Antecedentes de la investigación.....	17
Bases teóricas.....	19
Intervención social.....	20
Rol de los resocializadores en la atención de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas.....	22
Sustancias psicoactivas.....	26
Prevalencia del uso de sustancias psicoactivas en los adolescentes.....	29
Consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes	29
Marco Metodológico.....	30
Tipo de investigación.....	31
Fuentes de Información.....	32
Instrumento.....	32
Procedimiento.....	34
Aspectos éticos.....	35

Resultados.....	36
Discusión.....	47
Conclusiones.....	49
Recomendaciones.....	51
Referencias bibliográficas.....	52
Apéndices.....	54

Lista de tablas

Tabla 1. Resultados del modelo de regresión logística para el consumo de alcohol controlando por sexo y edad	12
--	----

Lista de gráficos

Gráfico 1. Prevalencias de uso de marihuana último año, 2004, 2011 y 2016, según grado	7
Gráfico 2. Prevalencias de uso de cocaína último año, 2004, 2011 y 2016, según grado	7

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo general analizar la experiencia del trabajo de los resocializadores durante la rehabilitación prestada a adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia. Metodológicamente, es una investigación de tipo descriptiva con un diseño documental y enfoque cualitativo. Las fuentes de información están representadas por guías, manuales, trabajos de grado, artículos científicos, leyes, entre otros documentos que aborden la problemática planteada. Se utilizó el análisis cualitativo, empleando el software Atlas.Ti para relacionar las palabras e ideas centrales más utilizadas en los textos bajo estudio, utilizando redes semánticas, identificando las principales categorías abordadas y basándose en ello dar respuesta a los objetivos planteados. Se obtuvo como resultado que el papel terapéutico de los resocializadores no se limita únicamente a la intervención psicológica, sus funciones van más allá, interviniendo en todo su entorno y con las personas que convive el joven consumidor de sustancias psicoactivas, desempeñando una serie de funciones claves para contribuir al mejoramiento del estado de salud físico, mental de los pacientes. Identificando que, una de las actuaciones claves de estos trabajadores sociales es servir de agentes motivantes que presten apoyo a los jóvenes para el mantenimiento o incorporación en una serie de actividades de índole educativo, cultural, de capacitación o inserción laboral, que les permitan incorporarse activamente a la sociedad.

Palabras clave: experiencia, resocializadores, rehabilitación, adolescentes, sustancias psicoactivas, Colombia

Abstract

The present research has the general objective of analyzing the work experience of resocializers during the rehabilitation provided to adolescents who consume psychoactive substances in Colombia. Methodologically, it is a descriptive research with a documentary design and qualitative approach. The sources of information are represented by guides, manuals, degree works, scientific articles, laws, among other documents that address the problem raised. For data analysis, qualitative analysis was used, using the Atlas.Ti software to relate the words and central ideas most used in the texts under study, using semantic networks, identifying the main categories addressed and, based on this, responding to the planted objectives. It was obtained as a result that the therapeutic role of the resocializers is not limited only to psychological intervention, their functions go further, intervening in all their environment and with the people that the young addict lives, performing a series of key functions to contribute to the improvement of the physical and mental health status of patients who consume psychoactive substances. Identifying that one of the key actions of these social workers is to serve as motivating agents that provide support to young people for the maintenance or incorporation in a series of educational, cultural, training or labor insertion activities, which allow them to actively reintegrate to society

Keywords: experience, resocializers, rehabilitation, adolescents, psychoactive substances, Colombia

Introducción

La problemática de las adiciones al consumo de sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes constituye un problema de salud pública recurrente en todos los estratos sociales alrededor del mundo, y Colombia no es la excepción. Según el Observatorio de Drogas de Colombia (2016), los índices de prevalencia en el consumo de marihuana, cocaína y otras sustancias de este tipo representan indicadores preocupantes puesto que su consumo llega incluso en los alumnos de edad escolar desde el grado séptimo al undécimo.

Para el tratamiento de estas problemáticas, los trabajadores sociales que desempeñan el rol de resocializadores, es decir, aquellos profesionales de la psicología o trabajadores sociales que dirigen el proceso de intervención terapéutica y reinserción a la sociedad de los jóvenes consumidores de sustancia psicoactivas o que padecen otras patologías que afectan su integración con la comunidad; tienen que cumplir un rol protagónico, puesto que una parte clave de las terapias de rehabilitación de estos jóvenes está representada por el componente resocializador, que involucra actividades de tipo formativas, educativas, terapéuticas, asistenciales, laborales, socioculturales, deportivas e incluso recreativas (Cutíño, 2015).

Basándose en lo anterior, el presente estudio busca analizar la experiencia del trabajo de los resocializadores durante la rehabilitación prestada a adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia. Para ello, el presente trabajo investigativo aborda los siguientes capítulos o secciones:

En primer lugar, se expone el planteamiento del problema y su formulación, objetivos, tanto general como específicos y justificación. Posteriormente, se presenta el marco teórico, antecedentes de la investigación, bases teóricas; donde se desarrollan las principales conceptualizaciones y teorías relacionadas con las variables bajo estudio. Posteriormente, se

describe el marco metodológico, que comprende todos los aspectos metodológicos contemplados para el desarrollo de la investigación. Finalmente, se exponen los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones a las que haya lugar.

Dentro de los principales hallazgos del estudio, se encontró que el papel terapéutico de los resocializadores no se limita únicamente a la intervención psicológica, sus funciones van más allá, interviniendo en todo su entorno y con las personas que convive el joven consumidor de sustancias psicoactivas, desempeñando una serie de funciones claves para contribuir al mejoramiento del estado de salud físico y mental de los pacientes. Identificando que, una de las actuaciones claves de estos resocializadores es servir de agentes motivantes que presten apoyo a los jóvenes para el mantenimiento o incorporación en una serie de actividades de índole educativo, cultural, de capacitación o inserción laboral, que les permitan reincorporarse activamente a la sociedad.

Planteamiento del problema

El consumo de drogas en adolescentes, ha tenido un incremento preocupante durante las últimas décadas a nivel mundial. Según Dianova (2020), el consumo de drogas ha aumentado en todo el mundo, incluyen las cifras generales y la proporción de la población mundial que consume drogas, destacando que “en 2009, la cifra estimada de 210 millones de consumidores representaba el 4,8 % de la población mundial de 15 a 64 años, frente a 269 millones en 2018, o el 5,3 % de la población” (p. 2).

En relación a esta problemática, Colombia no ha sido la excepción, el consumo de marihuana en el país se extendió en los años 60 y se destaca que los cultivos aumentaron de forma exponencial para satisfacer la demanda a finales de la década de los 60 y comienzos de los 70. Para esa época, ya existía un mercado importante para el consumo interno (Gutiérrez, 2015).

De acuerdo al último informe sobre el consumo de drogas en las Américas, de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) (2019), “el uso de cualquier sustancia psicoactiva, incluidos el alcohol y el tabaco, entre los estudiantes de enseñanza secundaria, debe ser motivo de preocupación para cualquier país y subraya la necesidad de intervenciones preventivas a partir de la primera infancia” (p. 2). Además, los jóvenes que incurran en este tipo de adicciones, deben ser atendidos por especialistas capacitados para tratar estos casos, por ejemplo: psicólogos, psicopedagogos y médicos especialistas en rehabilitación del consumo de drogas, entre otros.

Frente a esta situación, algunas investigaciones se han centrado en analizar los factores que favorecen el consumo, estableciendo que las causas que originan este problema son multifactoriales, se trata de una problemática compleja porque en ella influyen factores personales y sociales sumamente diversos (Saiz, Fuentes, Garrido, Serrano, Díaz y Yubero,

2019). Vale señalar que, en lo concerniente al alcohol y el tabaco, estas son sustancias ampliamente consumidas y aprobadas en el entorno social, donde se encuentran introducidos los adolescentes, por lo que su consumo tiende a mantenerse o aumentar.

Como consecuencia, son cada vez más los jóvenes que incurren en el consumo de estas y otras sustancias que pueden resultar perjudiciales para la salud y en casos más extremos derivar en adicciones. Frente a esto, se plantea que la drogadicción se considera como una enfermedad, cuando se llega al punto donde la persona necesita seguir un tratamiento médico y psicológico para superarla, necesitando el apoyo de especialistas pues la misma no controlada por la persona drogadicta (Armijos, 2015).

En este orden de ideas, es importante abordar el componente resocializador, así como actividades de tipo terapéutico-asistenciales, formativas, educativas, laborales, socioculturales, deportivas y recreativas de toda índole (Cutíño, 2015). Sin duda, cobra importancia el rol de los resocializadores, quienes son los encargados de abordar la atención integral de los afectados, realizando acercamientos e intervenciones que permitan orientarlos en cuanto a decisiones que tengan que ver con su desarrollo físico, mental y social.

Igualmente, se ha comprobado que los entornos familiares desestructurados, donde intervienen padres que consumen drogas o tóxicos, o que son más permisivos con sus hijos, propician que los adolescentes sean más propensos al consumo de sustancias psicoactivas (Saiz, et. al., 2019). Siendo la familia el entorno inmediato donde conviven los adolescentes, se considera esencial evaluar y analizar todos los actores que en ella se encuentran y sus relaciones interpersonales, costumbres y conductas que puedan fomentar el desarrollo de adicciones hacia las sustancias psicoactivas por parte de los jóvenes. Como soporte a este planteamiento, se tiene que:

las contingencias de su consumo no están solamente relacionadas con las que se derivan directamente del consumo de la sustancia, tales como los efectos reforzantes (positivo o negativo) de su acción fisiológica, sino también por las ganancias y pérdidas de reforzadores en otros múltiples dominios, tales como el reconocimiento social, los recursos económicos, la salud, las relaciones afectivas, etc. (Ferrel, Ferrel, Alarcón, y Delgado, 2016, p. 46)

En un escenario más amplio, se destaca que, el papel de las relaciones con los compañeros y amigos tiene un rol protagónico, debido a los adolescentes se ven influidos por las conductas del grupo con el que se relacionan cotidianamente, puesto que tienen tendencia a imitarlos para ser aceptados (Saiz, et. al., 2019). De allí, la importancia del rol de los padres, maestros, resocializadores y demás adultos responsables de la custodia de los jóvenes, en velar por las relaciones establecidas en la comunidad, escuela y otros escenarios, donde se pueda incitar al uso de sustancias psicoactivas.

