

### DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Yo: **STEVEN DAVID HERRERA MEDRANO**, con **CC. 171999238-8**, autor del trabajo de graduación intitulado: **"PARENTALIDAD Y CONYUGALIDAD EN FAMILIAS DE ADOLESCENTES VARONES QUE CONSUMEN SUSTANCIAS"**. Estudio realizado con la Teoría de Linares en 6 adolescentes varones de 14 a 17 años, consumidores de sustancias, en Quito en el período febrero-junio de 2018, previa a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGO CLÍNICO**, en la Facultad de **Psicología**.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, febrero 2019



**STEVEN DAVID HERRERA MEDRANO**  
**CC. 171999238-8**



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
PSICOLÓGO CLÍNICO**

**PARENTALIDAD Y CONYUGALIDAD EN FAMILIAS DE  
ADOLESCENTES VARONES QUE CONSUMEN SUSTANCIAS.**

**Estudio realizado con la teoría de lineares en 6 adolescentes varones de 14 a  
17 años, consumidores de sustancias, en Quito en el período febrero-junio de 2018**

**STEVEN DAVID HERRERA MEDRANO**

**DIRECTORA: MGTR. DORYS ORTIZ**

**QUITO, 2018**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado al destino y la casualidad, pues son estos quienes hicieron que la carrera se encuentre conmigo y yo con ella.

## **AGRADECIMIENTOS**

Es preciso señalar gratitud con todo aquel que ha incidido en mi vida para llegar hasta este punto.

A mis padres, Rosita y Patricio, que han sido soporte y testigos de mi evolución a lo largo de los años.

A mi hermano, Santiago, cuya fraternidad me ha encontrado siempre en el camino de prosperar y madurar.

A quién siempre me acompaña, Emilia por tanto tiempo, confianza y amor.

A mis amigos, quienes me han mostrado lealtad y tenacidad incondicional.

A mis profesores, quienes han forjado, pulido y guiado mis competencias como profesional, especialmente a mi directora de disertación, Dorys Ortiz quien a lo largo de los años siempre pudo acoger mis inquietudes con empatía.

A las familias que colaboraron con este trabajo.

A mí, por nunca rendirme.

## TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTOS .....	III
RESUMEN .....	VI
PALABRAS CLAVE .....	VI
ABSTRACT .....	VII
KEYWORDS.....	VII
INTRODUCCIÓN .....	1
<b>CAPITULO 1</b> .....	3
1. LA FAMILIA.....	3
1.1 Familia relacional funcional/ Nutrición relacional.....	5
1.2 Conyugalidad y Parentalidad.....	7
1.3 Atmósferas relacionales familiares.....	10
1.3.1 Disfunciones Relacionales Familiares .....	11
1.3.1.2 Familias Trianguladoras .....	12
1.3.1.3 Familias Deprivadoras.....	12
1.3.1.4 Familias Caóticas .....	13
1.4 Trastornos de la personalidad vs disfunciones relacionales familiares .....	13
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	17
2. ADOLESCENTES.....	17
1.5 Adolescentes y consumo de sustancias .....	19
1.5.1 Uso o consumo experimental u ocasional.....	22
1.5.2 Abuso .....	22
1.5.3 Adicción o dependencia.....	23

1.6	Factores de riesgo .....	24
1.6.1	Factores individuales .....	25
1.6.2	Factores Familiares .....	25
1.6.3	Factores Sociales.....	27
1.7	Sustancias .....	28
1.7.1	La normalización del uso de sustancias .....	28
1.7.2	La experiencia con el consumo de sustancias.....	30
1.7.3	Alcohol.....	31
1.7.4	Tabaco.....	33
1.7.5	Marihuana .....	35
1.7.6	Cocaína .....	36
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>		<b>38</b>
3.	<b>RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>38</b>
3.1	Tipo de investigación .....	38
3.2	Resultados y procesamiento de la información .....	39
3.3	Conyugalidad.....	40
3.4	Parentalidad .....	42
3.5	Consumo de sustancias.....	45
3.6	Atmósferas relacionales familiares.....	46
<b>4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>		<b>52</b>
4.1	Conclusiones.....	52
4.2	Recomendaciones .....	53
<b>5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>		<b>55</b>

## **RESUMEN**

El desarrollo de la presente investigación tuvo como fin argumentar el consumo de sustancias de un adolescente con las atmósferas relacionales familiares disfuncionales: caotizaciones, deprivaciones y triangulaciones. Para conseguir esto se exploró, desde una perspectiva teórica en los dos primeros capítulos los temas planteados y, a posteriori, en el capítulo final, de análisis cualitativo, se llevó a cabo una contraposición de la teoría con los resultados presentados en las entrevistas.

En el primer capítulo se contextualizó el término familia y se presentó la conyugalidad, la parentalidad y las distintas atmósferas relacionales familiares existentes en la teoría propuesta por Juan Luis Linares. Además, se abordó autores como Minuchin y Fishman, Maganto, D'Oleo, Bronfenbrenner entre otros, para facilitar la comprensión de las distintas propuestas teóricas que fueron de utilidad para enmarcar la investigación planteada.

En el capítulo segundo se abordó con claridad las características de los adolescentes, el consumo y los distintos tipos de drogas que se plantearon como opciones de uso, para el desarrollo de la investigación de campo; para esto fue necesario tomar en cuenta el aspecto tanto de desarrollo biológico como socio-cultural, para lo cual fue necesario la contextualización de dos autores: Papalia y Rossi respectivamente.

Finalmente, en el capítulo tercero se llevó a cabo el análisis de los resultados que arrojaron las entrevistas junto con su contraposición teórica, lo cual generó una brecha para la realización de las conclusiones, argumentando el consumo de sustancias del adolescente con las distintas atmósferas relacionas familiares disfuncionales en seis participantes, cinco del Hospital Especializado Julio Endara y uno más de la ciudad de Quito, siguiendo la metodología de investigación que consistía en la realización de una entrevista semi-estructurada.

## **PALABRAS CLAVE**

Consumo de sustancias, adolescente, conyugalidad, parentalidad, atmósfera relacional familiar, deprivación, triangulación, caotización.

## **ABSTRACT**

The development of this research was to argue the adolescent substance use with the dysfunctional family relational atmospheres: chaotization, deprivations, triangulations. In order to achieve this, it was necessary to explore from a theoretical perspective in the first two chapters the raised issues and after that in the final chapter, of qualitative analysis, it was carried out a contraposition between the theory and the results presented at the interviews.

In the first chapter the term family was contextualized and the conjugality and parenthood were presented with the different family relational atmospheres existent within the proposal theory of Juan Luis Linares. Also, different authors like Minuchin & Fishman, Maganto, D'Oleo, Bronfenbrenner and other were a boarded, in order to make the understanding of the different proposed theories easy which were useful to frame the raised research.

In the second chapter the characteristics of adolescents, the consumption, and the different types of drugs as an option of consumption were a boarded in order to the develop of the research on field, to make this possible it was necessary consider the aspect of both: the biological as the socio-cultural development, in order to understand this it was necessary contextualize two authors: Papalia and Rossi respectively.

Finally, in the third chapter, it was carried out the analysis of the results that the interviews threw next to the theoretical contraposition, which generated a path for the realization of the conclusions, arguing the adolescent substance use with the different dysfunctional family relational atmospheres with six people, five from the “Hospital Especializado Julio Endara” and another one from Quito city, following the established methodology which consist in the realization of one semi-structured interview.

## **KEYWORDS**

Substance use, adolescent, conjugality, parenthood, family relational atmosphere, deprivation, triangulation, chaotization.

## INTRODUCCIÓN

En el 2015, en América Latina, uno de cada tres estudiantes de 13 a 15 años reconocía haber consumido alcohol al menos una vez en el último mes, 17% de los mismos había consumido no menos de un cigarrillo de tabaco en el último mes, 8,8% había usado drogas por lo menos una vez en su vida, además el consumo de droga se presentaba en un 11,2% más entre varones (UNICEF, 2015). Dando cuenta de la problemática a la que se presentan todos los días los adolescentes.

La investigación se llevó a cabo en el Hospital Especializado Julio Endara durante el año 2018, además, fue aprobada con los permisos pertinentes por la Gerente del hospital: Martha Gordon y el Director de Docencia Esteban Bonilla, para la realización de seis entrevistas con adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas que oscilan entre los 14 y 17 años de edad y sus respectivos representantes.

La pregunta con la que se genera la investigación y su proceso fue: ¿Cómo se relaciona el consumo de sustancias en un adolescente con las atmósferas relacionales familiares disfuncionales?, en donde fue utilizada la línea teórica de personalidad de Juan Luis Linares, de la cual se obtuvieron tipos de conyugalidad y parentalidad que satisfacen a un adolescente consumidor de sustancias. Además, desde la formación en el ámbito de la clínica siempre existió de cierta forma un nexo transferencial en cuanto a los adolescentes y al consumo de sustancias, las cuales fueron necesarias y de vital importancia para el desarrollo de la investigación.

Dentro de estos tipos, se investigará si la manera en que una pareja lleva a cabo la resolución de conflictos, el tipo de relación que guarda con su cónyuge y el estilo de parentalidad, positiva o negativa, incide en el adolescente para iniciar o sostener un consumo de sustancias. Para esta investigación no fue considerado el estrato social o el nivel cultural de las personas que participaron puesto que se alejaría de la hipótesis principal. Para esto se precisó como indicadores a las variables de conyugalidad, parentalidad, consumo de sustancias y aspectos de desarrollo en cuanto a los adolescentes.

Para llevar a cabo la investigación se planteó como objetivo general:

Analizar los ejes de parentalidad y conyugalidad en un sistema en el que exista un adolescente consumidor de sustancias.

**Y como objetivos específicos:**

1. Describir los conceptos de conyugalidad y parentalidad en las familias que tienen un adolescente consumidor de sustancias, bajo los fundamentos de la teoría sistémica familiar.
2. Señalar las características de los adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas en el contexto quiteño.
3. Relacionar el consumo de sustancias en adolescentes con las tres posibles disfunciones relacionales familiares usando la teoría de Juan Luis Linares.

La hipótesis planteada fue que el consumo de sustancias de un adolescente está dirigido en función de las atmósferas relacionales familiares disfuncionales: caotizaciones, deprivaciones y triangulaciones.

Este estudio en primera instancia pretende contextualizar la teoría de la personalidad de Juan Luis Linares dentro del contexto cultural ecuatoriano en adolescentes, siendo una disciplina innovadora para el ámbito investigativo. Además, esta pretende generar una brecha en la que se pueda profundizar más acerca de esta teoría y con otro tipo de problemáticas, pero dentro del contexto familiar ecuatoriano.

Para la realización de esta investigación fue necesario elaborar una entrevista semi-estructurada, la cual dio cuenta de información pertinente en cuanto a la conyugalidad, parentalidad y consumo de sustancias que existen dentro de la familia de un adolescente que consume sustancias. En cuanto a lo teórico fue necesario la búsqueda y análisis de autores que trazaban ideas pertinentes a la tónica principal.

# CAPITULO 1

## 1. LA FAMILIA

Linares (2006) propone que es un reto intentar definir *familia* dentro del marco social y actual, menciona también que varios cambios sociales han existido desde siempre y precisamente hoy en día a un ritmo muy acelerado. Para esto y, a manera muy breve, el autor explica que la familia es básicamente, la referencia a dos individuos, maduros sexualmente y ejerciendo el rol de *padres*. También menciona que esto va más allá del género y de la complementariedad de los distintos sexos, es decir, la familia, no distingue orientación sexual y, en algunos casos, solo se necesita de una sola persona que puede ser capaz de aspirar, de una manera legítima, a ser creador de una familia.

Para esto es necesario comprender todo aquello que representa la *familia* en otras áreas y enfoques. La Organización Mundial de la Salud -OMS- la define como "Los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos, a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial" (WHO, 2007, pág. 205).

Según Carmen Contreras-Palacios (2013), en una publicación en la Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal podemos definir la familia como "conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan" (Contreras-Palacios, Ávalos-García, Álvarez, Morales-García, & Hernández, 2013, pág. 48).

La familia, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948), es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

Minuchin y Fishman (1985) señalan a la familia como un grupo natural generador de pautas de interacción en el tiempo, proyectado hacia la conservación y la evolución. También mencionan que es el grupo celular de la sociedad, institución que ha existido desde los albores

de la humanidad, compartiendo funciones como la crianza de los hijos, la supervivencia y la unión de los miembros de ésta.

La familia es el perímetro que contiene a los miembros que se desarrollan en ella, es un sistema abierto, como una totalidad. Cada uno de los integrantes está relacionado de manera muy cercana y, por tanto, la conducta de cada uno de estos incidirá en los demás.

Además, la familia se define como un sistema dentro de la teoría sistémica, es decir: la familia es un conjunto organizado e independiente de cada uno de sus miembros en continua interacción, que además logra regularse por reglas y funciones dinámicas que coexisten entre sí de manera interna y de la misma forma de manera externa (Minuchin, 1986). A partir de dicho enfoque, los estudios que competen a la familia se basan ya no en rasgos individuales de sus miembros sino en el posicionamiento de la familia como un grupo con identidad propia y como lugar en el que se desarrollan una serie de relaciones

Para Maganto (2004) la familia se cataloga como una organización que inicia de la sociedad en donde sus integrantes interactúan entre sí, y que comparten un mismo fin. También menciona, “la familia...es un grupo vital con historia. Es una red comunicacional natural que atraviesa fases en su desarrollo, que suponen crisis naturales, por las que la familia se transforma, crece, madura y/o se rompe.” (Maganto, 2004, pág. 5).

Dentro del enfoque de la sociología se le atribuye a la familia varios significados, tal como menciona Frank D’Oleo (2007), en su libro *Introducción a la Sociología*:

...la Familia es considerada como la unidad social básica, como la institución social fundamental. Como grupo social fundamental, la participación en la vida familiar genera una intensidad de emociones, de satisfacciones sexuales y de exigencias con respecto a nuestros esfuerzos y lealtad y a las funciones en lo que se refiere a la educación y al cuidado del niño. Es un grupo de personas a quienes unen lazos de parentesco y de alianza. Lazos de alianza son los que resultan directa o indirectamente de matrimonios. La familia es un grupo de parentesco cuya responsabilidad primaria es la socialización de los hijos y la plena satisfacción de otras necesidades básicas. (D’Oleo, 2007, págs. 152, 153).

Además, desde el enfoque de la teoría sistémica Bronfenbrenner (1987) menciona que el proceso del desarrollo humano, así como en cualquier otro organismo vivo, está

enmarcado por una red o serie de sistemas relacionados unos con otros, que representan distintos escenarios de interacción con el ambiente. Ahora, teniendo en cuenta que esta teoría es necesaria para el estudio de las relaciones de familia, aparece también el término microsistema, que es concebido como cierto conjunto de relaciones que se producen dentro del entorno más próximo (Bronfenbrenner, 1986) y que después, Rodrigo y Palacios (Rodrigo & Palacios, 1998) y Papalia y Olds (1992) tomarán este mismo término para definir a la familia como el microsistema más importante porque configura la vida de un individuo a lo largo de su historia de vida.

Dentro de la teoría sistémica se menciona los subsistemas, ya que los roles y las funciones que desempeñan se desarrollan en esto; cada individuo es un subsistema en el interior de la familia; ahora las díadas marido-mujer, madre-hijo o hermano y hermana también pueden ser subsistemas, así cada individuo es capaz de pertenecer a distintos subsistemas en donde poseen distintos niveles de poder, roles y funciones (Minuchin, 1986).

Es así que se denomina *subsistema conyugal* cuando dos adultos se unen con la intención explícita de construir una familia, y que será necesario que cada parte de este subsistema ceda un tanto de su *individualidad* para lograr un sentido de dos (Minuchin, 1986).

Ahora, el *subsistema parental* es decir de padres, se constituye cuando el nacimiento del primer hijo ocurre. Para que este subsistema funcione de manera eficiente es necesario que, tanto los padres como los hijos acepten una distinción de autoridad, así es que se implementa un *lugar* en donde los niños pueden ser formados, y aprender la dinámica de *negociación* en instancias de diferente jerarquía o poder (Minuchin, 1986).