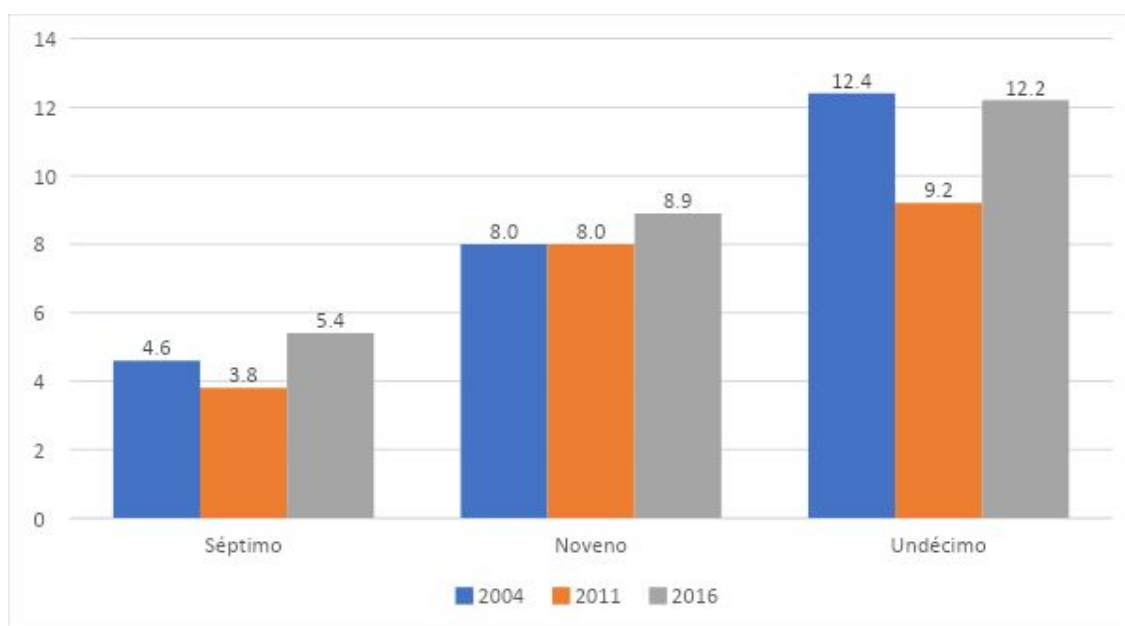
En este orden de ideas, se considera importante involucrar tanto a los adolescentes como a sus las familias en acciones dirigidas a fomentar el apoyo emocional desde el hogar, pues las mismas favorecen tanto el bienestar emocional como la seguridad de los jóvenes brindándoles recursos para resistir las presiones negativas que puedan surgir del grupo donde se relaciona (Saiz, et. al., 2019). Frente a esto, es recomendable intervenir desde las escuelas a través de programas de prevención frente al consumo de estas sustancias, con apoyo familiar y personas que tienen el rol de líderes comunitarios (Ferrel, et. al., 2016). Una forma de obtener información clave, que fomente esta iniciativa, es indagar desde la perspectiva de los resocializadores, quienes son los encargados de tratar los casos de los adolescentes consumidores de sustancias

psicoactivas, cuales son aquellos factores psicosociales, familiares, personales y de otras índoles, que influyen en el desarrollo de estas adicciones.

En el contexto colombiano, destaca un Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas realizado en 2016, obteniendo que “después de la marihuana, los inhalables, la cocaína y los tranquilizantes sin prescripción médica son las sustancias de más prevalencia de uso entre los escolares” (Observatorio de Drogas de Colombia, 2016, p.182). En las siguientes gráficas se ilustran los principales datos arrojados en el referido estudio.

Gráfico 1

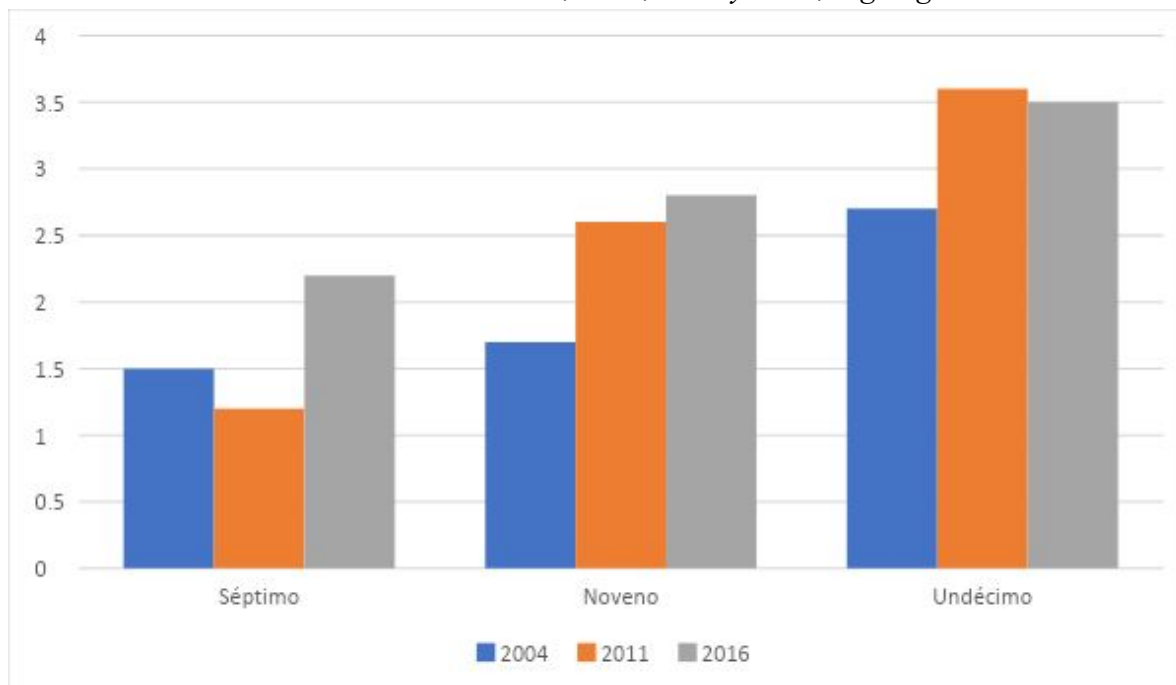
Prevalencias de uso de marihuana último año, 2004, 2011 y 2016, según grado.



Fuente: Observatorio de Drogas de Colombia (2016)

Gráfico 2

Prevalencias de uso de cocaína último año, 2004, 2011 y 2016, según grado



. Fuente: Observatorio de Drogas de Colombia (2016)

Los datos representados en las gráficas 1 y 2, denotan la necesidad de abordar esta problemática desde nuevos y mejores frentes de acción, implementando políticas de atención que minimicen la prevalencia de consumo de estas sustancias y otras que resulten nocivas para la salud de los jóvenes.

Bajo este escenario, se destaca la importancia de la intervención psicológica durante la rehabilitación de jóvenes adictos. El psicólogo cumple un rol importante al momento de aplicar terapias o tratamientos enfocados en atender las consecuencias o complicaciones derivadas del consumo de las referidas sustancias. Dentro de las intervenciones que realizan destacan las terapias de Aceptación y Compromiso y la terapia Dialéctico-Conductual, implementadas a través de sesiones grupales o módulos psicoeducativos (Castillo, 2013). Si no se lleva a cabo una terapia continua y progresiva, esta población vulnerable tiene a encontrarse nuevamente en

riesgo de ingresar en un cuadro de recaída, incrementando las cifras nacionales de prevalencia del uso de cocaína, marihuana y demás drogas de uso cotidiano.

Con relación a lo expuesto, esta investigación busca analizar la experiencia del trabajo de los resocializadores durante la rehabilitación prestada a adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia, esto, con el propósito de lograr identificar el papel terapéutico que juega el resocializador para la rehabilitación de los consumidores adolescentes de sustancias psicoactivas.

Formulación del problema

Basado en lo anterior, el estudio busca responder el siguiente interrogante: ¿Cómo es la experiencia del trabajo de los resocializadores durante la rehabilitación prestada a adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia?

Objetivos

General

Analizar la experiencia del trabajo de los resocializadores durante la rehabilitación prestada a adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia

Específicos

Identificar el papel terapéutico que juega el resocializador para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia a través de la literatura

Revisar los instrumentos de trabajo utilizados por los resocializadores para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia.

Describir la efectividad de la intervención psicológica de los resocializadores para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia a través de la teoría e investigaciones.

Justificación

Es importante desarrollar estudios que permitan entender un poco más sobre la experiencia del trabajo de los resocializadores encargados de participar en la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas cuya ingesta, tal como se ha expuesto previamente, ha venido aumentando durante los últimos años. Intentando, en la mayoría de los casos, aportar un análisis en la comprensión del problema sociocultural, psicológico y personal que conlleva el consumo de sustancias psicoactivas.

Desde el punto de vista teórico, el presente estudio es de gran relevancia pues contiene una recopilación de teorías relacionadas con el rol de los resocializadores en la atención de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. Este hecho, le aporta un carácter científico, pues contiene datos, estadísticas y proyecciones en función al tratamiento y atención psicosocial de la población bajo estudio. Lo anterior, permitirá sea utilizada como antecedente en estudios posteriores que abordan temáticas similares.

En cuanto al aspecto práctico, brindará a los resocializadores encargados de realizar tareas de orientación e intervención con adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, una herramienta de consulta a través de la cual documentarse sobre las posibles causas y consecuencias de este tipo de adicciones en los jóvenes. En este sentido, a continuación, en la tabla 1 se presentan los Tratamientos empíricamente validados en Trastornos Adictivos en estudios previos:

Tabla 1*Tratamientos empíricamente validados en trastornos adictivos*

Tipo de adicción	Modalidad de tratamiento	Grado de evidencia			
		1a	1b	2	3
Tabaco	Programas conductuales multicomponentes	X			
	Sustitutivos de nicotina	X			
Alcohol	Aproximación de reforzamiento comunitario	X			
	Entrenamiento en habilidades sociales		X		
	Prevención de recaídas (PR)	X			
	Terapia conductual familiar y de pareja		X		
	Disulfiran y naltrexona				X
Cocaína	Programa de reforzamiento comunitario + terapia de incentivo	X			
	Terapia cognitivo - conductual				X
Heroína	Manejo de contingencias + tratamiento farmacológico	X			
	Metadona	X			
	Naltrexona				X
	Manejo de contingencias				X
	Aproximación de reforzamiento comunitario				X
	Terapia cognitivo – conductual (PR)		X		
	Exposición a señales o indicios				X
Grados de evidencia:					
Tipo 1 – Tratamiento bien establecido					
Tipo 2 – Tratamiento probablemente eficaz					
Tipo 3- Tratamiento en fase experimental					

Fuente: Secades y Fernandez (2003)

Desde la perspectiva social, la investigación es relevante pues permitirá atender una problemática que afecta a la sociedad en general, como lo es, el consumo de sustancias

psicoactivas por los jóvenes. Esta situación representa un problema no sólo de alcance social, sino comunitario y de salud pública.

Al mismo tiempo, en el marco de la formación en psicología, el trabajo investigativo es importante pues permitirá desarrollar experiencias significativas y conocimiento descriptivo analítico. En este sentido, a través del trabajo que desempeñan los rehabilitadores en los adolescentes y el análisis de sus narrativas, se podrá fortalecer las herramientas investigativas, teniendo en cuenta una mirada interesante sobre una problemática actual compleja. El estudio se enmarca en Grupo de investigación B: Esperanza Y Vida, y su línea de investigación: Psicología Clínica y de la Salud.

Marco teórico

Antecedentes de la investigación

Son diversas las investigaciones que se han desarrollado en torno a la temática del consumo de sustancias psicoactivas por parte de los jóvenes y adolescentes. En este sentido, se destaca el estudio de Saiz, et. al., (2019), el cual tuvo por objetivo determinar el patrón de consumo de drogas en adolescentes y analizar el papel de factores protectores personales y sociales sobre el consumo de alcohol.