## **1.1 Familia relacional funcional/ Nutrición relacional**

Para esto es importante abordar qué es lo que se entiende por nutrición relacional. Esto es precisamente el amor romántico que parte de la combinación de las funciones conyugales y parentales. Dice Linares (2007) que “la experiencia relacional se acumula para servir de base a la construcción de la personalidad individual subjetiva de ser amado” (pág. 384); es decir, desde el primer momento en que el niño abandona el cuerpo de su madre,

procesa todo lo que le rodea en función de la relación de sus padres, pero en términos de amor, uno distinto al amor romántico, sino un amor complejo: “es un proceso relacionalmente nutricional que se aleja del enfoque de lo afectivo y es una amalgama de posturas cognitivas, emocionales y pragmáticas; entonces existe: un pensar, un sentir y un hacer, amorosos.” (Linares, 2007, pág. 384).

Para la construcción de la personalidad, menciona Linares (2007) “el niño necesita percibirse reconocido como individuo independiente, dotado de necesidades propias que son distintas de las de sus padres. La falta de reconocimiento o desconfirmación, es un fracaso de la nutrición relacional” (pág. 384) y con ello la construcción de la personalidad como tal.

Después menciona que los padres tienen la capacidad de ser tiernos y cariñosos con sus hijos lo cual genera la capacidad de reconocerlos y valorarlos de una manera adecuada, sin embargo, es posible que suceda lo contrario, es decir que los padres sean distantes, rechazantes y hostiles; esto da cuenta de que existe una percepción del hijo como obstáculo o como aliado en función de la armonía conyugal.

Esto es una carencia nutricional, la cual puede ser siempre compensada por el otro progenitor, pero no siempre producen compensaciones suficientes:

En cuanto a los componentes pragmáticos, las diferencias son radicales, puesto que el hacer amoroso parental consiste, fundamentalmente, en el ejercicio de la sociabilización. Ésta no es otra cosa que una preparación adecuada para integrarse en la sociedad, y se compone de dos integrantes de igual importancia: la normatividad, que debe garantizar el respeto de la sociedad por el individuo, y la protección, encargada de que ese respeto sea recíproco (Linares, 2007, pág. 385).

Es así que la nutrición relacional se posiciona como un referente al vínculo parento-filial dentro de la postura de sociabilización, con su doble eje protección y normatividad. Esta puede fracasar eventualmente ya sea por exceso o por déficit, entonces la personalidad del hijo podrá tener consecuencias negativas.

El niño organiza, entonces, su experiencia relacional en términos narrativos, es decir, a partir de la construcción de historias que dan sentido a todo aquello que le sucede. Algunas

de estas historias son escogidas para la construcción de la identidad, en la cual el individuo se reconoce a sí mismo como algo constante en su historia, puesto que su contenido constituye la trama relacional de la personalidad que basa esta narración en aquellos aspectos que considera como identificatorios y los que no lo son.

Entonces, según Linares (2007) es de vital importancia que “la identidad sea sólida, ni escuálida, ni hipertrófica, para que sirva de anclaje adecuado a una narrativa no identitaria que debe ser lo más rica y variada posible”. Entonces “la nutrición relacional en tanto que amor complejo, constituye el otro que anima la construcción de toda la estructura” (pág. 385).

## **1.2 Conyugalidad y Parentalidad**

Es así que, desde esta perspectiva, está implícita la gran importancia de la familia como núcleo formador de la personalidad:

Más allá de unos factores genéticos, sin duda existentes, aunque difíciles de evaluar e imposibles de modificar, la familia es el principal vehículo de los condicionantes culturales y, además, el espacio donde se generan y desarrollan los estímulos relacionales más influyentes sobre la maduración individual (la nutrición relacional). No debería, pues, sorprender que se focalice a la familia a la hora de comprender algunos de los más importantes enigmas concernientes a la personalidad normal y patológica (Linares, 2007, pág. 385).

Antes de mencionar la *conyugalidad* y la *parentalidad* como tal, Linares (1996) propone que una pareja, conformada -generalmente- por dos individuos de distinto sexo, (aunque existen casos en que la pareja está conformada por dos sujetos del mismo sexo) se une para formar una familia con un fin común: el de tener hijos.

Dicho par se transformará en una pareja parental, es decir que en aquel instante en que el camino de una persona y su meta se crucen con los de otra persona, puede surgir un nuevo sistema y, precisamente, tendrá como ejes principales a la *conyugalidad* y *parentalidad* para la formación y desarrollo de dicho objetivo: los hijos; de aquí que sea

necesario plantear los términos antes mencionados para un mejor entendimiento de aquello que se pretende con esta investigación.

Según Linares (1996): “El entorno inmediato del niño, es decir, su familia de origen, está organizado por dos dimensiones relacionales de gran importancia, encarnadas generalmente por los padres. Se trata de la conyugalidad y la parentalidad” (pág. 75), a lo que se añade que estas dimensiones “representan sendas versiones de la nutrición relacional, entendida respectivamente como amor conyugal y amor parental.” (Linares, 2007, pág. 386).

Linares en 1996 propone que la conyugalidad y parentalidad son dos cualidades de la pareja parental y poseen cinco características fundamentales para su entendimiento, las cuales dictan que:

1. Son atributos de la pareja, aunque posean una dimensión individual;
2. Tienen relación con la historia de cada miembro de la pareja y con sus respectivas familias de origen;
3. Se influyen mutuamente: la conyugalidad puede deteriorar la parentalidad o ayudar a restaurarla y, viceversa, la parentalidad puede arruinar o redimir la conyugalidad;
4. Son independientes entre sí, de manera que caben todas las combinaciones imaginables de ambas y
5. Son variables ecosistémicas, es decir, que están sometidas a la evolución del ciclo vital y al influjo de los más variados factores ambientales. (Linares, 1996, pág. 75).

Es necesario comprender estos parámetros que propone el autor ya que, aunque son ejes de dirección de la familia de origen, no dejan de tener un aire de flexibilidad y complementariedad, por lo que da cuenta también que estas dos cualidades son una dicotomía, puesto que no puede ser la una sin la otra. Dice Linares (2011) en una reciente investigación que:

La familia de origen puede ser caracterizada de muy diversas formas, pero no hay duda de que, desde una perspectiva relacional, existen dos dimensiones de gran trascendencia: a) cómo se llevan entre sí las figuras que ejercen las funciones parentales; y b) cómo tales figuras se desempeñan en el ejercicio de esas mismas funciones parentales. O, dicho de una forma más sencilla aún, cómo se llevan los padres y cómo tratan a sus hijos (Linares, 2011, pág. 6).

Ahora también se presentan estas dos distintas ópticas desde las cuales dichas cualidades o dimensiones se pueden entender de una mejor manera en su función y en su acción.

### *La conyugalidad*

Entonces, se definirá la conyugalidad como “esa primera dimensión que describe la relación entre las figuras parentales...y que recoge la forma en que interactúan en la resolución de conflictos” (Linares, 2011, pág. 6), pero, es necesario esclarecer que aunque la *conyugalidad* se forme entre las figuras parentales “cuando la pareja parental se separa, la conyugalidad, no desaparece, puesto que la relación sigue siendo inevitable, cuando menos para la gestión de los hijos” (Linares, 2011, pág. 7).

Lo que el autor quiere mencionar es que esta dimensión necesita de una pareja para instalarse, sin embargo, no deja de existir, debido a que ya ha sido instaurada dentro del ambiente relacional en el que los hijos de la pareja se desarrollan, transformándose esta en una *post-conyugalidad*. También menciona que:

La conyugalidad, en una pareja con vocación de familia, se fundamenta en una reciprocidad cognitiva, emocional y pragmática, mediante la cual ambos miembros negocian un acuerdo que implica un pensar amoroso (reconocimiento y valoración), un sentir amoroso (ternura y cariño) y un hacer amoroso (deseo y sexo, principalmente). Todo ello exige el intercambio, es decir, un ejercicio de dar y recibir de forma equilibrada, con un importante componente igualitario.” (Linares, 2007, pág. 386)

Aquí se plasma la dualidad que es característica de la conyugalidad, una dinámica que se fundamenta en la pareja.

### *La parentalidad*

Así también:

Llamaremos parentalidad a la segunda dimensión, que describe la manera en que los padres ejercen de tales, nutriendo relacionalmente a sus hijos con mayor o menor éxito. Ello se produce mediante una sumatoria de aportes cognitivos (reconocimiento y valoración), emocionales (ternura y aceptación) y pragmáticos (sociabilización, con sus vertientes protectora y normativa), que conforman la ecuación del amor complejo parento-filial (Linares, 2011, pág. 7).

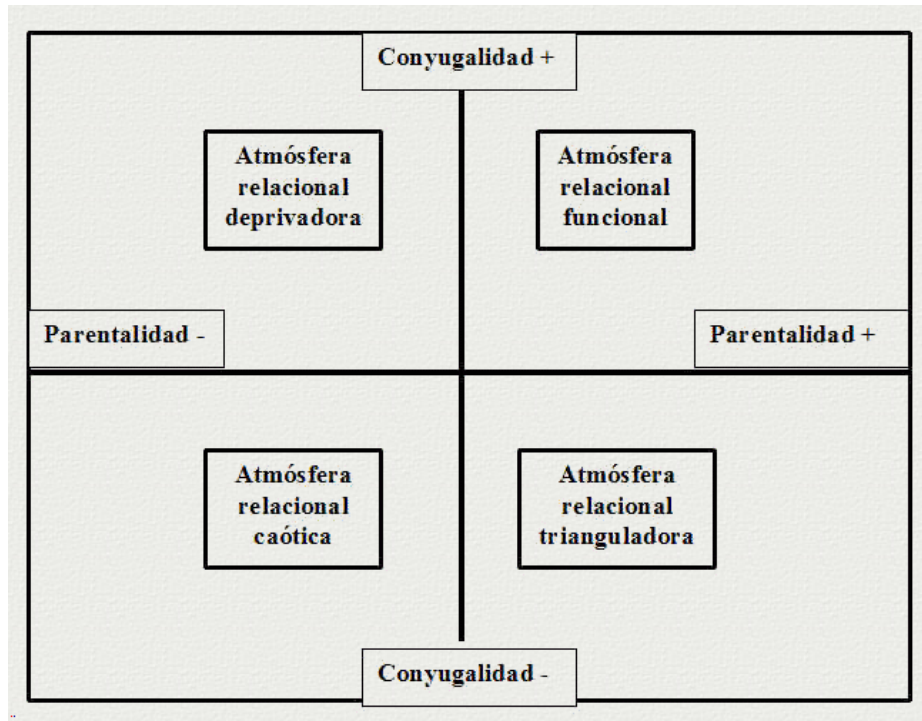
Además, esta dimensión se apuntala gracias al establecimiento de una relación complementaria; es decir, se trata de un vínculo entre dos personas en distinto nivel jerárquico, en el que el dar y el recibir no pueden estar equilibrados; sin embargo:

No hay duda de que los padres reciben una fuerte gratificación por la cría de sus hijos, pero la cadena es básicamente lineal, y, en beneficio de la especie, cada generación paga con la que le sigue la deuda que contrajo con la precedente. El amor parental comporta, al igual que el conyugal, elementos cognitivos que implican reconocimiento y valoración, y emocionales, que pasan por el cariño y la ternura (Linares, 2007, pág. 386).

Entonces *conyugalidad* y *parentalidad* son dos variables distintas e independientes o dimensiones relacionales, es decir cada una tiene un accionar distinto y un incidir sobre la otra, dando como resultado varias combinaciones acompañadas de dos importantes ejes rectores: armonía-desarmonía y conservación-deterioro, las cuales serán abordadas en el siguiente punto.

### **1.3 Atmósferas relacionales familiares**

Según Linares (2002), las atmósferas relacionales familiares se desarrollan en función de la conyugalidad y la parentalidad y dos ejes que rigen esta, el primero: armonía-disarmonía; y, el segundo: conservación-deterioro, tal como se puede apreciar en el siguiente gráfico.



Tomado de: "Del Abuso y Otros Desmanes. El maltrato familiar, entre la terapia y el control" (Linares, 2002, pág. 36)

Ilustración 1: Conyugalidad y Parentalidad

Dependiendo de que cumpla o no las condiciones del amor conyugal, la conyugalidad será armoniosa o disarmónica. Con todo, la armonía implica la capacidad de resolver razonablemente los conflictos conyugales, incluso mediante la separación y el divorcio, por lo que, a los efectos de su influencia sobre los hijos, se pueden considerar parejas conyugalmente armoniosas aquellas que negocian adecuadamente, con independencia de su estado civil.

Por otra parte, conyugalidad y parentalidad son variables relacionales independientes, aunque con un cierto grado de influencia recíproca. Por eso vale la pena considerar las posibilidades de una conservación o de un deterioro primarios de la parentalidad, previos a cualquier influencia que sobre ella pueda ejercer la conyugalidad (Linares, 2007, págs. 386-387).

### 1.3.1 Disfunciones Relacionales Familiares

La combinación de las dimensiones relacionales, generan cuatro modalidades posibles de familias de origen. Entonces, si ambas son positivas o conservadas, se logrará

ofrecer una nutrición relacional satisfactoria, en la cual la pareja de padres será capaz de resolver de manera eficaz los distintos conflictos que existen a nivel de pareja y, a su vez crían a sus hijos con una gama de *cariño* en lo cognitivo, emocional y pragmático. Ahora las familias que no cumplan con estas dos, ocupan los cuadrantes restantes, lo cual facilita la distinción de las disfunciones relacionales familiares en familias trianguladoras, deprivadoras y caotizadoras (Linares, 2007).

### **1.3.1.2 Familias Trianguladoras**

Este tipo de familias se presenta cuando existe la combinación de conyugalidad disarmónica y parentalidad conservada (Linares, 2006) entonces se posiciona a los hijos dentro de las dificultades para resolver los conflictos conyugales, mediante distintas propuestas de alianza: “...Y, eventualmente, recurren a los hijos con diversas propuestas de alianza, creándoles unos problemas que denotan el deterioro secundario de la parentalidad.” (Linares, 2007, págs. 387-388). Entonces dentro de la triangulación se posiciona a los hijos a manera de resolución de la disfuncional en la pareja de padres.

### **1.3.1.3 Familias Deprivadoras**

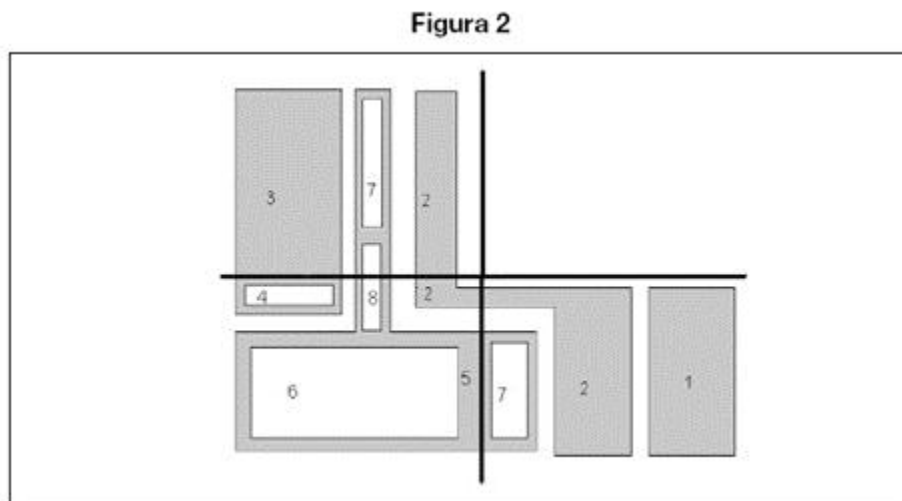
Este tipo de familias, se constituyen cuando los padres no tienen mayores dificultades en la conyugalidad pero se muestran inútiles al momento de practicar el ejercicio parental (Linares, 2006), lo cual genera significativas carencias en la nutrición relacional de los hijos puesto que dentro de esta modalidad de familia lo que se suele advertir o reparar son necesidades materiales a manera de inmediatez o exigencias inverosímiles y difíciles de cumplir a manera de métodos de control, con una oferta de sociabilidad limitada, generando sentimientos de inutilidad en los hijos.

### 1.3.1.4 Familias Caóticas

Ahora si la conyugalidad disarmónica y la parentalidad deteriorada se combinan, la forma de relación familiar sobre todo la crianza de los hijos será de forma caótica. Aquí las familias tienen graves carencias nutricias, en donde los hijos están expuestos a un sinfín de riesgos incluido la capacidad de sociabilización; sin embargo, al ser tan explicitas estas carencias, a manera de compensación se generan varios recursos, ya sean intervenciones externas o internas y que en el caso de la segunda se puedan formar reacciones contradictorias en cualquiera de los padres. (Linares, 2006).