Como resultados, se obtuvo que un 55,7% fueron chicas, la edad media fue de $16,36 \pm 1,05$ años. El inicio se situó entre los 13-14 años, los porcentajes de consumo habitual fueron 70,9% para alcohol, 26,4% para tabaco y 14,2% para cannabis (cifras inferiores al consumo experimental). Se detectó policonsumo (35%). La regresión mostró que los no consumidores de alcohol presentan mejores cifras de estado de ánimo, autopercepción, relación con los padres y entorno escolar (Saiz, et. al., 2019). Asimismo, destaca que:

En cuanto a los resultados de la regresión logística para el consumo de alcohol, controlando por edad y sexo encontramos como variable de riesgo tener mayor edad ($B = 1,890$; $p = 0,000$), y como variables protectoras sentirse más positivo respecto a: estado de ánimo ($B = 0,980$; $p = 0,021$), autopercepción ($B = 0,947$; $p = 0,000$), relación con los padres ($B = 0,969$; $p = 0,000$) y con el entorno escolar ($B = 0,951$; $p = 0,000$). La resiliencia y el bienestar psicológico no mostraron significación ($B = 0,979$; $p = 0,074$ y $B = 0,990$; $p = 0,238$ respectivamente) (Saiz, et. al., 2019, p. 36).

En relación con el planteamiento anterior, en la tabla 1 se ilustran los resultados del modelo de regresión logística para el consumo de alcohol controlando por sexo y edad obtenidos por los referidos autores:

Tabla 2

Resultados del modelo de regresión logística para el consumo de alcohol controlando por sexo y edad.

	R²	ΔR²	B	Error estándar	Expo (B)	p
Sexo	0,114		0,262	0,159	1,3	0,099
Edad			0,638	0,082	1,890	0,000
Bienestar Psicológico	0,117	0,003	-0,010	0,008	0,990	0,238
Resiliencia	0,119	0,005	-0,021	0,012	0,979	0,074
Estad De Animo	0,123	0,009	-0,020	0,009	0,980	0,021
Relacion Con Los Padres	0,135	0,021	-0,031	0,009	0,969	0,000
Entorno Esocar	0,149	0,035	-0,050	0,011	0,951	0,000
Autopercepción	0,157	0,043	-0,055	0,011	0,947	0,000

Fuente: Sainz, Fuentes, Garrido, Serrano, Díaz, y Yubero . (2019)

Los referidos autores, concluyeron que el inicio en el consumo de drogas es cada vez más temprano, especialmente en el cannabis. La disponibilidad y la baja percepción del riesgo hacen del alcohol la droga más extendida. Las acciones encaminadas a favorecer el bienestar emocional y el apoyo familiar proporcionan seguridad a los adolescentes y recursos para resistir las presiones del grupo (Saiz, et. al., 2019).

En otra investigación, desarrollada por Ferrel, et. al. (2016), buscó establecer un diagnóstico del consumo de sustancias psicoactivas como indicador de salud mental, en jóvenes escolarizados. En el referido estudio, la población estuvo constituida por 2104 estudiantes de secundaria de una I.E.D de la Comuna 5 del Distrito de Santa Marta, con una muestra intencional no probabilística de 118 estudiantes de los Grados 9°, 10° y 11 °, de ambos sexos, con edades de 13 a 16 años (Ferrel, et. al. 2016).

Se encontró que los jóvenes participantes presentan un nivel de riesgo alto para el consumo de alcohol (43 %), cigarrillos (11 %) y cannabis (3.3 %), siendo menos del 1 % para otras sustancias (Ferrel, et. al., 2016). Se concluyó que el riesgo de consumo de alcohol depende de la edad actual y el grado escolar, pero no del género; que el consumo de tabaco es

independiente del género, edad y grado escolar; y, que el riesgo de consumo de cannabis es independiente del género y el grado escolar, pero no de la edad. Se recomendó intervenir desde el colegio mediante programas de prevención para estas sustancias, con apoyo familiar y de líderes comunitarios (Ferrel, et. al., 2016).

En esta línea, en un estudio realizado por Córdoba, Betancourth, y Tacán (2016), el cual estuvo enfocado en analizar el consumo de sustancias psicoactivas en una universidad privada de Pasto, Colombia, los resultados mostraron que “El 21,9 % ha consumido algún tipo de sustancia psicoactiva y 12,4 % reporta haberlas consumido simultáneamente con alcohol. La marihuana es la droga más consumida (11,2 %), seguida de la cocaína (9,1 %)” (p. 208). Adicionalmente, en dicho estudio se obtuvo que:

el consumo de sustancias psicoactivas se asoció significativamente con sexo, siendo los hombres quienes más consumen ($p < 0,05$). También se asoció con semestre y estrato socioeconómico, es decir, que el consumo de sustancias psicoactivas varía en función de estas variables. Los datos advierten que la marihuana es la principal sustancia de consumo entre universitarios, simultánea al consumo de alcohol. El impacto preventivo debe focalizarse en variables como sexo y semestre. (p. 208)

Bases teóricas

En esta sección se abordan las teorías y conceptualizaciones que fundamentan el estudio, basándose en las variables y dimensiones de la investigación, tales como: narrativas de resocializadores, adolescentes consumidores de sustancias, entre otros.

Intervención social

Una de las principales características de la labor realizada por los resocializadores o trabajadores sociales es realizar intervenciones sociales dirigidas a las poblaciones afectadas por

algún tipo de problemática psicosocial o de otra índole. Esto es, con el propósito de establecer medidas o protocolos de intervención social que permitan atender sus necesidades. A este respecto, Bermejo, Pamo, Sánchez, García, López, Castillejo, Arévalo, Tejedor y Gil (2012), establecen que la intervención social es aquel conjunto de acciones realizadas de manera formal y organizada por un especialista para responder a las necesidades sociales con el objetivo de prevenir, mitigar o corregir procesos de exclusión social, y al mismo tiempo promover procesos de inclusión o participación social, de manera que se pueda mejorar el contexto de un colectivo o de la población de un territorio específico.

Con relación a este planteamiento, es importante señalar que las intervenciones sociales pueden realizarse con distintas modalidades de acción en función de aspectos como: tamaño de la población, problema social a abordar, comunidad afectada, entre otros. En este contexto, existen intervenciones específicas, dirigidas a colectivos con necesidades especiales, dentro de los cuales se encuentran los adolescentes y jóvenes. Seguidamente, se profundiza sobre este tipo de intervención enfocada a un sector vulnerable de la población.

Intervención social en colectivos con necesidades especiales. Entre las personas con problemas de adicción a sustancias psicoactivas o drogodependencias, existen subgrupos de población que presentan características y necesidades especiales. Este hecho, amerita realizar una intervención individualizada basándose en una evaluación multidimensional y un programa personalizado. En este último, se debe contemplar, dedicar un esfuerzo especial de adaptación y de asignación de recursos a aquellos colectivos o grupos sociales que plantean especiales dificultades o necesidades (Bermejo, et. al., 2012). Se distinguen los siguientes colectivos o subpoblaciones:

- Adolescentes y jóvenes

- Mujeres en especial situación de vulnerabilidad
- Pacientes con bajo potencial de cambio que requieren tratamientos prolongados
- Pacientes con patología dual
- Drogodependientes sin hogar
- Personas con necesidades especiales debido a diferencias de origen, cultura o idioma
- Personas con conflictos legales o judiciales. (Bermejo, et. al., 2012, p. 47)

Dentro de estos subgrupos, y en el marco de la investigación que se está desarrollando, es importante hacer mención especial a los adolescentes y jóvenes. Los menores de edad que aún se encuentran en formación escolar, se ven en riesgo de desarrollar adicciones graves que les impidan convertirse en ciudadanos proactivos en la comunidad donde pertenezcan. De allí se deriva la importancia de tomar acciones de intervención social oportunas, que permitan minimizar las consecuencias de estas tendencias

En este sentido, desde la psicología pueden desarrollarse varios tipos de intervención para tratar a adolescentes consumidores de drogas, por ejemplo, las terapias psicodinámicas, cognitivo-conductual, sistémica, el psicoanálisis, análisis transaccional, entre otros. Este proceso de intervención psicológica puede realizarse en distintos niveles: individual, en parejas, familiar, a nivel grupal e incluso en comunidades (Bados, 2008).

Rol de los resocializadores en la atención de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas

Si bien, los trabajadores sociales desempeñan un rol importante en el proceso de intervención de todos los pacientes, en el caso de que pertenezcan a alguno de los colectivos o subpoblaciones mencionadas en el punto anterior, su intervención resulta doblemente importante, ya que es necesario atender y cubrir un número importante de necesidades sociales y dedicar un

mayor esfuerzo a la integración laboral y social de los mismos (Bermejo, et. al., 2012). Aunado a esto, en cuanto a la labor desarrollada por los resocializadores, destaca que “el trabajo social al tener como objetivos mejorar la calidad y bienestar de las personas, juega un papel protagónico en los sujetos adictos” (Barreto, 2017, p. 311).

Al mismo tiempo, las funciones que los trabajadores sociales desempeñarán en este contexto problemático, ocurren dentro de múltiples y complejas relaciones existentes entre las personas que habitan en una determinada comunidad y sus ambientes de desarrollo interpersonal. Por lo expuesto anteriormente, los trabajadores sociales cumplen un rol de agentes de cambio en la sociedad y en la vida de las personas, familias y comunidades para las que trabajan (Bravo, 2013). Entre concordancia con lo anterior, se tiene que las actuaciones o funciones del trabajador social a destacar respecto de estos colectivos, Bermejo, et. al. (2012), señala que se encuentran las siguientes:

- Brindar motivación y apoyo para el mantenimiento o incorporación de los jóvenes adictos a todas las actividades de índole educativo, cultural, de capacitación laboral u otra de origen similar
- Promover los hábitos asociados a un estilo de vida saludable, que incluye aspectos como organización de las horas libres y de las relaciones sociales que mantienen con las personas de su entorno.
- Apoyar a los jóvenes que se encuentren en tratamiento para afrontar su adicción a las sustancias psicoactivas en el restablecimiento de los vínculos socio familiares que se hayan visto afectados debido a su condición de adictos.

- Realizar acompañamiento social a lo largo de todo el proceso de terapia y rehabilitación, así como durante el trabajo en red con el equipo multidisciplinario de especialistas que intervienen en el proceso, por ejemplo: trabajadores sociales, psicólogos, entre otros.
- Orientar a los jóvenes a la adecuada utilización de los recursos que necesite en el ámbito social, judicial, académico, laboral, de entretenimiento, entre otros.
- Motivar y apoyar a los jóvenes durante el proceso de gestiones administrativas, por ejemplo: obtención y/o recuperación de su documentación básica, por ejemplo: cedula de identidad, licencia de conducir, entre otros.

En este contexto, Martin, Burrow, Iwamoto, Glidden y Vaughan (2016), señalan que el consumo de todo tipo de sustancias psicoactivas ilegales, constituye una problemática de salud pública, frente al cual los psicólogos que ejercen el rol de consejeros en las comunidades, deben mantenerse en capacitación y actualización profesional de forma constante, de manera que adquieran los conocimientos necesarios para intervenir de forma efectiva en un entorno de atención médica cambiante.