## 1.4 Trastornos de la personalidad vs disfunciones relacionales familiares

Los diferentes tipos de familias planteados por Linares (2006) están vinculados con ciertas patologías y problemas personales y relacionales. En el siguiente gráfico se aprecia un esquema de aquello que se puede producir bajo las familias trianguladoras, deprivadoras y caóticas.



Tomado de: "La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistémica" (Linares, 2007, pág. 393)

Ilustración 2: Hipótesis relacionales para los trastornos de la personalidad

Los trastornos neuróticos se posicionan dentro de las triangulaciones, etiquetadas con el número “1”:

En efecto, desde la metáfora edípica que inspiró la teoría psicoanalítica de las neurosis, éstas están asociadas a una situación relacional definida por una alianza con un progenitor y una relación conflictiva con el otro. Es evidente que la disarmonía conyugal subyacente en la pareja parental, junto con un interés primario por los hijos que hace de ellos aliados apetecibles, constituye el caldo de cultivo adecuado para el desarrollo de estas triangulaciones (Linares, 2007, pág. 393).

Además, menciona también que se ubicarán aquí de manera preferencial trastornos definidos por la ansiedad, la evitación, la obsesión-compulsión y el histrionismo.

Los trastornos psicóticos, rotulados con el número “2” se pueden comprender como el resultado de una familia desconfirmadora que es un: “fenómeno comunicacional consistente en la experiencia subjetiva de la negación de la propia existencia por parte de figuras relevantes de las que depende.” (Linares, 2007, pág. 393). Este tipo de trastornos se refiere a situaciones de triangulación, pero también pueden darse en las deprivaciones y caotizaciones, además los trastornos de personalidad: esquizoide, esquizotímico y esquizotípico seguirán una similar distribución.

En cuanto a los trastornos depresivos rotulados con el número “3” “responden a una pauta relacional presidida fundamentalmente por la exigencia y la falta de valoración o descalificación, que tiende a producirse con frecuencia en el espacio de las deprivaciones” (Linares, 2007, pág. 394).

La extensión del área depresiva hacia el espacio designado para las familias caóticas rotulado con el número “4” le corresponde al trastorno bipolar que tiene en común la descalificación como la depresión, sin embargo, esta suele mostrar conyugalidad disarmónica (Linares, 2007).

Los trastornos de la *vinculación social*, rotulado con el número “5” están posicionados dentro de los tres espacios relacionales disfuncionales y se distinguen en tres grandes grupos:

sociopatías, trastornos límite y trastornos antisociales; Linares (2007) las propone de la siguiente forma:

1. Sociopatías. Trastornos de la vinculación social caracterizados fundamentalmente por su relación con la pobreza y otros factores sociales desestabilizantes, como la inmigración de riesgo. Tienden a depender de los servicios sociales y a conectarse con iguales, con el peligro de caer en redes marginales y mafiosas.

2.- Trastornos Límite. Trastornos de la vinculación social caracterizados fundamentalmente por la tendencia a la impulsividad y al aislamiento, como resultado del fracaso en el establecimiento de relaciones sociales estables. Son personas inadaptadas laboralmente, con una gran inestabilidad relacional, que pueden desarrollar múltiples y cambiantes síntomas de las constelaciones neurótica, psicótica y depresiva.

3.- Trastornos Antisociales. Trastornos de la vinculación social caracterizados fundamentalmente por la tendencia a la agresividad y la destructividad, con marcados rasgos impulsivos y carencia de normatividad y sentido moral. Es en este grupo donde pueden manifestarse más fácilmente conductas delictivas graves, aunque existen importantes vías de paso con sociopatías y trastornos límites (Linares, 2007, págs. 394-395).

Las sociopatías se sitúan de pleno en el espacio de las caotizaciones rotuladas con el número “6” y regidos por una conyugalidad disarmónica y una parentalidad primariamente deteriorada. Se trata de familias que, frecuentemente, desde la constitución de la pareja fundacional, fracasan tanto en el plano conyugal como en el parental, incurriendo en negligencias masivas para los niños (Linares, 2007).

Dentro de la atmosfera caótica, se pueden generar distintos efectos en los niños, ya sea “Mal vestidos, mal alimentados y con escasa higiene personal, llaman la atención en el colegio por su impuntualidad y absentismo, o por ser portadores de estigmas de violencia física...y el continuo abuso de drogas” (Linares, 2007, págs. 395-396).

Los trastornos límite rotulados con el número “7” se ubican en el espacio de las triangulaciones que: “surgen cuando una parentalidad primariamente conservada se ve deteriorada secundariamente por el impacto de una conyugalidad disarmónica, lo cual facilita

que los hijos se vean invitados a participar, con escasas posibilidades de resistirse, en los juegos relacionales disfuncionales de los padres” (Linares, 2007, pág. 397) y deprivaciones, en las que:

... se desarrollan dinámicas relacionales definidas por una parentalidad primariamente deteriorada y una conyugalidad armoniosa, generalmente bajo el signo de la complementariedad. Los padres, bien avenidos entre sí, se muestran incapaces de atender a las necesidades nutricias del hijo, al que perciben como molesto y lleno de defectos (Linares, 2007, pág. 397).

El trastorno antisocial rotulado con el número “8” se encuentra situado entre el espacio de las deprivaciones y caotizaciones:

La raíz deprivada del trastorno antisocial puede activarse cuando, en el contexto relacional del trastorno límite deprivado, el rechazo del hijo se hace tan evidente que domina sobre cualquier contacto sociabilizador. En cuanto a la raíz caótica, puede ser operativa cuando las duras condiciones de la sociopatía no se ven atemperadas por recursos compensatorios internos o externos. En ambas circunstancias, se sientan las bases para el desarrollo de conductas que implican el desprecio y la violación de los derechos de los demás, que se convierten en objetos de satisfacción inmediata de los deseos y caprichos propios (Linares, 2007, pág. 398).

## CAPÍTULO 2

### 2. ADOLESCENTES

La adolescencia es una época de cambios y modificaciones profundas en el cuerpo, el psiquismo y la sociabilidad de las personas:

... debido a los sucesos hormonales de la pubertad, sus cuerpos adquieren una apariencia adulta. También cambia su pensamiento; son más capaces de pensar en términos abstractos e hipotéticos. Y sus sentimientos cambian acerca de casi todo. Todas las áreas del desarrollo convergen a medida que los adolescentes enfrentan su principal tarea: establecer una identidad, en la que se incluye la sexual, que llegará hasta su adultez (Papalia, Wendkos, & Ruth, 2009, pág. 457).

En este postulado, se evidencia aquella búsqueda de sentido e identidad por parte del adolescente; es preciso señalar que ha dejado de ser un niño y que su pensamiento ha evolucionado lo cual dará lugar a nuevos espacios de diálogo, sobre todo al momento de enfrentar a sus padres puesto que ahora posee una voz que antes no era tomada en cuenta, además, de aquellos cambios producidos en su cuerpo dando cuenta que está cambiando y que existe la posibilidad de consolidar *algo* al llegar al final de esta etapa.

Para Rossi (2008, pág. 109) en cambio “es el período que se inicia en la pubertad, aproximadamente a los 12 o 13 años y se extiende hasta alrededor de los 21... aparecen los caracteres sexuales secundarios, se produce el crecimiento corporal del final de la edad evolutiva y personalidad”. Esta postura no se aleja mucho de los postulados iniciales mencionados en el párrafo anterior; sin embargo, deja de lado aquel pensamiento en vías de desarrollo que dota al adolescente de una herramienta frente a los demás para poder ser escuchado.

En la adolescencia se pueden destacar varios factores de tipo sociocultural que impactan sobre el desarrollo; sin embargo, existen bases de orden psicológico que dotan de características universales al adolescente. Siendo el fin de la adolescencia integrar al sujeto en el mundo adulto, entonces este tendrá que aceptar su nueva configuración como ser humano.

Antes de empezar con un análisis más detallado acerca de la adolescencia es necesario definirla bajo la luz de distintos postulados teóricos, entonces, Aberastury y Knobel (1971) logran establecer un concepto que menciona que es la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objetales parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de los elementos biofísicos en desarrollo a su disposición. (Aberastury & Knobel, 1971).

Una vez realizada esta definición el autor elige explicar el concepto de normalidad, en el que recalca que la estabilización de la personalidad no se puede lograr sin pasar por un grado de conducta *patológica*, incluso remarca el que exista un constante equilibrio estable en el adolescente es algo anormal, es decir una *patología normal de la adolescencia* es necesaria.

Menciona también que (Aberastury & Knobel, 1971), cuando el niño se está adentrando en la adolescencia se enfrenta con conflictos que se intensifican en ese momento, para, después salir hacia la madurez estabilizada con determinado carácter y *personalidad* adultas. Es así que:

El adolescente se ve forzado a atravesar varios duelos, para ser precisos tres, uno de ellos, por el cual al principio niega la pérdida de sus condiciones infantiles lo que le genera dificultades en aceptar las realidades más *adultas* que se le van imponiendo; por otro lado, las figuras parentales también se van quedando atrás; la separación es posible y necesaria; dichas figuras están internalizadas, incorporadas a la personalidad del sujeto y éste puede iniciar su proceso de individuación (Aberastury & Knobel, 1971, pág. 48).

Por otro lado, el niño que deja de ser, también le produce angustia pues se enfrenta a un nuevo modo de vivir que es el de un *adulto*.

Es necesario hablar de *grupo* puesto que ingresar a este representa una transición necesaria en el mundo externo para lograr la individuación adulta. Después de pasar por la experiencia grupal podrá separarse de aquello que le ata a su familia para así asumir su identidad adulta. Se presenta también una necesidad de intelectualizar y fantasear, una de las formas típicas del pensamiento adolescente. La realidad impone renunciar al cuerpo, rol

y padres infantiles, el fantasear y el intelectualizar son mecanismos defensivos contra las situaciones de pérdida.

Es importante recalcar también que, la conducta del adolescente está determinada por la acción, hasta el pensamiento necesita hacerse acción para poder controlarlo. No puede mantener una línea de conducta rígida, permanente y absoluta, aunque lo intenta. El ambiente en que un adolescente se desarrolla se ve afectado por varios eventos generadores de angustia para el nuevo adolescente y que, solo mejorará si se tiene una mejor comprensión por parte del adulto, para que así el sujeto pueda gozar plenamente de su identidad en proceso, para desarrollar una personalidad como una *patología normal* que es estandarizada en esta etapa. (Aberastury & Knobel, 1971, págs. 35-109).

## **1.5 Adolescentes y consumo de sustancias**

Es necesario explicar en primera instancia que “El hombre ha recurrido al uso de estimulantes, hipnóticos y elixires varios desde tiempos inmemoriales...ya sea con fines terapéuticos o con el propósito de excitar los ánimos de quienes participaban en reuniones, fiestas o rituales” (Rossi, 2008, pág. 16) no obstante, es sencillo mencionar que el uso inadvertido de sustancias en la actualidad es totalmente distinto al de otros tiempos antiguos. Así mismo, cabe señalar que:

En nuestra civilización el uso de la droga, lejos de propiciar un contacto con lo divino, constituye una forma de evasión. Lo que busca el adicto es que los conflictos personales, familiares y sociales, queden relegados, al menos momentáneamente, a un segundo plano...en nuestra sociedad, la droga es una de las tantas “soluciones mágicas” mediante la cual el hombre intenta mitigar el dolor que le provoca carecer de sostén ético y afectivo (Rossi, 2008, págs. 16-17).

Lo que las sustancias proponen aquí es disminuir, de cierta manera, el dolor generado por cualquier causa; aquí también se evidencia que las drogas dotan al sujeto de una liberación o escape de la realidad momentáneamente, de aquí que esta sensación sea capaz de dar soporte a aquella supuesta situación desgarradora por la que el adolescente esté

atravesando y que de la misma empieza a generar un *hábito de uso*, término del cual se hablará de manera más específica en las siguientes páginas.

Es así que la droga se convierte en un elemento de carácter atractivo para el sujeto el cual tiene una oportunidad de evadir la realidad, gracias a la sustancia. Entonces, Rossi afirma que “en las adicciones de cualquier índole se está expresando una actitud básica de inadecuación e inadaptación” (Rossi, 2008, pág. 19); dando cuenta de aquel malestar existente en el sujeto y de la sustancia como una opción a canalizar ese sentimiento incómodo generador de instancias que imposibilitan el bienestar de la persona. Entonces lo que realmente ofrece una sustancia es una alternativa de desfogue emocional.

Para esto es necesario entender que en un usuario consumidor de sustancias existen elementos que comunican la necesidad de un apoyo de índole emocional al que Rossi le llamará *bastón emocional*, entonces, dice que “... Ese “bastón”, antes asociado a las drogas ilegales, abarca un múltiple abanico de adicciones a las que se entregan, frenéticamente, quienes tienen un déficit en sus relaciones personales” (Rossi, 2008, pág. 20).

Esto da cuenta de que se usa la sustancia, a manera de apaciguadora de las sensaciones experimentadas, no solo de una falencia emocional o de una sobrecarga de emociones, sino que también genera la posibilidad en el sujeto, de combatir aquello para lo que posee pocos recursos; en este caso, relaciones interpersonales.

El acercamiento de un sujeto a otro, que la droga genera, posibilita la mejor comunicación de uno con el otro; además, se constituye en un recurso que antes no estaba disponible y que es beneficioso, de cierta forma, para la persona. Lo que aquí se señala es aquella sensación de *completud* que una sustancia puede generar en un individuo cuyo bienestar y totalidad se vea truncado y nunca en plenitud. Así, el usuario presencia, gracias a la sustancia, “...un breve descanso que lo distancia del conflicto y así experimenta una sensación de plenitud. En esa instancia es cuando puede trazarse la sutil frontera que separa el uso del abuso” (Rossi, 2008, pág. 20).

Este momento es crítico en el consumidor puesto que, en este punto es en donde se genera un anclaje en función de la sensación producida en el sujeto y de cómo esta le ayuda a lidiar aquello que no puede en un estado libre de sustancia. Entonces, según Rossi (2008):

“...cuando la experiencia placentera se transforma en compulsiva y aparece la necesidad de repetirla una y otra vez como único medio de soportar la vida diaria es cuando surge la adicción” (pág. 20).

Se trata de un medio que alivia el dolor y que, además, se le suma una experiencia que resulta de carácter placentero para el sujeto; entonces, a más de calmar algo que aqueja a la persona le ofrece una sensación de *algo* más que antes no poseía, dando como resultado final una persona que se siente completa y que, además, le *sobra* placer.

El mismo autor indica que: “El adicto obra impulsado por la necesidad de sentirse bien...ningún adicto se siente libre y feliz... su vida es un terrible laberinto de simulaciones, sentimientos de culpa, soledad y dolor, un infierno del que no pueden salir sin ayuda.”. (Rossi, 2008, pág. 20).

Aquí se evidencia aquella falta que posee el consumidor de sustancias; dichos sentimientos convergen en el malestar de la persona haciendo que la vida misma sea más aceptable bajo el consumo de una sustancia; así es como Rossi lo esclarece al decir que “la adicción es el síntoma de una enfermedad cuya raíz es el miedo de aceptar la vida.” (Rossi, 2008, pág. 20).

Según la OMS, el uso de sustancias es el producto de la interacción de tres elementos: la persona, la droga y el medio ambiente o momento sociocultural. Dentro de la etapa adolescente estos tres elementos se juegan al mismo tiempo y de forma muy rápida puesto que la persona es propensa a verse sometida por la acción de varias sustancias dentro de un ambiente favorable para su consumo. Rossi (2008) menciona que:

las características de la personalidad del adolescente favorecen su consumo, entre estas destaca: personalidad mal integrada, desajustes emocionales, intelectuales y sociales, inmadurez, angustia, penoso despliegue existencial, carencia de autoestima, abandono afectivo, búsqueda de identidad, curiosidad, deseos de sentirse mayor, deseos de sentirse bien (Rossi, 2008, pág. 22).

Dando cuenta del permanente descontento que lleva la calidad de vida en el adolescente y la continua disconformidad con el presente.