Instrumentos de trabajo de los trabajadores sociales o resocializadores. Los profesionales del trabajo social, psicología, terapeutas y demás actores ejercen el rol de resocializadores, cuentan con instrumentos específicos de trabajo, los cuales según Rico (2014), se clasifican de la siguiente manera:

- Historia social: es un documento donde se registran a detalle los datos personales, familiares, socioeconómicos, sanitarios, de vivienda, laborales, educativos y cualquier otro que sea considerado significativo y asociado a la situación socio-familiar de un individuo que amerite intervención, en la misma también se registra la evolución de esa situación.

- Ficha social: este instrumento constituye el soporte documental de trabajo social, donde se registra toda la información de la historia social de forma sistematizada.
- Informe social: Es un instrumento documental con carácter técnico elaborado por el trabajador social y de uso exclusivo de este. En el mismo se representan los registros de la observación, entrevista, y demás instrumentos aplicados, reflejando de forma sintetizada la situación objeto de estudio, valoración y propuesta de intervención.
- Escala de valoración social: Es un instrumento que sirve para identificar situaciones sociales en un momento dado, a través de la misma es posible elaborar un diagnóstico social.
- Proyecto de intervención social: Es un diseño de intervención social que comprende la evaluación-diagnóstico de la situación y los individuos a quienes se debe intervenir, igualmente presenta los objetivos operativos, actividades y tareas correspondientes para alcanzar los mismos, recursos necesarios, tiempo de implementación y criterios de evaluación.

Estos instrumentos se pueden utilizar en el marco de distintas terapias o tratamientos psicológicos enfocado en rehabilitar a personas adictas a sustancias psicoactivas, tales como: Terapia de Aceptación y Compromiso y la Terapia Dialéctico-Conductual de Linehan, en relación a esta última puede llevarse a cabo a través de sesiones grupales o módulos psicoeducativos (Castillo, 2013). Adicionalmente, existen números instrumentos que permiten potencializar la práctica de los resocializadores o trabajadores sociales utilizan, en la siguiente tabla se ilustran:

Tabla 3

Instrumentos que permiten potencializar la práctica de los resocializadores

Instrumento	Uso
--------------------	------------

<p>Familiograma: está diseñado para evaluar el funcionamiento de la familia así como para detectar las relaciones interpersonales de los miembros del sistema, es una representación gráfica y excelente sistema de registro.</p>	<p>Este instrumento se utiliza con frecuencia atendiendo casos a nivel institucional en los ámbitos de salud y asistencia social, es un sustento metodológico que se añade a un estudio de caso a profundidad para determinar diversas acciones hacia el usuario o la familia</p>
<p>Mapa de redes: es una graficación tipo radio para medir mediante gradientes la intensidad o lejanía que el usuario tiene con diversas esferas sociales tales como familia externa, trabajo, comunidad etc.</p>	<p>Sirve para identificar potencialidades de la red de apoyo mediante un análisis biopsicosocial puede ser utilizado en el Trabajo Social de caso, es un instrumento de gran importancia para el análisis familiar</p>
<p>Diario de campo: libreta de medianas dimensiones para su fácil acogimiento en el uniforme o mochila la cual se utiliza para anotar los sucesos, sensaciones y emociones que el Trabajador Social experimenta en ambientes principalmente comunitarios aunque también se puede usar en las instituciones</p>	<p>Este instrumento nos permitirá sistematizar la experiencia, el diario de campo se acompaña de las técnicas observación y análisis para una comprensión integral de los fenómenos sociales</p>
<p>Cronograma familiar: este instrumento conecta el tiempo con sucesos importantes, marcantes y relevantes para el sistema familiar, ayuda a organizar cronológicamente las adversidades de la familia</p>	<p>Este instrumento se utiliza para el análisis familiar acompañado del familiograma y ecomapa, es más utilizado en casos del ámbito clínico</p>
<p>Sociograma: es un instrumento para medir las relaciones interpersonales tales como la afinidad o rivalidad es esencial para conocer las redes de comunicación familiar, mediante 5 preguntas que se realizan a cada miembro y después se esquematiza nos podremos dar cuenta de las interacciones familiares</p>	<p>Este instrumento coadyuva el análisis familiar se utiliza para casos en concreto y se apoya de otros como el ecomapa y familiograma para el análisis holístico familiar</p>

Fuente: Ávila (2017)

En este orden de ideas, Eslava, Brands, Adlaf, Giesbrecht, Simich y Miotto (2009), señalan que la utilización de un instrumento basado en un cuestionario de preguntas cerradas a personas relacionadas con jóvenes adicción a sustancias psicoactivas puede resultar útil para realizar una evaluación del contexto socio familiar que los rodea, debido a que los mismos usualmente se ven personalmente afectados por tener un amigo o miembro de su familia adicto a al consumo de drogas.

También existen cuestionarios estándares, que han sido diseñados por autores y especialistas en materia psicológica, tal es el caso del Cuestionario de Factores de Riesgo y de protección para el consumo de drogas en jóvenes, diseñado por Salazar, Varela, Tovar y Rodríguez (2006), al cual se le ha estimado una consistencia alpha de Cronbach de 0.90 y fiabilidad de 0.80, según Carmona (2004) y Henson (2001). Dicho instrumento ha demostrado efectividad en estudios que abordan esta problemática en adolescentes, así lo señalan Gonzales y Silva (2009).

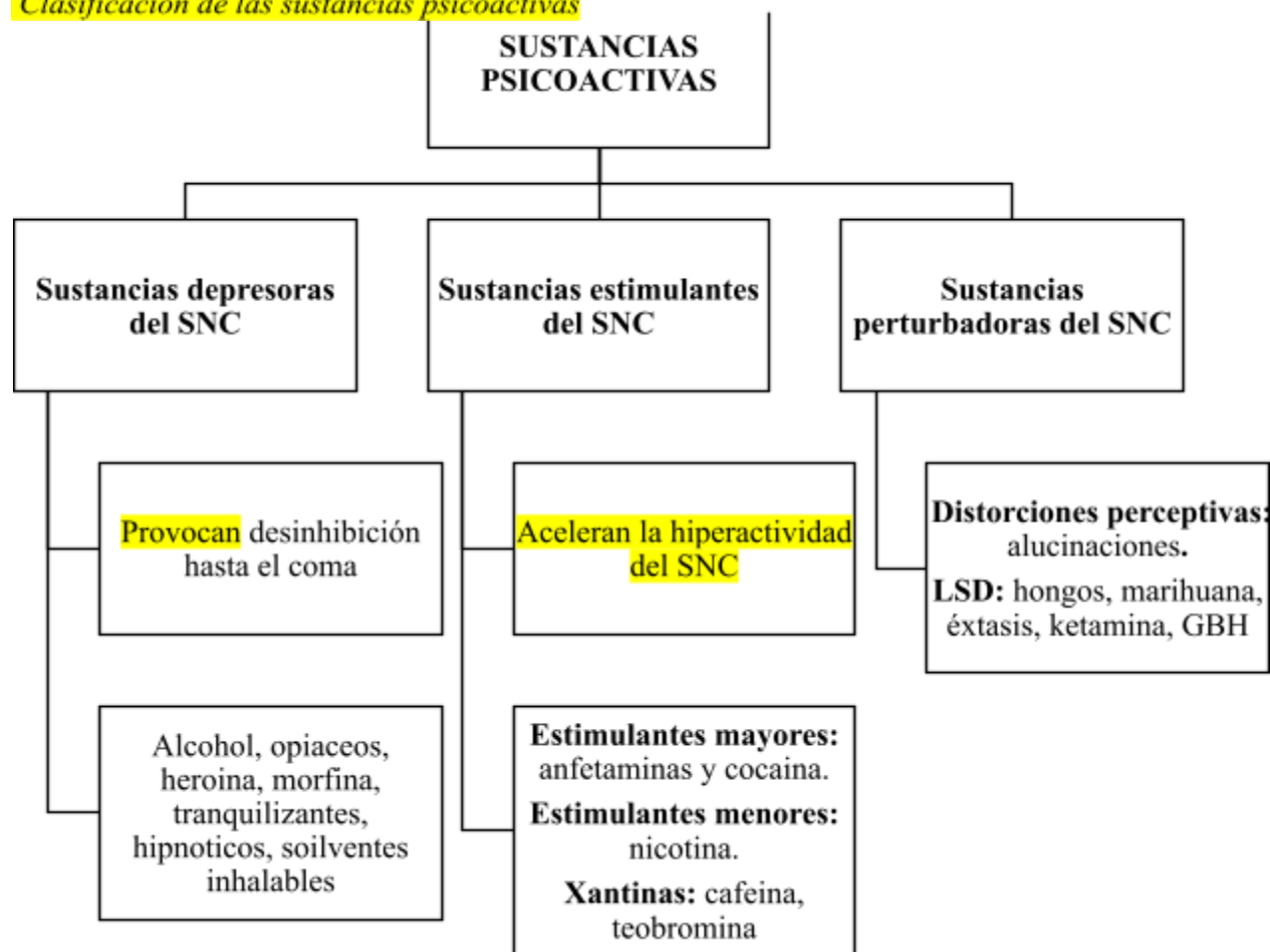
Sustancias psicoactivas

Las sustancias psicoactivas, son todas aquellas que causan algún tipo de alteración en el Sistema Nervioso Central (SNC), son diversos los autores que han abordado esta temática, planteando que las sustancias psicoactivas son aquellas que una vez consumidas poseen la capacidad de generar efectos directos sobre el sistema nervioso central del individuo, generando modificaciones específicas a sus funciones normales, son capaces de alterar los estados de conciencia, de ánimo e incluso de pensamiento, percepciones, igualmente, son capaces de inhibir el dolor. Las referidas sustancias pueden ser de origen natural o sintético (Alfonso, 2017).

Aunado a lo anterior, Herrera (2016), apunta que “las sustancias psicoactivas son clasificadas de diferentes maneras. Una de ellas se asocia con el efecto que producen en el sistema nervioso central, clasificándolas como depresoras, estimulantes y perturbadoras” (pág. 20). Vale señalar que, dentro de cada una de estas categorías se ubican una serie de psicoactivos que presentan diversas en el organismo, en la figura 1 se ilustra la referida clasificación:

Figura 1

Clasificación de las sustancias psicoactivas



Fuente: Hernández (2016)

En concordancia con lo anterior, Hernández (2016), señala que las sustancias psicoactivas “son aquellas cuyo efecto principal se ejerce en el sistema nervioso central (SNC) provocando alteraciones del estado de ánimo, conducta, comportamientos, conciencia y percepciones” (pág.

12). En este contexto, es importante tener presente que un psicoactivo es toda sustancia, la cual puede tener origen natural o sintético, y al ingresar por cualquier vía (respiratoria, intravenosa, intramuscular u otra) al organismo humano tiene un efecto directo sobre el sistema nervioso central (SNC), generando alteraciones en su funcionamiento. Cabe señalar que dichas sustancias pueden ser lícitas, por ejemplo: Alcohol o Cigarrillo; o ilícitas, siendo las de uso más regular: marihuana, hongos, cocaína, éxtasis, heroína, entre otras. (Alfonso, 2017).

En relación con los postulados de los autores consultados, se tiene que en líneas generales las sustancias psicoactivas son todas aquellas que ejercen un efecto en el SNC alterando los sentidos, pueden ser medicadas o de consumo ilegal, algunas de las de mayor consumo en la actualidad son el alcohol y la marihuana, entre otras drogas.

Prevalencia del uso de sustancias psicoactivas en los adolescentes

Específicamente, en Colombia, “el consumo de sustancias psicoactivas tiene una alta prevalencia, en particular en lo que se refiere a las drogas ilegales donde el estimado de personas con posible abuso y dependencia es de 297.940 personas” (Alfonso, 2017, p. 4). Este consumo se debe en muchas ocasiones a la influencia del entorno en el cual se desenvuelve la persona, miembros de su comunidad o ambientes nocivos.

Consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes

Desde el punto de vista psicológico, el consumo de sustancias psicoactivas puede acarrear consecuencias de tipo psiquiátricas, por ejemplo, dentro “de los efectos secundarios al uso continuado de cocaína consiste en la posible aparición de un síndrome depresivo grave, con los mismos signos y síntomas que definen al resto de depresiones: desánimo, anhedonia, problemas relacionados con el sueño, etc.” (Castillo, 2013, p. 17). Aunado a esto, se tiene que:

la alternancia de estados de ánimo relacionados con los efectos estimulantes de la cocaína puede simular la alternancia de estados afectivos propios de los trastornos bipolares. Los episodios de ansiedad, normalmente en forma de sentimientos de angustia, de confusión o de miedo, son también habituales y pueden aparecer en cualquier parte del proceso consumo-abstinencia: inmediatamente después del consumo, durante el abatimiento que sigue a la euforia y durante los periodos de no consumo. (Castillo, 2013, p. 17)

Por otro lado, el consumo de estas sustancias, puede causar en las personas adictas codependencia y una serie de situaciones familiares conflictivas que alteren el normal desenvolvimiento de las relaciones personales con las personas de su entorno más cercano, padres, hermanos, tíos y demás familiares o amigos.

A este respecto, se destaca que las características y conductas que la persona adicta desarrolla durante la adicción generan una especie de red donde se ven involucradas la mayoría de las personas que están en su entorno, afectando especialmente la comunicación entre ellos y con el adicto, la dedicación de tiempo e influyendo en la situación económica debido al dinero que debe destinarse para atender o minimizar los efectos que la adicción tiene en la vida del adicto. De esta forma, todos los allegados a la persona adicta se ven involucrados directa o indirectamente en su estilo de vida, la cual se manifiesta en preocupaciones, solución de problemas legales y financieros, cuidados de su salud, entre otros (Castillo, 2013).

Marco Metodológico

Esta sección del estudio comprende el marco metodológico, el mismo aborda el tipo de investigación desarrollada, su diseño, así como las técnicas e instrumentos de recolección de información utilizados para llevar a cabo la indagación. Este apartado representa “cómo” se realizará el estudio para responder a la problemática planteada (Arias, 2012). En este sentido, seguidamente se describe el tipo de investigación, fuentes de información, instrumento, procedimientos y aspectos éticos tomando en consideración durante la ejecución de la investigación.

Tipo de investigación

Con relación al alcance y los términos del objetivo general, se desarrollará un tipo de investigación documental y descriptiva, esta última consiste en caracterizar un hecho, individuo o conjunto de individuos (grupo), con el objetivo de establecer su estructura o el comportamiento de los mismos (Arias, 2012). En el caso que compete al presente estudio, se describirá la experiencia del trabajo de los resocializadores durante la rehabilitación prestada a adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia.

Igualmente, teniendo en cuenta el tipo de información que se recogerá y analizará, es una investigación de tipo cualitativo, el enfoque cualitativo es aquel que emplea la recolección y análisis de los datos para perfeccionar las interrogantes de investigación o incluso revelar nuevas preguntas en el proceso de interpretación (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Se estima

recopilar información referente a las categorías cualitativas bajo estudio: intervención social, intervención psicológica y sustancias psicoactivas. En cuanto a su diseño, se llevará a cabo una investigación documental que:

“es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas. Como en toda investigación, el propósito de este diseño es el aporte de nuevos conocimientos” (p. 27).

En este sentido, se buscará recopilar información de fuentes secundarias tales como: guías, manuales, trabajos de grado, artículos científicos, leyes, entre otros documentos que aborden la temática de la problemática planteada.

Fuentes de Información

En investigación, la población es el conjunto que puede ser finito o infinito de elementos que presenta características comunes, se encuentra delimitada por el problema y por los objetivos de la investigación (Arias, 2012). Más concretamente, se señala que es el “conjunto de todos los casos que coinciden con determinadas características comunes o especificaciones particulares (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Para el presente estudio, está representada por guías, manuales, trabajos de grado, artículos científicos, leyes, entre otros documentos que aborden la problemática planteada al inicio del estudio.

Instrumento

Como instrumento de recolección de datos se utilizará la revisión bibliográfica en el marco del análisis cualitativo documental, extrayendo en fichas bibliográficas información de

interés relacionada con las categorías bajo estudio: **Resocializadores, rehabilitación, eficacia terapéutica.**

Técnicas de análisis de datos

Para el análisis de datos se utilizará el análisis cualitativo, empleando el software Atlas.Ti el cual es un programa computacional que resulta útil para quienes llevan a cabo análisis cualitativo, es una herramienta que facilita la organización, manejo e interpretación de grandes cantidades de datos que pueden ser textos, imágenes, sonidos, mapas, incluso videos (Cuevas, Méndez y Hernández, 2014).

Asimismo, destaca que “el programa es un gran apoyo para realizar un análisis cualitativo mejor organizado y más riguroso, sin perder la flexibilidad que esta aproximación investigativa requiere” (Cuevas, Méndez y Hernández, 2014, p. 5), se realizará la revisión bibliográfica enfocada en identificar el papel terapéutico que juega el resocializador para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia. Seguido de la revisión de los instrumentos de trabajo utilizados por los resocializadores para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia y finalmente describir la efectividad de la intervención psicológica de los resocializadores para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia.

Posteriormente, la información recopilada será plasmada en Atlas.Ti para relacionar las palabras e ideas centrales más utilizadas en los textos bajo estudio, identificando las principales categorías abordadas y con base a ello dar respuesta a los objetivos planteados. Para el procesamiento de datos en Atlas.Ti se siguieron los pasos ilustrados en el apéndice 1

Procedimiento

Para dar cumplimiento a los objetivos de la investigación se desarrollarán una serie de etapas o fases, seguidamente se detallan cada una de ellas:

Fase 1. Revisión bibliográfica

Para recopilar la información necesaria para dar respuesta a los objetivos del estudio se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica en bases de datos tales como: Scielo, Dialnet, Scopus, Redalyc, para localizar artículos científicos relacionados con la problemática, igualmente se consultó numerosa literatura gris tales como: trabajos de grado, manuales, leyes, guías, entre otros.

Fase 2. Tratamiento de la información

La información recopilada será tratada a través de un proceso de análisis cualitativo basado en la triangulación de datos, la misma es una técnica que consiste en la “utilización de diferentes fuentes y métodos de recolección” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 418). En este caso se triangula la información proveniente de los resultados de investigaciones previas (antecedentes), bases teóricas y el criterio de la investigadora.

Fase 3. Presentación de resultados

Con la información tratada se realizará una discusión de resultados para dar respuesta a cada objetivo específico planteado.

Fase 4. Formulación de conclusiones y recomendaciones

Basándose en los resultados expuestos, se formularán conclusiones y recomendaciones en función de cada uno de los objetivos planteados al principio del estudio.

Aspectos éticos

El trabajo de grado obedece a las normas y principios éticos según el código deontológico y bioético del ejercicio de la profesión de Psicología, la Ley 1090 del 2006. Las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud. Así como el Código de Conducta de la Asociación Psicológica Americana; el reglamento de conducta Ética para el desarrollo y la práctica responsable de las investigaciones de la Universidad Antonio Nariño, la resolución No. 13 del 2005.

Resultados

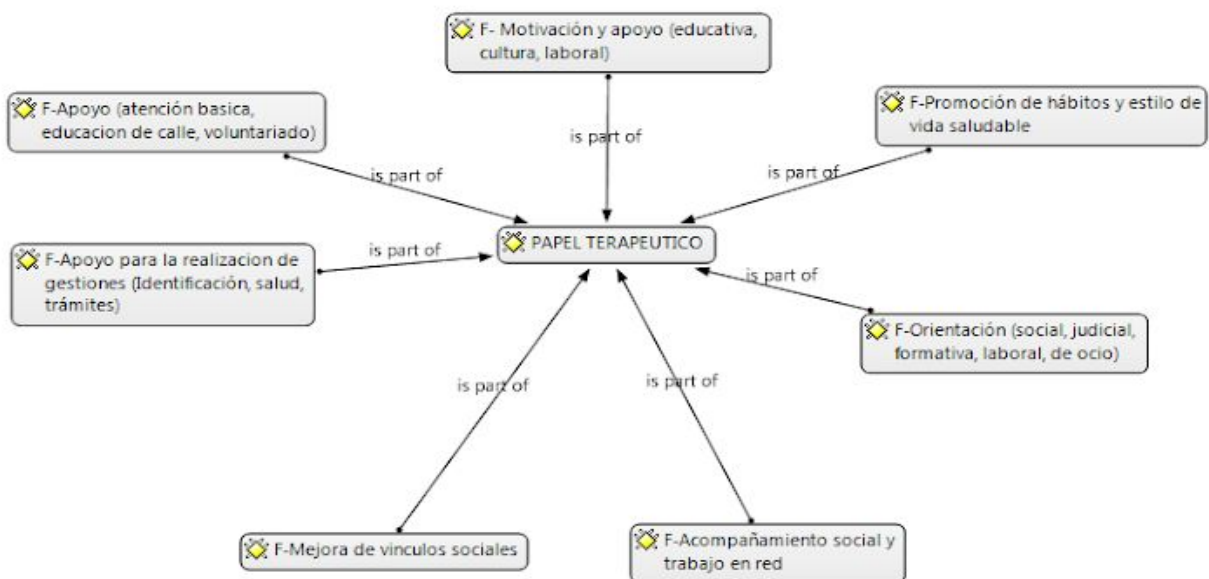
En esta fase del estudio se presentan los principales hallazgos alcanzados en función de los objetivos de la investigación planteados al inicio del estudio.

Identificación del papel terapéutico que juega el resocializador para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas

El resocializador desempeña un rol clave en la rehabilitación de los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, su papel terapéutico no se limita únicamente a la intervención psicológica, sus funciones van más allá, interviniendo en todo su entorno y con las personas que convive el joven adicto, en la figura 1 que se ilustra a continuación se representa una visión integral de este rol:

Figura 2

Papel terapéutico que juega el resocializador para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas.



Fuente: Elaboración propia

Tal como puede apreciarse, el rol terapéutico del resocializador aborda diversas áreas, desempeñando una serie de funciones claves para contribuir al mejoramiento del estado de salud físico, mental de los pacientes consumidores de sustancias psicoactivas, tal como señala en su estudio Bermejo, et. al. (2012), una de las actuaciones claves de estos trabajadores sociales es servir de agentes motivantes que presten apoyo a los jóvenes para el mantenimiento o incorporación en una serie de actividades de índole educativo, cultural, de capacitación o inserción laboral, que les permitan reincorporarse activamente a la sociedad.