Se han esclarecido las circunstancias que favorecen al consumo de una sustancia, por lo que es necesario implementar parámetros al momento de usarla. Rossi (2008) plantea que la dependencia a las sustancias se da mediante tres distintas etapas, las cuales son: el uso ocasional, el abuso y la adicción, que se describen a continuación.

### **1.5.1 Uso o consumo experimental u ocasional**

Dice Rossi (2008) que: “desde el punto de vista toxicológico, se define como consumo experimental u ocasional la utilización de la misma droga frente a un mismo estímulo cuando esto no tiene regularidad en el tiempo” (pág. 28). Esto se podría dar cada vez que un estudiante recurre a calmantes para poder rendir un examen de manera adecuada o en una reunión en la que exista presión de consumo por parte de un grupo hacia un individuo.

“Se trata de situaciones en las que a menudo se tiene una suerte de constatación personal de que drogarse es algo seguro y se piensa que consumir es parte de la vida” (Rossi, 2008, pág. 28) este momento de experimentación es de suma importancia para poder comprender lo que pasa realmente con los adolescentes, ya que, evidentemente, puede ser una base que sustente al adolescente en un camino hacia el estadio conocido como adicción, sin embargo, antes de llegar a esta debe pasar por la siguiente etapa.

### **1.5.2 Abuso**

Para el mismo autor, el abuso admite dos modalidades: la primera, es el uso de la misma droga frente a distintos estímulos, pero a diario; la segunda, caracterizada por la variación de drogas, de efectos contrarios y en forma compensatoria (Rossi, 2008). Una instancia en la que esto pueda ocurrir se puede dar cuando un individuo consume cocaína por la sensación que le brinda, pero ingiere también narcóticos que lo relajan para dormir.

Aquí se piensa también que el uso regular de una droga puede ser una diversión, lo cierto es que presupone un riesgo muy alto ya que por el momento el cuerpo no ha presentado ningún efecto molesto relevante, sin embargo, “en el cerebro, las alteraciones en el centro de

recompensa se han iniciado de modo tal que es imposible prever el instante en que se dará el paso decisivo hacia el uso adictivo de la droga” (Rossi, 2008, pág. 29)

Añadiendo además que: “aunque todavía no siente la compulsión de consumir droga, necesita asegurarse de que la tiene y de que tendrá acceso a ella (Rossi, 2008, pág. 29)” es así que dentro de esta etapa el adolescente es quien se encarga de provisionar la droga a sí mismo.

### **1.5.3 Adicción o dependencia**

“Para que una persona sea considerada adicta debe presentar una necesidad imperiosa de consumir una sustancia, que trata de conseguir al costo que sea, sin medir las posibles consecuencias negativas que el acto pueda tener.” (Rossi, 2008, pág. 30). Para esto es necesario recordar que se puede generar una adicción a cualquier cosa lo que dependerá de cómo se relacione el adolescente con la misma.

Entonces “estamos en presencia de una adicción cuando esta ejerce una influencia destructiva sobre el individuo que la padece. Debe tratarse de un hábito que entorpece la relación con el entorno social e impide el desenvolvimiento normal de la vida” (Rossi, 2008, pág. 30).

También, la adicción surge cuando la voluntad deja de dominar los actos del individuo con la única necesidad de conseguir y consumir, aun cuando no le proporcione la euforia que obtuvo en algún momento inicial. Rossi (2008) menciona, que la iniciación en el consumo de droga está condicionada por circunstancias como el temor, el enojo y la desesperación de los padres; no obstante, cuando la adicción ya es un hecho no habrá temores ni gasto que hagan dudar al adicto.

Además de comprender la adicción, es necesario también mencionar otros términos con el fin de diferenciarlos:

**Hábito:** con el paso del tiempo el cuerpo tiende a acostumbrarse a la misma dosis ingerida, por lo que se debe incrementar el uso de la misma para lograr el efecto deseado: “...es la adaptación del organismo a la droga” (Rossi, 2008, pág. 31).

**Tolerancia:** “...es la facultad que tiene el organismo, a través del tiempo, de poder soportar dosis elevadas de una droga...es un estado de adaptación por el cual el organismo puede absorber una cantidad de droga que para una persona no adicta sería altamente tóxica o incluso mortal.” (Rossi, 2008, pág. 31).

**Dependencia:** según la OMS (2004) se define como el estado psíquico y, en ocasiones también físico, resultado de la interacción entre un organismo vivo y una droga, y que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones. En ese estado, siempre aparece una pulsión a ingerir la sustancia de forma continua o periódica, con objeto de volver a experimentar sus efectos psíquicos o, en otras ocasiones, para evitar el malestar que provoca no poder consumirla.

**Dependencia Psíquica:** produce una situación en que existe un sentimiento de satisfacción y un impulso que exigen la administración continua de la droga para evitar cierto tipo de malestar: “se caracteriza por la necesidad de consumir drogas para desarrollar todas las actividades.” (Rossi, 2008, pág. 32).

**Dependencia Física:** dentro de este caso, la sustancia ya está incorporada al sistema del individuo y se ha transformado en un elemento fundamental y necesario para el cuerpo: “es un estado de adaptación del organismo que, llegado a este punto, produce síntomas intolerables de abstinencia en caso de que se suspenda la ingestión de la droga.” (Rossi, 2008, pág. 32).

**Síndrome de Abstinencia:** se manifiesta de distintas formas, muchas veces de manera biológica, y otras de manera psíquica, tales como la ansiedad, entonces, “Es el malestar agudo que desaparece cuando se ingiere el tóxico habitual.” (Rossi, 2008, págs. 32, 33).

## 1.6 Factores de riesgo

Es considerado un factor de riesgo todo aquello que incide o determina que un sujeto comience a ingerir una u otra sustancia; pueden ser de distinta índole ya sea social, personal,

familiar o institucional, como su nombre lo menciona son factores y no una causa directa del consumo.

### **1.6.1 Factores individuales**

Menciona Rossi (2008) que, dentro del comportamiento humano, hablando de consumo de sustancias, un aspecto que se debe considerar siempre, es la necesidad que presenta cada individuo de cubrir requerimientos no satisfechos. Si bien es cierto, existen varios elementos dentro de los factores individuales, uno de los más congruentes con la adolescencia, es la curiosidad que acompaña a un individuo desde su nacimiento.

En función de conocer el mundo, el niño demuestra conductas exploratorias y usa dicho conocimiento para conectarse con el mundo, por ejemplo:

El consumo de sustancias esporádicas, como el ‘San Pedro’ y el ‘peyote’ carece de toda connotación negativa ya que es visto como un consumo totalmente natural, junto a reconocérsele una función de tipo espiritual, por medio de la cual los sujetos pueden conectarse consigo mismo a través de viajes de introspección (CONACE, 2008, pág. 88).

Rossi (2008) menciona que “existen sujetos que no regulan esta saciedad de conocimiento, haciéndolos seres insaciables y por tanto experimentan con todo. (pág. 64). Entonces, el adolescente que ha escuchado varios avisos y advertencias sobre las drogas, decide experimentarlas desde su propia perspectiva; así mismo esta búsqueda se puede extrapolar al sentido de pertenencia con cierto grupo y, en ciertas situaciones, al buscar un escape de la realidad o a su vez una sensación placentera o una conducta rebelde. (Rossi, 2008).

### **1.6.2 Factores Familiares**

Señala Rossi (2008) que “...la mala calidad de las relaciones entre padres e hijos, la ausencia de comunicación, las desavenencias conyugales, la incapacidad para comprender y

la debilidad o indiferencia para marcar pautas claras de comportamiento traen aparejado un factor de riesgo importante que puede desembocar en la adicción del adolescente” (pág. 66).

Además, “los hijos toman como modelo de identificación a sus padres (pág. 66)” aquí Rossi (2008) menciona que existen padres *fantasmas*, es decir que raramente se encuentran presentes; padres *billetera* que usan el dinero a manera de suplemento del compromiso que les hace falta, el mal ejemplo de dichos padres suele ser tan peligroso como la falta de modelos misma. Es así que padres que ingieren sustancias en su casa, el adolescente, en cierto modo, lo traduce como una autorización implícita para utilizar cualquier tipo de sustancia que sustente un fin, este podría ser satisfacer el sueño, ingerir calmantes o a su vez sustancias excitatorias para llevar a cabo cierta tarea (Rossi, 2008).

Otro tipo de influencia negativa es la de los padres que viven quejándose de sus “pesadas” responsabilidades. Es común escuchar frases como “ya verás cuando seas mayor”, o “aprovecha ahora que eres joven porque cuando crezcas se te acaba todo”, o “ya vas a saber lo que es sufrir cuando seas mayor” (Rossi, 2008, pág. 66).

Esta actitud resentida promueve la evasión e inhibe el deseo de crecer. También se menciona que es importante la influencia del entorno familiar, es decir “la falta lisa y llana de afecto o la imposibilidad de expresarlo claramente: “estoy cansado” o “ahora no puedo” (Rossi, 2008, pág. 67) que bien pueden ser empleadas en un contexto cotidiano, sin embargo, cuando se emplean con el fin de esquivar el diálogo y la obligación de asumir la responsabilidad con sus hijos, la convivencia se vuelve conflictiva y complicada, entonces es aquí que los jóvenes pretenden buscar algo -en varios casos las sustancias- que sustituya el rol de padres que ha quedado disponible. (Rossi, 2008).

Existen padres excesivamente permisivos que confunden amor con dejar al hijo hacer lo que quiera, sin ningún tipo de límites, Quieren educar a los hijos sin frustraciones y pretenden que todo lo que vivan sea placer. Estos padres no advierten que un joven que no conoce límites no podrá enfrentarse a la vida, a la realidad, ya que en ésta siempre habrá frustraciones y él no está preparado para hacerles frente, es por eso que en muchos casos optará por evadirse a través de algún tipo de adicción (Rossi, 2008).

Así también lo denota un periódico local (La Hora, 2010): “Algunas señales de riesgo se pueden ver tan temprano como en la infancia o la niñez temprana...Las primeras interacciones de los niños ocurren en la familia. A veces la situación familiar aumenta el riesgo del niño para el abuso de drogas en el futuro, por ejemplo, cuando existe la falta de cariño y respaldo por parte de los padres o de los cuidadores” (pág. 8).

### **1.6.3 Factores Sociales**

Es algo complicado que las drogas sean tan solo de actor individual o familiar puesto que las sustancias se encuentran en las calles, escuelas, clubes, etc., lo que las convierte en una problemática de índole social.

Los medios sociales, sobre todo de comunicación, recolectan día a día hechos que tienen que ver directamente con drogas, que, en varias ocasiones, están vinculadas con personajes reconocidos como ídolos deportivos, músicos famosos, funcionarios políticos, etc. (Rossi, 2008). Esto genera una situación naturalizadora en cuanto al consumo de sustancias, puesto que se termina por incorporarlo al lenguaje cotidiano. “La droga... es hoy, una de las realidades que aceptamos con resignación y consideramos poco menos que inevitables” (Rossi, 2008, pág. 70).

La disponibilidad de sustancias en las calles es tal que, para los adolescentes es una tarea sencilla encontrarla, incluso lugares inocentes como el colegio entrañan un potencial peligro para aquellos que no se puedan resistir (Rossi, 2008). En un afán por experimentar, a manera de aventura, el vivir fuera de la protección del hogar, los adolescentes buscan sus iguales para que los apoyen y los aprueben.

De aquí que se pueda observar características en ciertos grupos con mismos códigos de vestimenta, uso de artículos y sustancias definidas. Así mismo una influencia muy remarcable es la del amigo “íntimo” puesto que contiene varios elementos que la convierten en una relación muy importante durante algunas etapas; funciona a manera de consuelo, apoyo y comprensión que en ciertos casos puede venir acompañado de cierta sustancia (Rossi, 2008).

## **1.7 Sustancias**

Las distintas formas de usar sustancias, según Gutiérrez & Vega (2009), pueden: “masticarse, disolverse despacio en la boca, fumarse, tragarse, inhalarse por la boca o por la nariz, inyectarse debajo de la piel, por la vena o intramuscularmente, frotarse en la piel y colocarse en el ano, en la vagina o debajo de los párpados (pág. 33).

Así, “de la manera en cómo se usen depende qué tan pronto o qué tan fuertemente vayan a afectar al usuario; es decir, depende qué tan pronto empiezan a hacer efecto y qué tan pronto desaparecerá este efecto. De las diferentes maneras de usar las sustancias, también dependen los diversos problemas de salud que estas ocasionarán.” (Gutiérrez & Vega, 2009, pág. 34).

Aquí se logra evidenciar una demanda del consumidor, en este caso, el adolescente, es decir sentir el efecto esperado de la droga, en el tiempo esperado y en la modalidad que se ajuste al deseo del consumidor. Es necesario señalar que cada sustancia viene dotada de un único efecto; es decir, en el marco del consumo, aquello que se consume debe suplir con demandas como modo de empleo, tiempo de acción, desaparición del efecto y potencia del mismo.

### **1.7.1 La normalización del uso de sustancias**

El consumo de sustancias, según el Modelo Modificado de Estrés Social (Forselledo, 2004), en un uso dependiente es más sencillo en entornos donde el consumo se ha normalizado. Por lo general, dentro de estas comunidades existen sustancias de bajo costo económico, por lo que, el precio es un eje pertinente para dictaminar la posibilidad del consumo en jóvenes.

Dentro de este eje también se puede mencionar el estrato económico en el que el usuario se encuentre, las sustancias como tal suelen ser la principal fuente de dinero en poblaciones callejeras y de bajos recursos económicos (Gutiérrez & Vega, 2009); en comunidades o en lugares como las calles, es más sencillo sobre todo para los jóvenes tener

acceso a este tipo de sustancias, “si el uso de una determinada sustancia está aceptado o se considera normal por un cierto grupo, decimos que esa sustancia en particular es *aceptada o normalizada* dentro de ese grupo” (Gutiérrez & Vega, 2009, pág. 96).

Ahora la legalidad en este tema es sumamente importante y crítica al momento de incidir en el adolescente, se posiciona en un rango de más susceptibilidad a aquella sustancia que sea legal y por consiguiente de fácil acceso, antes que a una sustancia cuya legalidad esté obturada por una institución, grupo de control o entidad del medio en que se desarrolle la persona, es así que:

El estatus legal de una sustancia influye mucho en la actitud de la gente respecto a esa sustancia. Si una sustancia está legalizada, es más probable que se acepte en la sociedad en general. ...mientras más disponible esté una sustancia, mayores serán las probabilidades de que se la acepte (Gutiérrez & Vega, 2009, pág. 96).

Existe también un rol de la sustancia dentro del marco cultural, “...las sustancias que tienen un lugar especial en la cultura tradicional de una sociedad son, generalmente, aceptadas en casi todas las ciudades del mundo, el uso de, por lo menos, una sustancia tiene un propósito cultural. Así por ejemplo la dinámica que conlleva una misa cristiana no se puede dar sin utilizar al vino como metáfora haciendo referencia a la Sangre de Cristo.

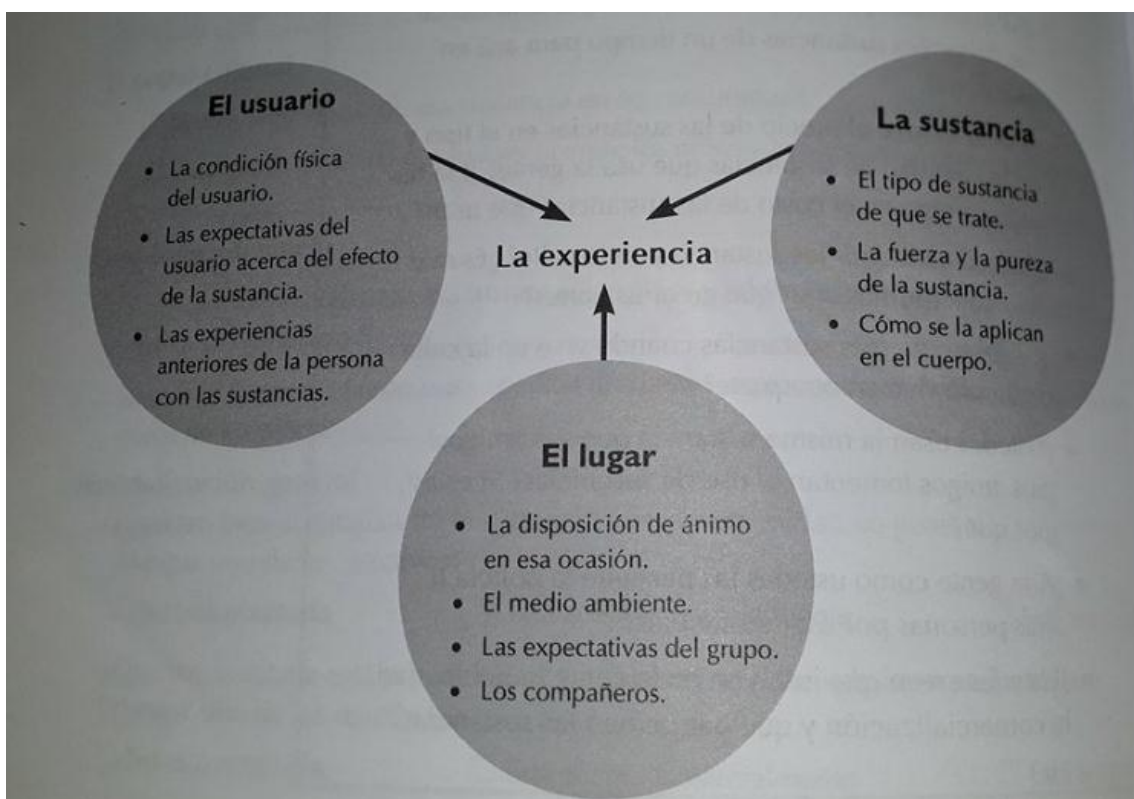
También, en el oriente ecuatoriano existen diversas comunidades que poseen curanderos o shamanes, los mismos que emplean la fabricación del licor para la purificación del malestar y de distintas quejas que se presentan en su comunidad:

El grupo de referencia...es generalmente de la misma edad y está dedicado a un fin común...entre algunos grupos jóvenes se considera normal fumar marihuana abiertamente en los conciertos de rock a pesar de que entre otros grupos de jóvenes y adultos, no sea aceptable...cada grupo de referencia, así mismo, tendrá sus propias reglas acerca del uso de sustancias. (Gutiérrez & Vega, 2009, pág. 102).

## 1.7.2 La experiencia con el consumo de sustancias

“Con experiencia nos referimos a los momentos en que los muchachos consumen sustancias, y a cómo vienen esos momentos; si consumir cierta sustancia le produce una experiencia positiva o deseada...es muy probable que la use con mayor frecuencia.” (Gutiérrez & Vega, 2009, pág. 102).

Ahora, aquellos efectos que una sustancia produce difieren de una a otra persona y de una a otra ocasión (Gutiérrez & Vega, 2009) además la cantidad depende de la resistencia que cada organismo ofrece; entonces se puede visualizar de una mejor forma en el siguiente gráfico.



Tomado de: *Cómo prevenir y desalentar el consumo de sustancias en adolescentes, niños y niñas que subsisten en la calle.* (Gutiérrez & Vega, 2009)

Ilustración 3: "La experiencia"

Además, hay que considerar que: “en el consumo de sustancias también influyen otros factores psicosociales, como la relación que mantienen los niños con el distribuidor de

drogas, los “beneficios del consumo”, ... la expulsión del medio familiar...” (Gutiérrez & Vega, 2009, pág. 103).

### **1.7.3 Alcohol**

Según Rossi (2008) el alcohol, es una de las drogas más peligrosas que se conoce. Puede ser causa directa de muerte a través de enfermedades como la cirrosis hepática o como factor que provoca actos de agresión violenta y accidentes de tránsito. “El adicto al alcohol es aquel que abusa de la ingestión de bebidas alcohólicas. Aunque este sea considerado una droga depresora tiene una fase de euforia, sin embargo, al inicio del consumo de las dosis se empieza a disminuir las capacidades de juicio, atención, de observación y de reflexión.” (Rossi, 2008, págs. 39, 40). Entonces una vez alcanzado este punto se cataloga como depresora incluso llegando a la pérdida de la consciencia.

La dosis para llegar a la intoxicación dependerá del organismo de persona a persona, es por esto que establecer la diferencia entre bebedor y alcohólico es una tarea que resulta difícil sobre todo en el enfoque cuantificable; también incidirán otros factores tales como personalidad, la ocasión de consumo y estado físico de la persona, en el caso del alcohol y el tabaco, quien los consume no se siente en evidencia con los demás debido a que son socialmente aceptados y no generan repudio (Rossi, 2008).

Según un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (2018) acerca del consumo de alcohol entre los adolescentes es un tema prioritario y de gran inquietud en muchos países. El asunto preocupa cada vez más debido a que el alcohol potencia ciertas características ya presentes en el adolescente como la falta de autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo (relaciones sexuales no protegidas, conducción peligrosa en la carretera); las lesiones (incluidas las provocadas por accidentes de tránsito), la violencia (especialmente en parejas); la muerte prematura; los problemas de salud y disminuye la esperanza de vida.

La ingesta excesiva de alcohol tiene efectos devastadores en el organismo, existen afectaciones directas hacia algunas funciones orgánicas: hígado, corazón, páncreas, arterias

y cerebro. Según Rossi (2008), los alcohólicos tienen una tasa de mortalidad casi tres veces más alta que el promedio de la población:

Si los padres no establecen pautas ni ofrecen modelos dignos de ser imitados, el proceso de maduración se hace mucho más arduo. Las situaciones conflictivas, la falta de educación, la ausencia de guía y la violencia pueden llevar al adolescente a encerrarse en actitudes negativas frente a un entorno que lo hostiga y lo margina. Su personalidad inmadura y sensible es como una esponja que absorbe con avidez los modelos que tiene a su alcance para intentar construir la propia adultez. De esos modelos depende muchas veces el resultado final. (Rossi, 2008, pág. 110).

En Ecuador, según un noticiero local se asegura que en 2013 “Ecuador ocupa el segundo puesto en consumo de alcohol...” (Ecuavisa, 2013) además, dentro de la noticia afirman que “según la última estadística del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC, 2013), de los 912 mil ecuatorianos que consumen bebidas alcohólicas, el 2,5% son jóvenes de entre 12 y 18 años. Ellos probaron por primera vez algún tipo de alcohol a manos de sus familiares o amigos” (Ecuavisa, 2013).

El Instituto Nacional de Estadística y Censos de Ecuador (INEC, 2013) menciona que, en relación al consumo de alcohol, el 72% de los jóvenes de 15 a 19 años ya lo había consumido.

Existen también instancias específicas para cada individuo consumidor de alcohol y Pablo Rossi (2008) menciona algunas características “como un bebedor solitario que a escondidas sumerge sus frustraciones en dosis cada día más altas” (Rossi, 2008, pág. 40) así mismo “el vaso en mano, lo mismo que un cigarrillo encendido, contribuye a que los individuos se distiendan en un encuentro de negocios, permite disfrutar de una reunión con amigos y disminuye la inquietud a la hora de tomar decisiones” (Rossi, 2008, pág. 40) así mismo nos recuerda que “el alcohol es la droga más usual por los adolescentes” (Rossi, 2008, pág. 42) y dirigiéndose netamente al consumo de cerveza, el 50% de los consumidores son individuos de entre 15 y 18 años; el 40% entre 12 y 15” una edad adolescente (Rossi, 2008)

De igual manera, la OMS (2018) ha propuesto algunas estrategias para disminuir el consumo de alcohol como: “Fijar una edad mínima para comprar y consumir alcohol y regular la forma en que se promocionan las bebidas alcohólicas para el mercado de los jóvenes. De igual manera, el control de las drogas puede centrarse en la reducción de la demanda, de la oferta o de ambas, y los programas con éxito suelen incluir intervenciones estructurales, comunitarias e individuales” (pág. 25).

#### **1.7.4 Tabaco**

La planta del tabaco es originaria de América; el hombre la ha usado para inhalar el humo de sus hojas desde hace aproximadamente 2,000 años. El componente químico principal de la hoja del tabaco y, que la hace adictiva, es la nicotina, sustancia que farmacológicamente tiene un efecto doble, pues resulta estimulante y sedante a la vez (Rubio Monteverde & Rubio Magaña, 2006).

Es así que, el tabaco se absorbe fácilmente a través de la piel, las mucosas de la boca y de la nariz y mucho más en los pulmones, ya que el fumador inhala el humo producido por la quema del tabaco y así “llega al plasma en donde alcanza niveles suficientes para atravesar la barrera hematoencefálica y llegar a los núcleos dopaminérgicos pocos segundos después de su contacto con el organismo, lo que proporciona al adicto efectos placenteros muy rápidamente” (Rubio Monteverde & Rubio Magaña, 2006, pág. 297)

Además, “cada día, entre 80 mil y 100 mil jóvenes en todo el mundo se vuelven adictos al tabaco... Si la tendencia actual continúa, 250 millones de niños que están vivos hoy, morirán a causa de enfermedades relacionadas con el tabaco.” (The World Bank, 1999, pág. 8). Teniendo en cuenta que la OMS (2008) menciona que “el tabaco es la causa de muerte con más posibilidades de prevenirse en el mundo. A menos que se tomen medidas urgentes para evitar una nueva generación de fumadores, habrá más de 8 millones de muertes al año para 2030.” (pág. 8).

Por otro lado, el consumo de tabaco entre los jóvenes es un gran problema de salud pública en todo el mundo puesto que más del 17% de los jóvenes entre 13 y 15 años consume alguna forma de tabaco (Jones, Eriksen, & Asma S, 2006).

La exposición de la juventud al humo del tabaco, de segunda mano en todo el mundo o *SHS* por sus siglas en inglés *second handed smoke*, incluso para los jóvenes que no fuman, es alta. El 42.5% de los estudiantes (entre 13 y 15 años) está expuesto a humo de segunda mano en el hogar (Jones, Eriksen, & Asma S, 2006); así es que más de la mitad (55.1%) de los estudiantes está expuesto al *SHS* en lugares públicos. El 78.3% de los estudiantes de todas las regiones piensa que debería estar prohibido fumar en todos los lugares públicos. (Jones, Eriksen, & Asma S, 2006).

Existen varias afectaciones con el consumo de esta sustancia, la mayoría de las personas se concentra en los riesgos a largo plazo y cree que los daños provocados por el cigarrillo aparecen luego de muchos años. Pero existen muchas consecuencias que pueden aparecer muy rápidamente: fumar provoca obstrucción leve de las vías respiratorias, función pulmonar disminuida y desarrollo lento de la función pulmonar en los adolescentes.

Además, la frecuencia cardíaca en reposo de los jóvenes adultos fumadores es de dos a tres latidos más rápida por minuto que la de los no fumadores y se ha demostrado que se pueden detectar los primeros signos de enfermedad cardíaca y de accidente cerebrovascular en los jóvenes fumadores (Gold, 1996).

Por otro lado, los efectos a largo plazo aparecen por el consumo continuo del tabaco, generalmente alguien que hace de esta sustancia un uso para toda la vida comienza antes de los 18 años. Este tipo de consumo provoca diversos tipos de cáncer y enfermedades crónicas como cáncer de pulmón y gástrico, accidente cerebrovascular y enfermedad coronaria. La mitad de todos los fumadores a largo plazo morirá a causa de enfermedades relacionadas con el tabaco. (Gold, 1996).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), la práctica habitual del uso de tabaco se ha naturalizado de tal manera que es considerada parte natural del ser humano, esto a pesar de varias campañas anti tabaco y que los datos estadísticos y epidemiológicos expongan al tabaco como causante de alrededor de 6 millones de muertes por año.

Además de la naturaleza adictiva del tabaco, diversos estudios muestran razones de tipo psicosocial, para iniciar o mantener el uso de tabaco, entre los adolescentes. El acto de fumar se relaciona, por ejemplo, con el nivel de autoestima, la forma cómo se percibe el

fumador, la imagen que públicamente desea o la influencia de otros fumadores. Se observa en las razones expuestas que fumar no es un acto solitario de autocomplacencia, de manera física o simbólica “los otros” están presentes. Se asume que el entorno en el que inicialmente el adolescente experimenta el fumar le resulta en varias formas cercano, tanto en sentido espacial como afectivo. (Vega, y otros, 2017).

El Instituto Nacional de Estadística y Censos de Ecuador (INEC, 2013) menciona que el inicio de consumo de tabaco empieza entre los 12 y 13 años y se consolida entre los 14 y 15 años. A los 16 años ya se ha generado ese hábito.

### **1.7.5 Marihuana**

Según el National Institute on Drug Abuse (NIDA) (2017), se usa este término para hacer referencia a diversas partes de la planta *Cannabis sativa* o *Cannabis indica* (hojas secas, flores, tallos y semillas) que contienen un principio activo denominado como tetrahidrocannabinol (THC). “La marihuana se obtiene a partir de las hojas de una variedad de cáñamo (*cannabis sativa*) de origen tropical, cuyas hojas son puestas a secar y molidas finamente” (Rossi, 2008, pág. 46).

Existen distintas maneras de consumo: se fuma en cigarrillos enrollados, llamados porros, y en distintas pipas, además también se fuma en cigarrillos que son vaciados y vueltos a rellenar parcial o totalmente con marihuana. Se puede mezclar con alimentos cuyas propiedades no eliminen el efecto esperado y en función del contenido de THC (NIDA, 2017). Los síntomas generados son diversos, tales como: “relajación, euforia, taquicardia, percepciones alteradas en sonidos, colores, imágenes y música, distorsión visual y alucinaciones, seguidos de apatía y un desgano generalizados que a menudo llevan el usuario a requerir nuevas dosis para repetir el episodio de exaltación y creatividad” (Rossi, 2008, pág. 46).

Es así que el consumo de esta sustancia tendrá siempre presente el factor de la tolerancia como eje principal, lo cual, por fácil deducción, inducirá al sujeto a experimentar con otras drogas para lograr los distintos objetos deseados. Además, en varias investigaciones se ha logrado determinar que el consumo reiterado y extendido produce:

Taquicardias descontroladas, disfunciones sexuales severas, riesgos en embarazo, parto y aumento de la mortalidad infantil, inflamación de los tejidos pulmonares, retardo en el crecimiento del adolescente, pérdida de la memoria, dificultades en el estudio, problemas de concentración, expresión, angustia e inseguridad, percepción de desequilibrio mental, delirios persecutorios, daños irreparables en las células cerebrales y dolores de pecho de tipo pre-infarto (Rossi, 2008, págs. 46, 47).

### **1.7.6 Cocaína**

“La planta es originaria de los países de la región andina de América. Su nombre proviene de una de las culturas más desarrolladas del Alto Perú, la aimará, en donde se le llamaba KoKa, que significa arbusto.” (Téllez Mosquera & Cote Menéndez, 2005, pág. 11)

Rossi (2008) dice que “la masticación de sus hojas en estado natural permite soportar el hambre, el frío, la fatiga y el “apunamiento” (mal de montaña)” (pág. 48). “Esta planta es conocida por los nativos como kuka o “la planta”. Las hojas de coca han sido consideradas como un regalo divino por las culturas andinas; se masticaban para combatir el frío, el hambre y la fatiga, para el mal de montaña, el dolor estomacal y otras dolencias” (Díaz, 2014, pág. 70).

Así mismo, “en el pasado se utilizó como analgésico, anestésico local y vasoconstrictor” (Rossi, 2008, pág. 71) esto evidencia que el uso de esta sustancia ha acompañado al hombre durante el desarrollo de su vida; incluso menciona, Valerio (1993) que existía un vino que llevaba Mariani por nombre y era el principal vino de coca en 1865, en donde todos afirmaban que tenía efectos medicinales pero, indudablemente, era consumido por su valor recreativo Así mismo, esta droga planteaba la solución a los dolores y el llanto que producía el dolor de dientes en un infante (“cocaine tootache drops”) y no solo terminaba con el dolor sino también producía mejorías en el estado de ánimo de los usuarios.

Díaz (2014) menciona que:

Existen dos formas químicas de la cocaína: las sales (clorhidrato de cocaína) y los cristales de cocaína (base libre). El clorhidrato es un polvo blanco, soluble en agua, y es usado comúnmente en forma intravenosa o intranasal. En la calle se le llama “talco”, “nieve”,

“coque”, “golpe” o “coca”. La base libre son piedras blancas o amarillas; es llamada “crack” por el sonido crujiente que hace cuando se calientan sus cristales para fumarlos. Esta presentación es muy popular en las clases media y baja por su bajo costo, aunque es más adictiva (Díaz, 2014, pág. 72).