Otro eje de acción de los resocializadores es promover hábitos y estilo de vida saludables a los adolescentes, esto lo pueden hacer a través de la organización del ocio y de las relaciones sociales (Bermejo, et. al., 2012), incentivándolos a participar en actividades recreativas o deportivas que les generen experiencias significativas y contribuyan a la creación de relaciones interpersonales positivas con los miembros de su entorno.

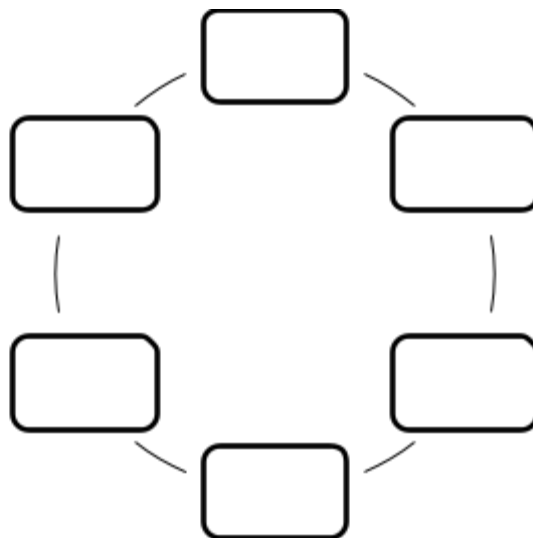
Otra faceta de su rol terapéutico, es el apoyo durante el restablecimiento, mantenimiento o mejora de los vínculos sociofamiliares (Bermejo, et. al., 2012), siendo estos afectados significativamente a raíz del inicio de la adicción. Usualmente, las relaciones con los padres, familiares cercanos y amigos, se ve afectada, y en un proceso de rehabilitación es importante reconstruir las relaciones o vínculos que se hayan visto deteriorados de manera que los adolescentes sienten el apoyo de sus seres queridos y allegados.

Por otro lado, los resocializadores deben realizar el acompañamiento social durante todo el proceso y trabajo en red con otros profesionales que intervengan en el proceso de rehabilitación, ya que usualmente esto constituye un trabajo en conjunto, teniendo presente la perspectiva de género y multiculturalidad (Bermejo, et. al., 2012).

En relación con lo anterior, en el estudio de Sixto y Olivar (2018), plantean que, en el ámbito del tratamiento de adicciones, resulta esencial contar con una visión transdisciplinar de los casos a tratar, “que permita que todos los profesionales que trabajan dentro de este campo, pongan en común sus ideas y puedan compartir una perspectiva colectiva sobre el problema, sin que unas impongan su visión sobre otras” (p. 153). En la figura 2 se ilustra esta relación transdisciplinar:

Figura 3

Equipos transdisciplinar para abordar a los jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas.



Fuente: Elaboración propia basado en Sixto y Olivar (2018)

Otro rol importante que deben cumplir los resocializadores, es la labor de orientación de los adolescentes para la adecuada utilización de los recursos que necesite, bien sea de índole social, judicial, educativo, laboral, de ocio u otro (Bermejo, et. al., 2012). Es decir, debe ser una especie de guía en la toma de decisiones asociadas a los distintos ámbitos de la vida cotidiana en los cuales debe desenvolverse la persona que se encuentre en rehabilitación.

Así mismo, deben ser capaces de motivar y brindar apoyo para la realización de gestiones y trámites que ameriten los jóvenes, por ejemplo: obtención o recuperación de su documentación básica cedula de ciudadanía, licencia de conducir entre otros, así como la tramitación de prestaciones o recursos (Bermejo, et. al, 2012). Al mismo tiempo, es su deber dar motivación y apoyo, si se amerita en lo concerniente a acciones de atención básica de proximidad, educación de calle y acompañamientos por parte de entidades e incluso de voluntariado (Bermejo, et. al., 2012).

Revisión de los instrumentos de trabajo utilizados por los resocializadores para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas

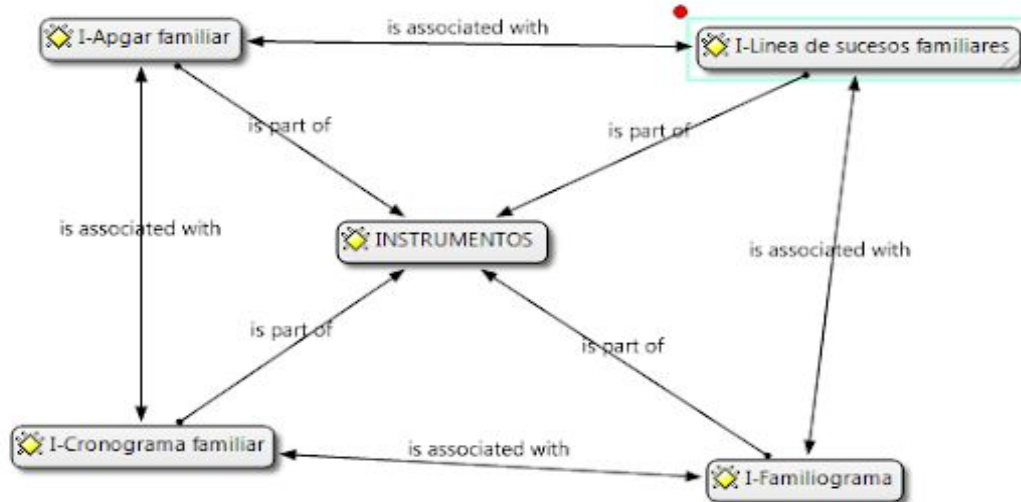
A través de la revisión bibliográfica realizada, pudo evidenciarse que existen una gran cantidad de instrumentos utilizados por los resocializadores al momento de abordar la terapia de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, en este sentido y para un análisis más detallado de los mismos, para efectos de esta investigación se clasificaron en tres grupos:

1. Instrumentos relacionados con el análisis del contexto familiar
2. Instrumentos de diagnóstico base
3. Instrumentos utilizados en la práctica diaria del resocializador

En este sentido, en las figuras 3, 4 y 5 se ilustran las redes semánticas creadas para cada una de las referidas clasificaciones a través del programa de análisis cualitativo Atlas. Ti. Vale destacar que, en líneas generales, los instrumentos/herramientas utilizados por los resocializadores “constituyen las vías tangibles y palpables que faciliten y sean un vehículo para una mejor intervención-acción a nivel micro y macro social, por ejemplo, el diario de campo, los expedientes, manuales de procedimientos” (Ávila, 2017, p. 1).

Figura 4

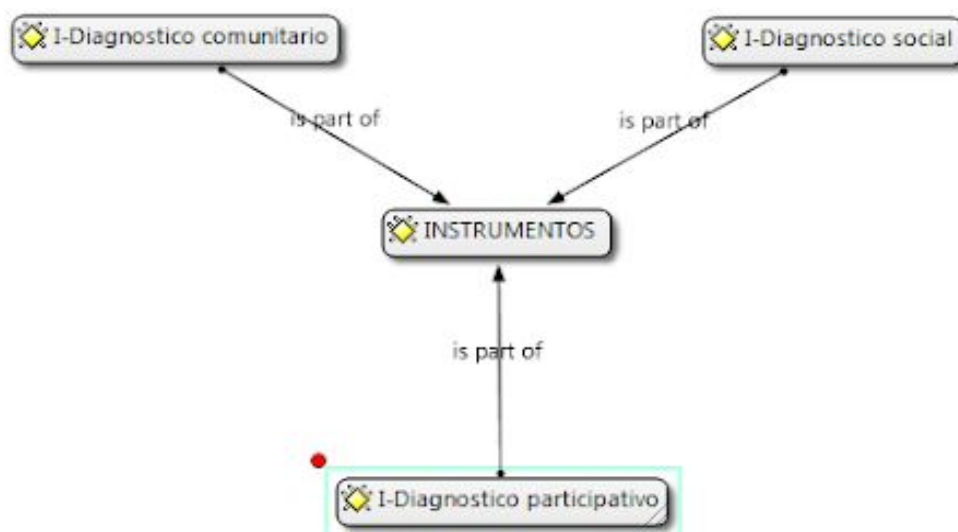
Instrumentos relacionados con el análisis del contexto familiar. Fuente: Elaboración propia



Tal como puede apreciarse en la figura 3, existen una serie de instrumentos enfocados en el análisis del contexto familiar de los pacientes, algunos de los más utilizados son: apgar familiar, línea de sucesos familiares, cronograma familiar y familiograma. En este sentido, resulta importante “precisar, definir y conocer a qué se refiere cada una de estas herramientas y medios, puesto que el dominio de los mismos influenciará el análisis e intervención con los grupos, familias, comunidades y los ambientes institucionales/empresariales de cualquier índole” (Ávila, 2017, p. 1).

Figura 5

Instrumentos de diagnóstico base.

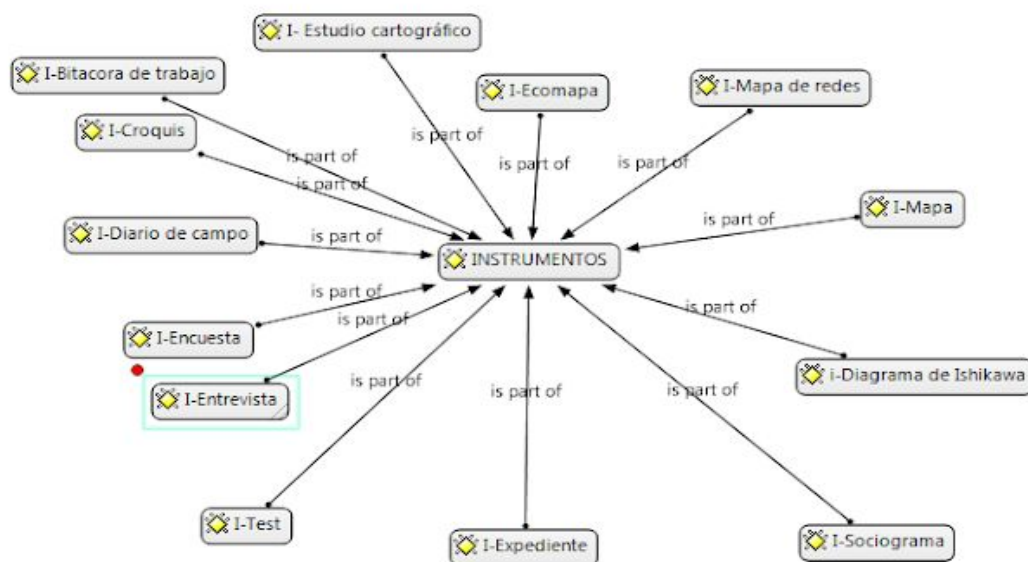


Fuente: Elaboración propia

Usualmente, al iniciar la intervención se utiliza un instrumento diagnóstico base, que permita tener una visión general del contexto problema, en este sentido, tal como se ilustra en la figura 4, algunos de los más utilizados son: diagnóstico comunitario, diagnóstico social y diagnóstico participativo. De acuerdo a la revisión realizada, se observa que los mismos pueden ser utilizados de forma individual o en combinación, dependiendo del sujeto o sujetos a tratar.