Además, hay una tercera forma de elaboración, “denominada pasta o base, cuyo nombre científico es sulfato de cocaína y que produce un efecto inmediato de bienestar al ser aspirada, sin embargo el proceso de adicción se presenta de manera más rápida y el deterioro de salud más nocivos.” (Rossi, 2008, págs. 48, 49). Esta forma de la droga y el crack, son unas 15 veces más baratas que el clorhidrato de cocaína como tal por lo que las clases sociales más bajas han optado por su consumo.

Lo que hace a la cocaína agradable para el consumidor es su ciclo; cuando existe el consumo, el usuario pasa por cuatro estados: euforia, disforia, alucinosis y psicosis:

Los síntomas físicos que produce la cocaína son: ardor en ojos, resecamiento de la garganta, palpitaciones y temblores, sudoración abundante, dolor de cabeza y mareos, dilatación de pupilas, contracciones de los músculos de los ojos, fiebre, convulsiones, delirios; deficiencia inmunológica, afecciones cardiacas y hepáticas, enfisema pulmonar y muerte por intoxicación (Rossi, 2008, pág. 50).

Ahora existen también consecuencias que se generan en la psiquis del consumidor y pueden ser “pérdida de las motivaciones, depresión, apatía, irresponsabilidad, desinterés, aislamiento, dificultades para interrelacionarse, abandono del aspecto personal, pérdida de la memoria y concentración, agresividad, descontrol impulsos delictivos, violencia, suspicacia extrema y paranoia e inclinación al suicidio” (Rossi, 2008, pág. 50).

El efecto del consumo del clorhidrato de cocaína produce un estado de excitación, comodidad y sensaciones de fortaleza física y sexual; cuando una persona insegura o débil de carácter descubre sus efectos, cree ingenuamente haber hallado la sustancia milagrosa que hará desaparecer sus males.

Es importante mencionar que, aunque varios usuarios logran atravesar este consumo sin concluir en la adicción, la mayoría llegan a depender física y psíquicamente y, debido a la tolerancia, necesitan cada vez dosis mayores para lograr aquel efecto estimulante.

## **CAPÍTULO 3**

### **4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **4.1 Tipo de investigación**

El presente trabajo investigativo es de carácter cualitativo por cuanto no se presentan datos estadísticos generalizados a toda la población de familias con adolescentes consumidores de sustancias, por lo que, gracias a las entrevistas abiertas realizadas a adolescentes y a sus respectivos padres, se logró clasificar, utilizando la teoría de la personalidad de Juan Luis Linares, a las familias dentro de la clasificación de las atmósferas relacionales familiares.

Esta investigación también estuvo caracterizada por la utilización del método inductivo puesto que la singularidad de cada participante y de su entorno familiar; así mismo fue de carácter exploratoria puesto que existe un nivel muy bajo de investigación en el contexto ecuatoriano en cuanto a este tema desde esta perspectiva y es la primera investigación realizada en el Hospital Especializado Julio Endara que combina variables como el consumo de sustancias y la parentalidad y conyugalidad. Así mismo tuvo carácter descriptivo puesto que se explicaron las atmósferas relacionales familiares de cada familia participante y la influencia de la misma en el adolescente para el consumo de sustancias.

Para la recolección de datos, que son mencionados a lo largo de la investigación se utilizó la técnica de entrevista abierta (Ver Anexo No 1). Después, con dicha información y en función de lo que el marco teórico propone, se procedió al análisis de cada entrevista.

La muestra con la que se comprendió el estudio estuvo conformada por 6 adolescentes acompañados de su/s padre/s/ o madre. Cinco de ellos asistieron al Hospital Especializado Julio Endara, quienes previamente recibieron varios talleres acerca del uso, abuso y consumo de sustancias, debido a que a la institución acuden con regularidad adolescentes consumidores de sustancias, así es que fue posible determinar el grupo con el que se trabajó para la investigación. El sexto adolescente fue contactado en el sector donde reside; es

importante señalar que la participación de cada individuo fue voluntaria, además que se concretó con el requerimiento de la firma del consentimiento informado por parte del adolescente y su representante (Ver anexo No 2).

El hospital al que se hace referencia se ubica en el sector de La Armenia, en territorio quiteño, brinda sus servicios a una extensa población urbano-rural puesto que es público y protagonizado por la preservación de la salud mental. Para dar inicio a la realización de la investigación en primera instancia se planteó y se solicitó permiso respectivo a la gerente del hospital (Ver Anexo No 3), Martha Gordón y al director de docencia Esteban Bonilla quienes respaldaron la investigación.

## **4.2 Resultados y procesamiento de la información**

Utilizando la secuencia de los objetivos planteados para la investigación se ha clasificado la información de las entrevistas en distintos subtemas como: consumo de sustancias, conyugalidad, parentalidad y atmósferas relacionales familiares. Esta propuesta se realiza así, con el fin de lograr la organización sistemática para el análisis de la información recaudada. Una vez analizados los temas mencionados, se podrá proporcionar una respuesta a la pregunta que sirvió de eje a esta investigación: *¿Cómo se relaciona el consumo de sustancias en un adolescente con las atmósferas relacionales familiares disfuncionales?*

Es necesario describir el contexto para una mejor comprensión de las entrevistas, para esto es necesario precisar que la investigación fue realizada con adolescentes varones con un rango de edad de 15 a 17. El nivel de instrucción del grupo de entrevistados en su gran mayoría es instrucción secundaria, sin embargo, un adolescente discontinuó los estudios.

En cuanto a sus padres: una familia posee madre y padre con secundaria incompleta, otra cuenta con madre y padre con primaria completa, tres familias cuentan con madre y padre con secundaria completa y, la última presenta madre con primaria incompleta y padre con primaria completa. Además, como menciona Linares “cuando la pareja parental se separa, la conyugalidad, no desaparece, puesto que la relación sigue siendo inevitable, cuando menos para la gestión de los hijos”. (Linares, 2011, pág. 7).

Las ocupaciones presentes de los entrevistados en su gran mayoría son trabajos independientes y de poca estabilidad tales como una lavandera, una empleada doméstica, un aserradero, dos madres comerciantes, una madre con negocio propio, un padre ayudante de negocio y un hermano mayor comerciante.

El estado civil de todos los adolescentes es soltero; sin embargo, vienen de composiciones familiares de distintos tipos: tan solo una familia está compuesta por madre, padre e hijos. Dos familias en las que el padre está ausente, una por muerte y la otra por abandono. Dos familias en las que el padre permanece un tiempo y se va constantemente; la primera de estas también suele convivir con su pareja quien no es el padre biológico de los niños y una familia en la que ambos padres fallecieron y el sujeto de investigación vive con su hermano mayor y la esposa del mismo.

### **4.3 Conyugalidad**

En torno a la conyugalidad, es necesario tomar en cuenta dentro de qué rangos oscila, siendo estos: armónica y disarmónica. Por tanto, al momento de ejecutar la entrevista se propusieron preguntas en torno a tópicos como: relación emocional y sexual, resolución de conflictos, apoyo, confianza, roles y reconocimiento mutuo. En este lineamiento se ha logrado determinar lo siguiente:

Una conyugalidad disarmónica es la que aparece con más frecuencia en calidad de las respuestas brindadas por los representantes de los individuos. El calificar la relación dentro del ámbito emocional demuestra que, en al menos 5 de los entrevistados una puntuación negativa, existieron respuestas como “...él nunca me dio la oportunidad de comunicarle mis cosas...” y “...él viene y va como se le da la gana...no me ayuda...estoy cansada de luchar por mi pareja...” siendo un único caso en el que se puntúa una relación emocional de pareja buena-estable. De la misma manera, se manifiestan las respuestas en cuanto al cariño del cónyuge, es decir que tan solo un único caso señaló que su pareja es cariñosa: “...mi esposo suele sorprenderme y siempre somos agradecidos...cuidar, amar y ver que mi esposo esté bien”.

El diálogo como herramienta presupone una buena conyugalidad, sin embargo, en cuatro de los entrevistados se anula al mismo como herramienta de resolución de conflictos, y negando su uso al momento de presentarse algún inconveniente, nos menciona un familia refiriéndose a su pareja: “...con él no se puede hablar casi mucho, yo lloraba a escondidas”, con esto tan solo se presentó a dos familias restantes que señalan el uso y creencia del diálogo como una herramienta eficaz al momento de la solución de alguna problemática presentada.

La falta de soporte emocional es una constante fuente de malestar debido a que la muestra conformada en su gran mayoría por parejas ausentes presenta una disconformidad, “la conyugalidad, en una pareja con vocación de familia, se fundamenta en una reciprocidad cognitiva, emocional y pragmática” (Linares, 2007, pág. 386) en cuanto al sentir la presencia de apoyo emocional así lo menciona en la entrevista “...no tenemos buena relación...él es inhumano”, es así que en cinco familias de las seis se manifiesta una ausencia de soporte a este nivel, dejando a un solo caso en el que la pareja siente un respaldo de índole emotivo.

La falta de reconocimiento es otra tópica generadora de angustia en el grupo de entrevistados, Linares refiriéndose a la conyugalidad menciona que “...exige el intercambio, es decir, un ejercicio de dar y recibir de forma equilibrada, con un importante componente igualitario”; cinco parejas conyugales muestran descontento y disconformidad al referirse acerca de si su pareja es capaz de reconocer lo que realizan: “...él era malo, siempre me menospreciaba...todo lo que hacía no valía para nada” y “...nadie valora lo que hago, nunca...”; tan solo una pareja demuestra reconocimiento recíproco en cuanto a las actividades realizadas.

La confianza es una tópica que se presenta en la mayoría de casos asociada al malestar, existieron cinco individuos que señalaron que la confianza esta quebrantada por la pareja, demostrando así conyugalidad disarmónica, menciona una madre acerca de su pareja en función de si existe confianza: “...no, para nada, ni en él ni en su palabra...” y “...no, él siempre tiene algo malo oculto...siempre es para dar malas noticias...” se presenta en un único caso un señalamiento de respuesta positiva en cuanto a la confianza percibida por la pareja: “...sí, mi esposo es un ser de luz, ha estado conmigo en todas...”. Esta respuesta se presenta de igual manera al momento de sugerir la comprensión por parte de la pareja: cinco de las seis personas entrevistadas indicaron la falta de comprensión por parte de la pareja.

El espacio de entrevista dirigido hacia el disfrute de la intimidad de los entrevistados señaló descontento en su gran mayoría, dos personas señalaron que no podían disfrutar de su intimidad en casa, además una familia señaló que este espacio era mandatorio por parte de su pareja con repercusiones en caso de negarse: *“él siempre lo hacía aunque yo no quería”*, otra familia señaló que la privacidad no importaba mientras esto sucedía: *“eso no le importaba, solo se encerraba en su cuarto...no debíamos molestar”*. Dejando a dos familias que indicaron una respuesta positiva en cuanto al espacio de intimidad.

#### **4.4 Parentalidad**

Dentro de la parentalidad como dimensión es necesario tener presente qué cualidades son las que la forjan. Al hablar de esta es vital plantear cuestionamientos acerca de la crianza de los hijos y de si presenta un carácter positivo o negativo, como lo menciona Linares (2011) *“la manera en que los padres ejercen de tales, nutriendo relacionalmente a sus hijos con mayor o menor éxito”* (Linares, 2011, pág. 7). Por consiguiente, en el instante en que se ejecutó la entrevista se propusieron preguntas en función a tópicos como: la relación padres-hijos, la normatividad que presentan los padres frente al consumo, el cariño y/o ternura en el nivel parental, el reconocimiento en cuanto a la *razón* y los roles que pretenden como padres e hijos.

Es necesario mencionar que, aunque existen familias monoparentales, la parentalidad puede ser bien ejecutada por un solo padre, tal como lo menciona Linares (2011), sin embargo, dentro de la muestra cuatro de las seis familias son de tipo monoparental; en cuanto a las dos restantes, la primera presenta el fallecimiento de los dos padres y la segunda presenta un matrimonio con características regulares.

Una parentalidad negativa puede manifestarse cuando la relación que guardan los padres con los hijos se ve deteriorada por alguna razón; las respuestas brindadas por los representantes de los adolescentes en su gran mayoría tienden a ser de este tipo. Esto se evidenció con claridad en tres familias monoparentales, que señalaron mantener una relación distante con sus hijos: *“...con mi hijo es como que estuviéramos peleados, o sea, distantes...”* y *“...estamos separados, ya casi solo hablamos para las discusiones...”* aquí menciona

Linares (2007) que “la parentalidad se apoya en una relación complementaria, es decir, desigual, en la que el dar y el recibir no pueden estar equilibrados” (Linares, 2007, pág. 386); otra familia de este tipo, manifestó tener una relación distante con su hijo y, además, mencionó que es mala. En cuanto a la quinta familia, se mencionó la existencia de una buena relación con la madre, pero una mala relación con el padre; la última familia menciona que existe una buena relación por parte del padre y la madre.

La normatividad presentada por un padre frente al consumo es una variable que da cuenta de manera significativa del carácter de una posible parentalidad positiva o negativa. Dentro de las respuestas emitidas por los entrevistados se pudo dar cuenta que cuando un hijo consume, la primera familia monoparental manifiesta enojo por parte de la madre; la segunda familia monoparental presenta una normalización frente al consumo de las sustancias, por otra parte la madre de la tercera familia de este tipo ejerce culpabilidad y tristeza en el consumidor; en cuanto a la cuarta familia de este tipo se evidenció que la madre invade la privacidad del adolescente y lo registra: “...*me busca en mi cuarto y me requisa como si fuera un ladrón...*” manifiesta. Dentro de la quinta familia, se manifestaron dos distintas respuestas, una por cada padre, teniendo a un padre que castiga el consumo y una madre que aconseja y desalienta el consumo; finalmente en la sexta familia, se presenta una normalización frente al consumo de la sustancia.

El cariño es fundamental al momento de forjar una parentalidad positiva”... se produce mediante una sumatoria de aportes cognitivos (reconocimiento y valoración), emocionales (ternura y aceptación) y pragmáticos (sociabilización, con sus vertientes protectora y normativa), que conforman la ecuación del amor complejo parento-filial” (Linares, 2011, pág. 7); existieron dentro del grupo de entrevistados tres adolescentes de familias monoparentales que señalaron una respuesta negativa en cuanto al cariño recibido por parte de sus padres, por otro lado, el siguiente adolescente de familia monoparental manifestó una respuesta positiva en cuanto al cariño que su madre le daba “...*mi mamá si lo era.*” ; dentro de las dos familias restantes el primer adolescente manifestó que en cuanto a su madre, el cariño tenía un matiz positivo, mientras que , refiriéndose a su padre indicó falta de cariño por el mismo; el individuo de la muestra perteneciente a la sexta familia manifestó el cariño existente dentro de la misma: “...*sí, me tratan super bien*”.

La falta de reconocimiento al poseer o no razón, puede ser una cualidad protagonista en una parentalidad negativa o positiva “...el amor parental comporta, al igual que el conyugal, elementos cognitivos que implican reconocimiento y valoración, y emocionales, que pasan por el cariño y la ternura” (Linares, 2007, pág. 386), sin embargo, dentro del grupo de entrevistados aparecen dos familias monoparentales quienes han señalado que no suelen reconocer cuando el adolescente tiene razón; por otro lado, otras tres familias, la primera unida por matrimonio, la segunda y la tercera monoparentales, presentan respuestas positivas en cuanto al reconocimiento del adolescente cuando tiene la razón: “*sí, cuando alguien tiene la razón pues si reconozco...*”; además existe una familia en la que se indica que, en cuanto a la madre existe esta facultad de reconocimiento, pero cuando se habla del padre se mostró una nulidad de la misma: “*Solo mi mamá lo hacía, mi papa...era bien malo*”.

En cuanto al rol se ha planteado el mismo cuestionamiento tanto para el adolescente como para el representante, obteniendo respuestas de distinto tipo, es así que la primera familia monoparental, presenta en el adolescente un rol en el cual debe finalizar sus estudios e irse de su hogar, por otro lado, su madre presenta un rol de cuidado acompañado de servidumbre.

La segunda familia monoparental, no presenta un rol establecido para el hijo, es difuso, sin embargo, el rol que presenta esta madre es de amor y de conceder cosas materiales. En cuanto a la tercera familia monoparental, existe un rol no adecuado para el adolescente puesto que menciona “*alistar a mis hermanos, ser el hombre de la casa*”, la madre presenta un rol de cuidado y protección, el cual al parecer no es ejecutado de una manera adecuada.

Por otro lado, la cuarta familia monoparental presenta en el adolescente un rol de hiperexigencia puesto que comenta “*ser el mejor en todo, no puedo fracasar*” acompañado de un rol de la madre que pretende ser castigador y reprendedor. La quinta familia presentó a un adolescente en un rol de estudiante, mientras que sus padres presentaron el rol de cuidadores. La última familia entrevistada presentó un adecuado rol de hijo en el adolescente y en los padres de cuidadores.

## 4.5 Consumo de sustancias

Siendo el consumo de sustancias un eje fundamental para la investigación es necesario precisar los indicadores de la misma. Al hablar de consumo de sustancias en un adolescente se consideró el tiempo y la frecuencia de consumo y la sustancia de uso. Por consiguiente, en el momento en que se realizó la entrevista se generaron preguntas alrededor del consumo de sustancias en el hogar en función de la normalización de uso de sustancias en el país, además, se cuestionó acerca de qué sustancias eran las que ingerían, el tiempo de uso y, finalmente, el efecto que genera la misma en el consumidor. En este lineamiento se ha logrado dar cuenta de lo siguiente:

El consumo de sustancias está presente en todas las familias de la muestra, por lo que la normalización de este está cada vez más presente, en las seis familias existe consumo de alguna sustancia por parte del adolescente.

El consumo de alcohol está presente en todos los usuarios, en cuatro de los encuestados existe un consumo de al menos una vez por semana, en un usuario dos veces por semana y en un último usuario presenta un consumo de dos a tres veces por semana.

La edad de inicio de consumo oscila entre los 12 y los 14 años: dos usuarios empezaron a la edad de 12 años; tres usuarios empezaron a la edad de 13 y uno solo inició a los 14.

En cuanto al consumo de tabaco se evidenció que solo está presente en cuatro de los seis sujetos de estudio, sin embargo, el consumo y su frecuencia son mayores, puesto que los sujetos que consumen dicha sustancia lo hacen todos los días, además llama la atención el inicio de consumo de esta sustancia, dos usuarios empezaron a consumirla cuando tenían 11 años de edad y los otros dos restantes empezaron a los 14 años de edad.

Con la sustancia marihuana existe un fenómeno distinto puesto que tres usuarios la consumen regularmente, el primero la usa 4 veces o más por semana, el siguiente 2 veces por semana, y el último menciona “*ocasionalmente*” refiriendo un consumo de al menos una vez al mes, sin embargo, dentro del grupo de los tres individuos que no la consumen, dos de ellos han probado la sustancia en una ocasión.

Al hablar de la sustancia cocaína el índice de consumo se presentó en una menor cantidad, dentro del grupo de seis individuos tan solo uno la consume regularmente con una frecuencia de al menos una vez por semana; sin embargo, el consumo es utilizado para contrarrestar el efecto producido por el alcohol, así lo menciona en la entrevista el sujeto: “*ya cuando me estoy chumando uso la cocaína...y me pongo bien*”.

Aunque dentro de la investigación solo se plantearon cuatro sustancias distintas, al momento de realizar las entrevistas apareció una nueva sustancia, el cemento de contacto, de los seis individuos del grupo, dos lo han probado, uno en una única vez y el segundo ha consumido la sustancia cuatro veces en este año.

#### **4.6 Atmosferas relacionales familiares**

Cuando se habla de atmósferas relacionales familiares es necesario señalar los cuatro tipos que Linares (2007) propone y que son: funcional, deprivadora, trianguladora y caotizadora. En la segunda parte de la entrevista aplicada se plantearon preguntas en torno a estas atmósferas en el orden mencionado, con lo cual, se analizó el tipo de atmósfera relacional familiar que impera en cada una de las familias que participaron en el estudio.

Para esto se plantearon preguntas mencionadas típicas como: el tipo de actividades que realizan en su tiempo libre, reconocimiento y soluciones a problemáticas en casa y reconocimiento de actividades por padres e hijos, esto en cuanto a la atmósfera relacional familiar de tipo *funcional*.

Dentro de la tónica de la atmósfera relacional familiar de tipo deprivadora se plantearon preguntas que daban cuenta de esta como menciona Linares (2006) los padres no tienen mayores dificultades en la conyugalidad pero se muestran inútiles al momento de practicar el ejercicio parental (Linares, 2006), como: la reacción de los padres cuando el adolescente pedía algo, la exigencia de los padres, si le hacían sentir valorado, si aceptan al adolescente en su esencia y si existen normas dentro de casa.

Cuando se habla de la atmósfera relacional familiar *trianguladora* es necesario detectar posibles alianzas existentes dentro del sistema familiar tal como menciona Linares

“...eventualmente, recurren a los hijos con diversas propuestas de alianza, creándoles unos problemas que denotan el deterioro secundario de la parentalidad.” (Linares, 2007, págs. 387-388), para esto se plantearon preguntas que indagaban acerca de si se presenta una problemática en casa, de qué lado se posiciona el adolescente, además de indagar tópicos como sentimientos de protección por parte de los padres.

Finalmente, las últimas preguntas de la entrevista le corresponden a la detección de una posible atmósfera relacional familiar *caótica* en donde Linares (2007) menciona que se trata de familias que, frecuentemente desde la constitución de la pareja fundacional, fracasan tanto en el plano conyugal, como en el parental, incurriendo en negligencias masivas para los niños (Linares, 2007) en donde se cuestionó a los padres el tipo de reacción que suele primar cuando sus hijos no le hacen caso o se comportan de una manera no esperada, y, se ha preguntado a los adolescentes si se percibe desprecio por parte de sus padres.

Es así que en la primera entrevista realizada a una familia monoparental señaló que, en sus momentos libres, el adolescente suele salir mientras que su madre se queda en casa junto a su hermana. Además, menciona que su madre se enoja cuando no le da la razón y señalaron herramientas deficientes para la resolución de conflictos. En cuanto a la siguiente sección, el adolescente mencionó que su madre le da lo justo “*ni más ni menos*”, menciona señalando también que sus padres no son exigentes con él y que la mayoría del tiempo no lo hace sentir valorado, por otra parte, mencionó que debe llegar a la casa y “*ser el hombre de la casa*” como una norma establecida.

Acercan de las *triangulaciones* se evidencia una posible alianza de la madre con la hija, de tal forma que el adolescente expresa “*ella siempre está en mi contra junto con mi hermana...me hacen la vida imposible*”, por otro lado, evidencia una falta de protección de su madre hacia él y añade “*yo me protejo solo*”. Finalmente, en las preguntas que pretenden evidenciar una *caotización* menciona también que su madre no le hace sentir bien, debido a que siente que trate de una mejor forma a su hermana.

Entonces se evidencia que, en torno a esta familia, la atmósfera relacional familiar que prima es la *triangulación*.

En cuanto a la segunda familia, también monoparental, se indicó que el tiempo libre no es precisamente compartido en familia, sino que en el caso del adolescente, usa el tiempo para consumir, sin dar cuenta de los demás miembros de su familia; además, el adolescente señala que existe un malestar por parte de la madre cuando no le otorga la razón, dando cuenta también de las herramientas precarias que posee la familia para la resolución de problemas y, a su vez, generando tristeza en él.

Por otra parte, la madre se refiere a su hijo como “*es muy simplón, no hace nada más que fumar*”. En cuanto a las *deprivaciones* el adolescente señala inseguridad al momento de pedir algo a su madre, esto debido a que siente que no lo merece, además menciona que su madre no es exigente, pero le dice que es valioso, sin embargo, el adolescente menciona “*...siento que no valgo la pena*”.

En cuanto a las normas de casa, indica, que lo único establecido es que él sea feliz, pero que de cierta forma no puede conseguirlo. En cuanto a las *triangulaciones* menciona que prefiere no aliarse con nadie y que no se siente protegido por su madre; esto abre paso a las preguntas de atmosfera relacional familiar *caótica* en donde menciona la madre que su hijo se presenta negado al diálogo, además menciona el adolescente no sentir desprecio por sus padres, pero si por sí mismo.

Entonces se evidencia que, en función a esta familia, la atmósfera relacional familiar que prevalece son las *deprivaciones*, con matices diminutos de *caotización*.

La tercera familia de tipo monoparental señaló que dentro de su tiempo libre realizan paseos al parque; sin embargo, el adolescente menciona que casi no existe tiempo libre dentro de casa; al momento de dar la razón a sus padres demuestra disgusto al igual que cuando su madre utiliza métodos como el castigo y los golpes para la solución de problemáticas.

La madre está consciente de las actividades de su hijo y, a su vez, este culpa a su madre por el consumo diciendo “*por eso comencé con la marihuana, es culpa de ella*”. Dentro de la siguiente sección de la entrevista, que refiere a *deprivaciones*, el adolescente menciona que sus padres no le dan nada, que prometen hacerlo pero al final no lo hacen; además menciona que sus padres no son exigentes con él debido a que supone “*creo que no esperan nada de mi*”, además menciona que prefiere pasar el tiempo consumiendo en su

cuarto debido a la falta de valorización de sus padres y de sus miradas sugerentes; por otra parte, menciona que las normas establecidas en su casa están entre preparar a sus hermanos para la escuela, mantener la casa limpia y regresar a cierta hora.

En la siguiente sección de la entrevista, menciona que sus padres nunca se ponen de su lado y que se siente desprotegido. Finalmente, en la sección de preguntas que satisfacen la atmósfera relacional familiar *caótica*, menciona su madre patadas y gritos a manera de reacción ante un comportamiento no esperado; y, el adolescente menciona que constantemente siente desprecio por sus padres.

En cuanto a esta familia se puede evidenciar que la atmósfera relacional familiar que tiene más protagonismo es la *caótica*, sin embargo, y en una menor frecuencia aparecen acciones que sugieren una *deprivación*.

Cuando se entrevistó a la cuarta familia de tipo monoparental, se logró documentar que, el empleo de tiempo libre se lleva a cabo en familia, se señaló además que el adolescente actúa ante las ordenes de la madre aun cuando dicha orden sea de desagrado; mencionan también que una de las herramientas empleada para la solución de conflictos es el gritar y, al momento de reconocer las actividades del adolescente, las posiciona en una óptica de desvalorización.

En la sección de la entrevista que corresponde a *deprivaciones*, el adolescente señaló que, prefiere no pedir cosas a sus padres y menciona que le dan ordenes claras, diciendo que sus padres son exigentes y que se molestan con él cuando consume y cuando obtiene malas calificaciones; por otra parte, el sujeto menciona que si se siente valorado pero que no se siente aceptado.

A continuación, se indaga acerca de las *triangulaciones*, el adolescente señala una alianza constante en contra de la madre, menciona: “*yo me opongo al lado de mi mamá...no importa con quién haga equipo*” además menciona que no necesita de sus padres para sentirse protegido; finalmente, dentro de las preguntas de atmósfera relacional familiar *caótica* la madre menciona que la reacción más frecuente empleada cuando su hijo se comporta de una manera no esperada es “*que se quede en su cuarto sin molestarme*” además

menciona el adolescente que no siente desprecio por parte de sus padres, exceptuando cuando perdió el año escolar y cuando consume.

Entonces dentro del análisis de la entrevista de la cuarta familia, se puede dar cuenta que la atmósfera relacional familiar que aparece de forma más frecuente es la *deprivadora*.

La quinta familia entrevistada nos brinda información acerca de esta cuando sus padres no estaban fallecidos, menciona el adolescente que dentro del tiempo libre que solía tener la familia, él lo empleaba solo en largas caminatas, además menciona que otorgaba la razón a sus padres, exceptuando cuando su padre estaba en estado etílico; una de las herramientas que la familia planteaba para la resolución de conflictos era la violencia, el consumo de sustancias y el aislamiento; sin embargo menciona que el padre no solía reconocer nada en él: *“mi mamá sabía todo de mí, mi papá no”*.

En cuanto a las *deprivaciones* el adolescente menciona que al momento de pedir algo no le era negado, a menos que, bajo el criterio de los padres, aquello que pedía el hijo era inútil. Por otro lado, es notoria una hiperexigencia por parte del padre, puesto que menciona *“mi papá a full, siempre debía ser el mejor”* en cuanto al cuestionamiento de la exigencia parental; además menciona el adolescente, que su padre no le hacía sentir valorado al contrario de su madre, la misma respuesta se dio al momento de indagar el nivel de aceptación que estos tenían con él.

En cuanto a la normatividad, el sujeto menciona *“yo debía estar listo siempre para ellos”* refiriéndose a los padres. En la sección perteneciente a las *triangulaciones*, es evidente una alianza cuando el individuo menciona *“...siempre del lado de mi mamá para ver a mi padre perder...”*, esto da paso a la parte final de la entrevista en la que se señala que cuando el adolescente se comportaba de una manera inadecuada, su padre utilizaba golpes como herramienta y además menciona que su madre se interponía, finalmente se concluye la entrevista con una respuesta que demuestra desprecio por parte del padre hacia el hijo.

Entonces se evidencia que, en torno al análisis de la entrevista realizada hacia esta familia, la atmósfera relacional familiar que prima es la *triangulación*.

En la última entrevista realizada a la sexta familia se evidenció que: dentro del tiempo libre la familia realiza actividades que involucran a todos los miembros de la misma, además se muestra respeto hacia el nivel parental y presentan al diálogo como herramienta principal para la solución de distintas problemáticas que se pueden presentar; por otro lado, los padres están al tanto de las actividades en las que el adolescente está involucrado.

A continuación, en la sección que da cuenta de las *deprivaciones* el adolescente señaló que sus padres no le niegan nada, sin embargo, menciona que existe malestar en él al pedir algo pues se siente “*infantil y dependiente*”, después menciona que sus padres son exigentes, pero, cuando realiza algo de manera inadecuada no existe una mala respuesta por parte de los padres, con esto también señala que se siente valorado, aceptado y amado.

En cuanto a las alianzas, menciona que casi nunca es necesario y que se siente sobreprotegido por sus padres, “*...sobreprotegido, a veces es asfixiante*”. Finalmente, los padres responden que cuando un hijo se comporta de manera inadecuada, no requiere de ningún castigo, menciona “*ellos siempre hacen caso*”, además el adolescente menciona que no siente desprecio por sus padres sino sobrevaloración.

En cuanto a esta familia se puede evidenciar que la atmósfera relacional familiar que tiene más protagonismo es la *deprivación*.

## 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

En función a la pregunta central de esta investigación ¿Cómo se relaciona el consumo de sustancias en un adolescente con las atmosferas relacionales familiares disfuncionales?, y, a manera de brindar una respuesta a la misma se puede concluir que:

El medio en el que se desarrolla la familia del adolescente es imprescindible para el desarrollo del mismo, dentro de este estudio cinco de seis familias estaban caracterizadas por su desenvolvimiento en medios de pobreza, estrato social bajo y marginal; además cuatro de estas familias presentaban una ausencia paterna en la que la madre debía ser el sostén y eje fundamental del hogar.

Las familias de los adolescentes que participaron en el estudio en su gran mayoría presentan una conyugalidad disarmónica y una parentalidad negativa, solo una familia presenta una conyugalidad armónica y una parentalidad deteriorada. Además, las atmosferas relacionales familiares que más aparecen son las deprivaciones, en segundo lugar, las triangulaciones, y una sola aparición de caotización.

Varias de las familias responden a pautas peculiares para con los adolescentes, siendo las *deprivaciones* las atmósferas relacionales familiares que más aparecen, son también las conductas esperadas, según la teoría de Linares (2007), las que más se manifiestan a lo largo de esta investigación, siendo estas la exigencia y/o la falta de valoración por parte de los padres en el adolescente.

La teoría de Linares (2007) frente a los trastornos de *vinculación social* es totalmente aplicable ya que esta está direccionada hacia los tres espacios de relación familiar disfuncional: *triangulaciones*, *deprivaciones* y *caotizaciones*, sobre todo con los trastornos de vinculación social como: el aislamiento, como resultado del fracaso en el establecimiento de relaciones sociales estables, dando cuenta la relación que tiene la parentalidad y conyugalidad con el consumo de sustancias en adolescentes.