Figura 6

Instrumentos utilizados en la práctica diaria del resocializador.



Fuente: Elaboración propia

Tal como se observa en la figura 5, el resocializador, en su práctica diaria aplica una serie de instrumentos, siendo el cuestionario o encuesta uno de los más comunes, así se refleja en el estudio de Eslava, Brands, Adlaf, Giesbrecht, Simich y Miotto (2009), quienes aplicaron un cuestionario de preguntas cerradas a 104 adultos de ambos sexos, mayores de 18 años de edad, residentes en la ciudad de Bogotá, “usuarios de un centro de salud, quienes se identificaron como personalmente afectados por tener un miembro de su familia o persona cercana de cualquier edad, que consumió o consume una o varias drogas ilícitas” (p. 790).

Este tipo de instrumentos puede ser aplicado en diferentes momentos de las intervenciones, en el caso citado en un primer momento se solicitó a los participantes “que sus respuestas fuesen referidas al contexto general de los consumidores de drogas y en un segundo momento, se les solicitó que las respuestas, a las mismas preguntas, se circunscribiesen a la situación particular de su amigo o familiar consumidor” (p. 760).

Otro caso de la utilización de este tipo de instrumento, fue el estudio de Gonzales y Silva (2009), donde se aplicó un Cuestionario de Factores de Riesgo y de protección para el consumo de drogas en jóvenes, el cual originalmente fue diseñado por Salazar, Varela, Tovar y Rodríguez (2006), el mismo consta de 65 ítems, y su consistencia consta de un alpha de Cronbach de 0.90; su fiabilidad, es de 0.80, de acuerdo a Carmona (2004) y Henson (2001).

En relación con lo anterior, es común que los resocializadores utilicen en algunos casos instrumentos estándares, que ya han sido establecidos por investigadores previos y cuya efectividad ha sido comprobada en las intervenciones realizadas a la población de pacientes o sujetos a tratar.

Descripción de la efectividad de la intervención psicológica de los resocializadores para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia.

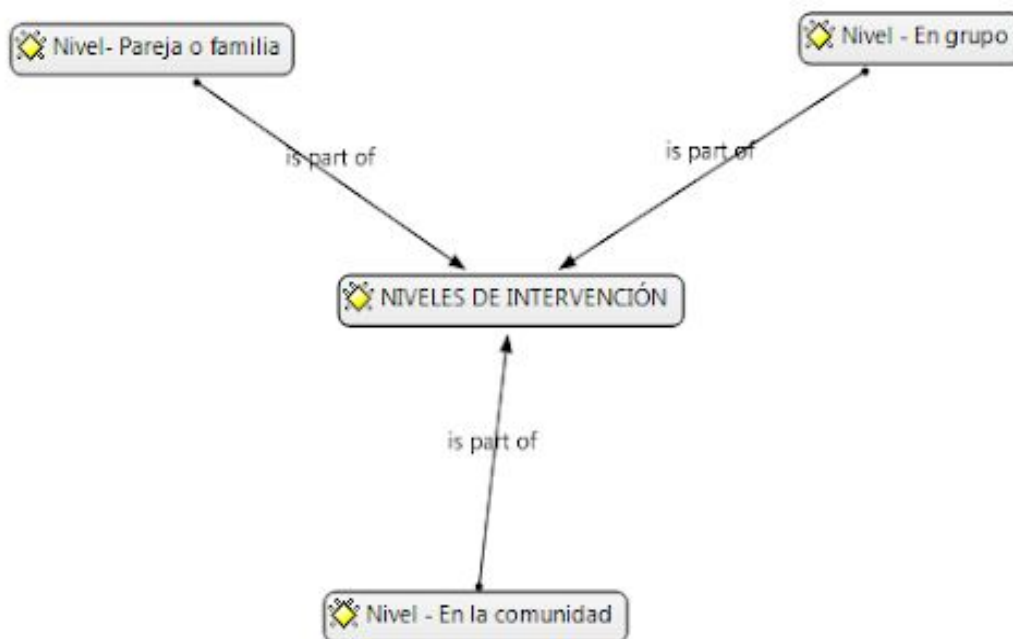
Existen diversos tipos de intervención que puede realizarse desde la psicología para tratar a adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, algunas de estas son “psicoanálisis, terapia psicodinámica, terapia de conducta, terapia cognitivo-conductual, análisis transaccional, terapia sistémica, etc. La intervención psicológica puede realizarse con individuos, parejas, familias, grupos y comunidades” (Bados, 2008, p.4).

La intervención psicológica puede aplicarse para alcanzar metas más o menos limitadas o ambiciosas: resolver conflictos inconscientes (enfoque psicoanalítico), ayudar a aceptarse a sí mismo (terapia no directiva), integrar sentimientos conflictivos (terapia gestalt), encontrar un significado a la vida (psicoterapia existencial), modificar creencias negativas (terapias cognitivas), lograr comportamientos adaptativos (terapia de conducta) o conseguir combinaciones de estos objetivos (enfoques eclécticos). Aunque estos son objetivos

característicos de cada una de las orientaciones terapéuticas citadas, no se infiere de aquí que no puedan ser conseguidos por otras orientaciones. (Bados, 2008, p.4).

Figura 7

Niveles de intervención utilizadas por los resocializadores.

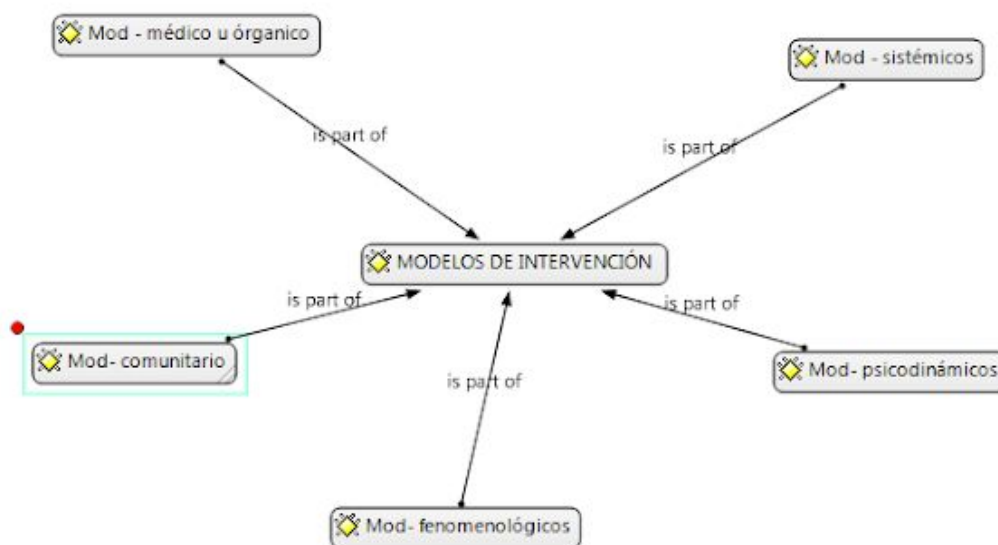


Fuente: Elaboración propia.

Tal como se aprecia en la figura 3 la intervención psicológica puede ser aplicada en varios niveles: pareja o familia, en grupo o incluso en la comunidad. Usualmente, en el caso de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, la revisión de literatura evidencia que en la mayoría de los casos es necesaria una intervención a nivel familiar, tomando en consideración que las condiciones del entorno influyen significativamente en las conductas de los jóvenes.

Figura 8

Modelos de intervención aplicados por los resocializadores.



Fuente: Elaboración propia.

Tal como se observa en la figura 4, son diversos los modelos de intervención utilizados por los resocializadores para el tratamiento de jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, entre los más utilizados se encuentran: el modelo médico – orgánico, modelo comunitario, modelos sistémicos, modelos psicodinámicos, modelos fenomenológicos. La elección del modelo a utilizar dependerá de muchos factores asociados a la necesidad del paciente, así como de su entorno psicosocial y de salud.

Con respecto a lo anterior, Martin, Burrow, Iwamoto, Glidden y Vaughan (2016), indican que el consumo de sustancias es un problema de salud pública generalizado los psicólogos consejeros deben mantenerse constantemente en capacitación, para saber cómo intervenir en un entorno de atención médica que cambia rápidamente, donde el tratamiento por uso de sustancias y trastornos de salud mental tiene paridad con otros tratamientos médicos.

Discusión

Como se evidenció en los resultados expuestos, la experiencia del trabajo de los resocializadores durante la rehabilitación prestada a adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia se caracteriza por diversos factores intervinientes, tales como los instrumentos utilizados, el nivel de intervención e incluso los modelos de intervención que son variados y pueden comprender: el modelo médico – orgánico, modelo comunitario, modelos sistémicos, modelos psicodinámicos, modelos fenomenológicos, la elección de determinado modelo dependerá de un conjunto de factores asociados a la necesidad del joven paciente, en pro de lograr mejorar su estado de salud y psicosocial.

Lo anterior, coincide con el planteamiento de Barreto (2017), quien señala que “el trabajo social al tener como objetivos mejorar la calidad y bienestar de las personas, juega un papel protagónico en los sujetos adictos” (p. 311). De allí la importancia la identificación del papel terapéutico que juega el resocializador para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, destacando que dentro de sus funciones se encuentra el brindar motivación y apoyo para el mantenimiento o incorporación de los jóvenes adictos a todas las actividades de índole educativo, cultural, de capacitación laboral u otra de origen similar (Bermejo, et. al., 2012).

Igualmente, al revisar los instrumentos de trabajo utilizados por los resocializadores para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, destaca que los instrumentos diagnósticos representan el paso inicial para la recopilación de información base necesaria para diseñar la intervención terapéutica de los resocializadores, pues a través de los mismos es posible identificar factores en el ámbito familiar o comunitario que puedan estar incluyendo en el desarrollo de la adicción por parte de los jóvenes.

En concordancia con el planteamiento anterior, destacan los resultados obtenidos por Córdoba, Betancourth, y Tacán (2016), quienes analizaron el consumo de sustancias psicoactivas en una universidad privada de Pasto, Colombia, obteniendo que “El 21,9 % ha consumido algún tipo de sustancia psicoactiva y 12,4 % reporta haberlas consumido simultáneamente con alcohol. La marihuana es la droga más consumida (11,2 %), seguida de la cocaína (9,1 %)” (p. 208).

Asimismo, en otro estudio realizado por (Saiz, et. al., 2019), se evidenció que un 55,7% de los jóvenes consumidores fueron chicas, la edad media fue de $16,36 \pm 1,05$ años. El inicio se situó entre los 13-14 años, los porcentajes de consumo habitual fueron 70,9% para alcohol, 26,4% para tabaco y 14,2% para cannabis (cifras inferiores al consumo experimental). Se detectó policonsumo (35%).

En este contexto, es importante el desarrollo de una intervención psicológica efectiva por parte de los resocializadores para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia, teniendo presente el planteamiento de Martin, Burrow, Iwamoto, Glidden y Vaughan (2016), quienes destaca que el consumo de todo tipo de sustancias psicoactivas ilegales, constituye una problemática de salud pública, frente al cual los psicólogos que ejercen el rol consejeros en las comunidades, deben mantenerse en capacitación y actualización profesional de forma constante, de manera que adquieran los conocimientos necesarios para intervenir de forma efectiva en un entorno de atención médica cambiante.

En concordancia con lo anterior, Ferrel, et. al. (2016), en su estudio recomienda intervenir desde el colegio mediante programas de prevención para estas sustancias, con apoyo familiar y de líderes comunitarios. Vale destacar que estas intervenciones, idealmente deben ser coordinadas por los resocializadores.

Conclusiones

Basándose en los resultados obtenidos a continuación se presentan las conclusiones generales en función a los objetivos planteados al inicio de la investigación.

Al identificar el papel terapéutico que juega el resocializador para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia a través de la literatura, pudo determinarse que ese rol se desarrolla en diversas áreas, de manera que pueda realizarse un abordaje integral de la problemática, algunas de las funciones que debe desempeñar el resocializador son: servir de motivadores y brindar apoyo en el aspecto educativo, cultural y laboral. También deben contribuir a la promoción de hábitos y estilo de vida saludable, proporcionar orientación en el ámbito social, judicial, formativo, laboral o de ocio, si es necesario. Al mismo tiempo, destaca que una parte esencial de su papel terapéutico se basa en mejorar los vínculos sociales de los jóvenes que han incurrido en el consumo y adicción a las drogas.

Posteriormente, al revisar los instrumentos de trabajo utilizados por los resocializadores para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia, se pudo evidenciar que existe una gran variedad de herramientas que pueden ser utilizadas por los profesionales dedicados a brindar terapias dirigidas a esta población vulnerable. En este sentido se consideran de vital importancia todos aquellos instrumentos de carácter diagnóstico que permiten construir un contexto de la situación problema y partir de esto diseñar un programa de atención efectivo, que permita minimizar o eliminar las consecuencias negativas que ha acarreado en su vida diaria y la de sus familiares y amigos, la adicción de los jóvenes a sustancias psicoactivas.

Con relación a la efectividad de la intervención psicológica de los resocializadores para la rehabilitación de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia a través de la teoría e investigaciones, la misma depende de diversos factores, uno de ellos es el nivel de intervención que se realice el cual puede ser enfocado de forma individual, en pareja, en grupo, en comunidad, en función de las necesidades existente y personas involucradas en el entorno del paciente.

En definitiva, al analizar la experiencia del trabajo de los resocializadores durante la rehabilitación prestada a adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en Colombia se tiene que la misma se caracteriza por abordar diversos escenarios de la vida de los jóvenes, la función de los mismos no se limita a las terapias que puedan realizarse en un consultorio, o durante una sesión terapéutica, sino que va más allá, hasta sus hogares y comunidades donde se desenvuelven, haciendo sujetos activos en el proceso de rehabilitación a todos los individuos que forman parte del día a día de los jóvenes.

En relación a las limitaciones encontradas en el desarrollo de la experiencia del trabajo de los resocializadores durante la rehabilitación prestada a adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas se encuentra que el trabajo de indagación bibliografía realizado no pudo ser contrastado con una labor de campo debido a la situación de pandemia por COVID-19 que enfrenta Colombia actualmente.

Recomendaciones

En función de los resultados del estudio y las conclusiones que arrojó el mismo se presentan las siguientes recomendaciones:

- A los resocializadores, entiéndase: psicólogo, trabajadores sociales, terapeutas, entre otros, se les insta a realizar un abordaje integral desde el punto de vista terapéutico utilizando las herramientas e instrumentos más actualizados cuya eficacia haya sido comprobada, tales como los expuestos en el presente trabajo investigativo.
- Igualmente, se insta a los trabajadores sociales que cumplen el rol de resocializadores a realizar capacitaciones y actualizaciones profesionales constantemente, de manera que cuenten con las técnicas y estrategias de abordaje terapéuticos más innovadoras, que permitan realizar intervenciones más efectivas y obtener resultados positivos en el comportamiento y conducta de los jóvenes en un menor tiempo, lo cual permita su reinserción en la sociedad.
- A los futuros investigadores que aborden temáticas relacionadas con el rol de sustancias psicoactivas, realizar estudios enfocados en los niveles de atención comunitario, pues este campo amerita mayor desarrollo.

Referencias bibliográficas

- Alfonso, C. (2017). *Consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en sustancias inyectables*. Instituto Nacional de Salud. Minsalud.
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de investigación, introducción a la metodología científica*. (6.a ed.). Caracas, Venezuela: Episteme.
- Arias, A. y Alvarado, S. (2015). Investigación narrativa: apuesta metodológica para la construcción social de conocimientos científicos. *Revista CES Psicología*. 8 (2), 171-181.
- Armijos, B. (2015). *La drogadicción juvenil en el cantón cuenca: un problema social*. Universidad de cuenca. Tesis licenciatura en trabajo social. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22431/1/tesis.pdf>
- Barreto, M. (2017). Papel del trabajador social en las adicciones. *Dominio de las Ciencias*. 3 (4), 310-326.
- Bermejo, M., Pamo, M., Sánchez, L., García, A., López, A., Castillejo, M., Arévalo, M., Tejedor, M. y Gil, S. (2012). *Protocolo de intervención desde el trabajo social en los centros de atención a las drogodependencias*. Recuperado de <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/buenasPracticas/protocolos/pdf/ProtocoloIntervSocia1.pdf>
- Bravo D., (2013). *La intervención del trabajo social en las adicciones dentro del programa juego responsable*. Tesina de grado licenciatura en trabajo social. Universidad Nacional de Cuyo.
- Castillo, M. (2013). *Intervención psicológica para el tratamiento de las adicciones en el Centro de Psicología Clínica Olivencia*. Universidad de Almería.

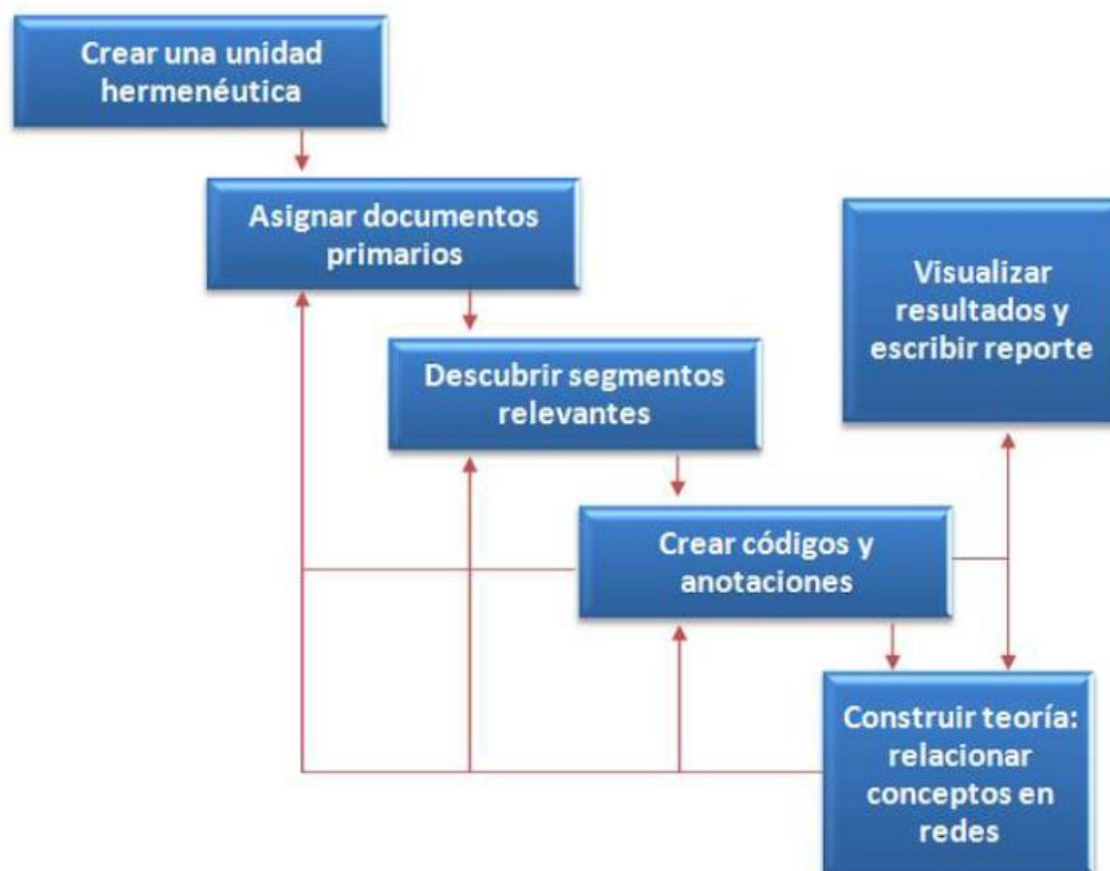
- Córdoba, E., Betancourth, S. y Tacán, L. (2016), *Consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en sustancias inyectables*. Protocolo de vigilancia en salud pública. Recuperado de https://www.dadiscartagena.gov.co/images/docs/saludpublica/vigilancia/protocolos/p2018/pro_consumo_psicoactivas_2018.pdf
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas*. Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM). Organización de los Estados Americanos (OEA).
- Cutiño, S. (2015). *Algunos datos sobre la realidad del tratamiento en las prisiones españolas*. Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología. 17 (11),1-41.
- Dianova (2020). Informe mundial sobre las drogas 2020. Recuperado de: <https://www.dianova.org/es/noticias/informe-mundial-sobre-las-drogas-2020/>
- Ferrel, F., Ferrel, L., Alarcón, A., & Delgado, K. (2016). *El consumo de sustancias psicoactivas como indicador de deterioro de la salud mental en jóvenes escolarizados*. Psychologia: Avances de la Disciplina, 10(2), 43-54.
- Gutiérrez, I. (2015). *La historia de la marihuana en Colombia: Consumo y cultivos entre los años 30 y 40 del siglo XX*. Weeds. 12va Ed. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/287201823_La_historia_de_la_marihuana_en_Colombia_Consumo_y_cultivos_entre_los_anos_30_y_40_del_siglo_XX
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Editorial Mc Graw Hill Education. México.
- Hernández, E. (2016). *Guía más información, menos riesgos*. 11va edición. Junta Nacional de Drogas. Uruguay.

- Herrera, G. (2016). *Estructuración de las prácticas de consumo de sustancias psicoactivas en universitarios*. Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud alianza de la Universidad de Manizales y el CINDE. Recuperado de: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20170327051558/GretelEspinoHerrera.pdf>
- Observatorio de Drogas de Colombia (2016). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas*. Observatorio de Drogas de Colombia.
- Rico, S. (2014). El trabajo social en la prevención de la violencia filio-parental”. Trabajo de Fin de Carrera, Universidad de Valladolid. Recuperado de <http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/7103/TFG-G659%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Saiz, S., Fuentes, R., Garrido, M., Serrano, M., Díaz, M., y Yubero, S. (2019). *Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores*. Medicina de Familia. SEMERGEN.

Apéndices.

Apéndice A.

Proceso de análisis de datos en Atlas.Ti.



Fuente: Cuevas, Méndez y Hernández (2014)