Así mismo la teoría de Linares (2007) se evidencia satisfecha en cuanto a la atmósfera relacional familiar *caótica*, puesto que dentro de esta se ha detectado a la familia *caótica* que

ha generado instancias ya sea de sujetos con escasa higiene personal, o por ser abusadores continuos de drogas, como se presentó en la investigación, esta es una instancia que genera adolescentes consumidores de sustancias.

Finalmente, expuestos los lineamientos de conyugalidad, parentalidad y abuso de sustancias en el adolescente, se expone que la relación que guardan estas tres variables dan como resultado una conformación de cierta atmosfera relacional familiar que facilita o genera deseo en el adolescente hacia el consumo de sustancias.

La muestra indica que en donde existen parentalidad negativa y conyugalidad disarmónica también existe un adolescente consumidor de sustancias. Por lo que se infiere que las interacciones del sistema parental y conyugal, cuando son presentadas de manera deficiente, generan constante malestar en el adolescente que por consiguiente lo hace recurrir al consumo de sustancias.

## **5.2 Recomendaciones**

Se recomienda investigar acerca de los sistemas parental y conyugal como rectores principales de las conductas problemáticas que puedan presentar los hijos, debido a que en el país el estudio de estas instancias es casi escaso y no deja de ser importante para la comprensión y prevención de sintomatologías que representan un continuo malestar para la sociedad.

Se recomienda el trabajo conjunto de todos los miembros de la familia y no por separado puesto que es una instancia en donde las interacciones son siempre de tipo familiar, siendo este un sistema complejo es necesario manejarlo como tal, además de que funciona de manera conjunta y no individual.

Se recomienda investigar los tipos de conyugalidad y parentalidad en aquellos sistemas familiares que se encuentren dentro de un estrato social bajo o se encuentren dentro del grupo de poblaciones de riesgo, para tomar acción e implementar acompañamiento terapéutico capaz de generar un impacto positivo en estos.

Es necesario fomentar el acompañamiento terapéutico desde una perspectiva familiar, abrir el espacio para la promoción de la salud mental y generar espacios en donde la relación que llevan padres e hijos puedan ser de mejor calidad.

Se recomienda a los profesionales de la salud mental tomar una postura más protagónica en el momento de involucrarse con la comunidad, de tal manera que se pueda obtener un contexto claro y adecuado para el manejo de los distintos casos abordados y una relación de enlace terapéutico con la comunidad.

La presente investigación abre la brecha de la investigación en el campo de la conyugalidad y la parentalidad, por lo que se recomienda tener como base y ampliar la misma dentro de futuras investigaciones, que se aborden distintas problemáticas al consumo de sustancias, pero necesarias para una mejor comprensión de la cultura ecuatoriana.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aberastury, A., & Knobel, M. (1971). *La adolescencia normal*. Buenos Aires: Paidós.
- Bronfenbrenner, U. (1986). The ecology of the family as a context for human development. *Developmental Psychology*, 723-742.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- CONACE. (2008). *Representaciones sociales sobre el consumo de drogas de la(s) juventud(es) chilena*. Santiago: Ministerio del Interior CONACE.
- CONSEP. (01 de 01 de 2014). Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Obtenido de Drogas, Dirección Nacional del Observatorio de Drogas: <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/03/Cuarta-Encuesta-Nacional-sobre-uso-de-drogas-en-poblaci%C3%B3n-de-12-a-65-a%C3%B1os.pdf>
- Contreras-Palacios, a. d., Ávalos-García, M. I., Álvarez, H. R., Morales-García, M. H., & Hernández, J. A. (2013). Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 48.
- D'Oleo, F. (2007). *Introducción a la Sociología*. Santo Domingo, R.D: Letra Gráfica.
- Díaz, M. M. (2014). *Cocaína y Dependencia*. *Ciencia*, 70.
- Ecuavisa. (30 de Julio de 2013). Ecuavisa. Obtenido de <http://www.ecuavisa.com/articulo/noticias/actualidad/36984-ecuador-ocupa-el-segundo-puesto-en-consumo-de-alcohol-segun-la>
- Forselledo, A. G. (2004). *Niñez en Situación de Calle, Un Modelo de Prevención de las Farmacodependencias basado en los Derechos Humanos*. Montevideo : IIN .
- Gold, D. (1996). Effects of Cigarette Smoking on Lung Function in Adolescent Boys and Girls. *New England: Journal of Medicine*.

- Gutiérrez, R., & Vega, L. (2009). *Cómo prevenir y desalentar el consumo de sustancias en adolescentes, niños y niñas que subsisten en la calle*. México, D.F: Pax México .
- INEC. (19 de Diciembre de 2013). Ecuador en cifras. Obtenido de Ecuador en cifras: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-se-presenta-este-miercoles/>
- Jones, C., Eriksen, N., & Asma S, M. (2006). Patterns of global tobacco use in young people and implications for future chronic disease burden in adults. England: Lancet.
- Kornblit, A., Camarotti, A., & Di Leo, P. (2013). *Prevención del consumo problemático*. Buenos Aires: Educar.
- La Hora. (09 de Diciembre de 2010). La Hora. Obtenido de La Hora: <https://lahora.com.ec/noticia/1101060531/los-adolescentes-y-el-consumo-de-drogas>
- Linares, J. L. (1996). *Identidad y narrativa: La terapia familiar en la práctica clínica*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Linares, J. L. (2002). *Del abuso y otros desmanes: el maltrato familiar entre la terapia y el control*. Barcelona: Paidos Iberica.
- Linares, J. L. (2006). *Las formas del abuso. la violencia física y psíquica en la familia y fuera de ella*. Barcelona: Paidós.
- Linares, J. L. (2007). *La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistémica*. Clínica y Salud.
- Linares, J. L. (2007). *La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistémica*. Clínica y Salud, 381-399.
- Linares, J. L. (2011). *Adolescentes que no gustan a sus padres*. Ajayu, 6.
- Maganto, C. (2004). *La Familia desde el punto de vista sistémico*. San Sebastián: Donostia.
- Minuchin, S. (1986). *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Minuchin, S., & Fishman, C. (1985). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona: Paidós.

- NIDA. (01 de Agosto de 2017). National Institute on Drug Abuse. Obtenido de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-marihuana>
- OMS. (9 de marzo de 2017). WHO. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- ONU. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Artículo 16.
- Organización Mundial de la Salud. (2004). Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. En Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Washington, D.C: Signature Book Printing.
- Organización Mundial de la Salud. (05 de Febrero de 2018). World health organization. Obtenido de World health organization web site: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Papalia, D., & Olds, S. (1992). Desarrollo Humano, 4<sup>o</sup> Edición. Santa Fé de Bogotá: McGraw Hill.
- Papalia, D., Wendkos, S., & Ruth, D. (2009). Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia. México, D.F: McGraw-Hill.
- Rodrigo, M. J., & Palacios, J. (1998). Conceptos y dimensiones en el análisis evolutivo-educativo de la familia. Madrid: Alianza Editorial.
- Rossi, P. (2008). Las drogas y los adolescentes: lo que los padres deben saber sobre las adicciones. Madrid: Tebar.
- Rubio Monteverde, H., & Rubio Magaña, A. (2006). Breves comentarios sobre la historia del tabaco y el consumo. Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, 297-300.
- SENPLADES. (2013). Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Obtenido de Plan Nacional del Buen Vivir: <http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>

- Téllez Mosquera, J., & Cote Menéndez, M. (2005). Efectos toxicológicos y neuropsiquiátricos producidos por consumo de cocaína. *Revista: Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia*, 11.
- The World Bank. (1999). *Curbing the epidemic: Governments and the Economics of Tobacco Control*. Washington, D.C: World Bank Publications.
- Valerio, M. (1993). *Hallazgos Histopatológicos en usuarios de cocaína en Costa Rica 1985-1992*. Costa Rica: San José.
- Vega, M., Gonzales, G., Flores, M., Quintero, P., Flores, L., & Trejo, J. (2017). Tabaquismo en adolescentes: entorno e interacción entre pares. Los casos de Ciudad Juárez y la Zona Metropolitana de Guadalajara. *Revista de Educación y Desarrollo*, 25-36.
- WHO. (2007). *International classification of functioning, disability and health. Children & Youth Version*. Suiza: WHO Press.
- World Health Organization. (2008). *Report on the Global Tobacco Epidemic 2008: The empower package*. Geneva: World Health Organization.

## ANEXOS

### Anexo N°1

Steven Herrera

Instrumento-Entrevista :1

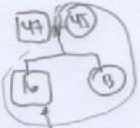
**Preguntas de información general y de contexto**

Edad

Escolaridad : Secundaria (Actual)      Mue. Primaria (incompleta)      Pate. Primaria

Estado civil : Soltero.

Conformación familiar, genograma



¿Quién vive en casa?

Mi mamá, a veces mi papá y mi hermana menor.

¿Cuál es la edad de cada miembro del hogar?

Mamá tiene 45      mi papá 47, yo 16 y mi hermana 12 dijo recién cumplió 14.

¿Quiénes trabajan en la familia? ¿En qué se ocupan?

Mi mamá es leonera, a mi papá ya van unos meses más 2 años que no le veo así que no sé, yo estoy estudiando en el COTAC y mi hermana también.

¿Han existido muertes, enfermedades, divorcios, discapacidades en la familia?

No, creo que no.

**Preguntas de consumo de sustancias**

En el país es cada vez es más común el consumo de sustancias. ¿En su casa alguien consume alguna sustancia? ¿Qué sustancia?

Mi hijo consume todo doctor pregúntele, marihuana cocaina, alcohol, tabaco y mi hija menor solo fuma.

¿Cada cuánto es el consumo de alguna sustancia?

Antes solo consumía alcohol pero desde que está con los amigos se ha desviado el interés a los 14 con el tabaco, que consume diario, a los 13 con el alcohol que es cada semana en la casa y marihuana ocasional.

4/mes

¿Desde hace cuánto tiempo consume?

Alcohol: 13  
Tabaco: 14  
Marihuana y cocaína: Este año.

¿Qué sucede cuando usted consume?

Nunca consumo en la casa, solo el tabaco, pero me siento bien cuando consumo especialmente el alcohol y yo cuando me esby chomudo uso la cocaína y me da como poder y me voy bien.

#### Preguntas de Atmósfera Familiar

¿Qué hacen en sus tiempos libres?

Yo salgo de fiesta o a pasear con mis amigos siempre, mi mamá siempre queda en casa con mi hermana.

¿Reconoce cuando sus padres tienen la razón?

O sea sí, pero mi mamá me pone la bronca.  
Parentalidad negativa

¿Cómo solucionan los problemas en casa?

Yo solo digo lo que pienso, si los /uskimo o se resisten es su problema, de ahí mi mamá y mi hermana no pelean son como amigos contra mí.  
Parentalidad negativa triangular

¿Reconocen las actividades de su hijo?

Yo nunca digo en lo que ando pero como mi mamá es metida, siempre se termina enterando de todo, debe ser por la rata de mi hermana que le sopla todo.  
Parentalidad negativa triangular

#### Preguntas Conyugalidad

¿Cómo es la relación de pareja, emocionalmente?

No he visto a mi esposa en 2 años, pero él sube a parecer de la nada, no tenemos buena relación más le vejo volver por los "guaguas".  
Conyugalidad disfuncional

¿Es su pareja cariñosa?

(una) vivía aquí no era muy cariñosa  
Conyugalidad disfuncional

¿Es el diálogo una herramienta que soluciona conflictos?

Sí es siempre, pero intenté dialogar con este muchachito, es imposible.  
Parentalidad negativa

¿Es su pareja un soporte emocional?

No, él nunca me dio la oportunidad de comunicarle mis cosas  
- triangulación - Coexistencia dominante

¿Pueden darse reconocimiento por lo que hacen?

Solo mi hija me reconoce, de ahí mi hijo es igualito al papá.  
- triangulación - Coexistencia dominante  
- Parentalidad negativa

¿Puede disfrutar su intimidad como pareja dentro de casa?

O sea yo como con mi hija entonces no tengo intimidad  
- triangulación - Parentalidad negativa  
- Coexistencia dominante

¿Confía en su pareja?

No, él siempre tiene algo malo oculto y por como usamos siempre es  
para dar malas noticias. Coexistencia dominante

¿Siente que su pareja le comprende?

Que va, eso es mucho pedir él es inhumano, no ve, cuando les deja a  
los "guaguas" botados. Coexistencia dominante

¿Cuál es su rol como pareja?

El siempre va dominante y si no hacía lo que él quería, se enojaba.  
Coexistencia dominante

### Preguntas de Parentalidad

¿Cómo es la relación padres-hijo/s?

En mi hijo somos como amigos pero con mi hijo es como  
que estuvieran peleados, o sea distantes. Parentalidad negativa  
- triangulación

¿Qué sucede con sus padres cuando usted consume?

Ella rara me ve, solo una firma y de costumbre mi mamá se enoja  
últimamente ya se está acostumbrando y no me molesta mucho. Parentalidad negativa

¿Sus padres son cariñosos/tiernos con usted?

No. Parentalidad negativa

¿Reconoce cuando sus hijos tienen la razón?

No me gusta de mi hijo que tenga la razón porque después ordena hecho el mandamás, pero con mi hija sí.   
 Posibilidad Negativa  
Triangulación.

¿Cuál es su rol como hijo?

Yo solo sé que debo ayudarlos y trabajar para irme de la casa.

¿Cuál es su rol como padre?

Amarlos y cuidarlos, [hacerlos sentir especiales.]   
 Posibilidad Positiva

#### Preguntas de atmosfera relacional Deprivadoras

¿Cómo son sus padres cuando les pide algo?

Mi madre me da lo justo, ni más ni menos.

¿Son sus padres exigentes?

La verdad no.   
 Posibilidad Negativa

¿Sus padres le hacen sentir valorado?

[La verdad no mucho, a sea hay veces que sí pero la mayoría de tiempo no.]   
 Deprivación

¿Sus padres le aceptan tal y como es?

Yo creo que sí, sino ya me hubieran botado de la casa.

¿Sus padres han establecido normas?

Yo debo llegar a la casa y pagar los vios, ser el hombre de la casa.   
 Posibilidad Negativa

#### Preguntas de atmosfera relacional Trianguladoras

¿Cuándo existe alguna problemática, usted está del lado de uno de los dos padres?

De ninguno, ella siempre está en mi centro junto con mi hermana  
Siempre se hacen la vida imposible siempre

¿Se siente protegido por sus padres?

No, yo me protejo solo. Parentalidad negativa

### Preguntas de atmosfera relacional Caótica

¿Cuándo sus hijos no le hacen caso o se comportan de manera inadecuada, cómo reacciona usted?

Yo prefiero no hacer nada, él se va solito a su cuarto.  
Parentalidad regular

¿Siente desprecio por parte de sus padres?

(A veces mi mamá no me hace sentir tan bien, más porque le gusta  
mejor a mi tía.) Siempre.

**Nota:** Las preguntas de conyugalidad, parentalidad y de atmosfera familiar también ayudarán a dar cuenta de las posibles: deprivaciones, triangulaciones y caotizaciones.

Edad  
Bachillerato (Peluco)  
Soltero

Fumar: no fumador  
Alcohol: 1/ semana  
Minimo: ocasional  
Cocaina: 1/ semana  
Tobaco: 24/7 14 años

Parentalidad Negativa  
Conyugalidad Negativa

Distorsión Familiar:

Distorsión Relacional Familiar separada: caotización  
Triangulación y de negación

## Anexo 1.2

Steven Herrera

Instrumento-Entrevista : 2

### Preguntas de información general y de contexto

Edad 16

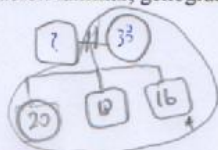
Escolaridad : Secundaria (Actual)

Mdre : Patricia

Padre: Patricia

Estado civil : Soltero.

Conformación familiar, genograma



¿Quién vive en casa?

Mi mamá y mis dos hermanos

¿Cuál es la edad de cada miembro del hogar?

Madre: 33 años

Yo: 16 años

Hermano: 20 años

Hermana: 13 años

¿Quiénes trabajan en la familia? ¿En qué se ocupan?

Mi mamá es conserje, mi padre es aserradero, mi hermana estudia turismo.

¿Han existido muertes, enfermedades, divorcios, discapacidades en la familia?

El padre abandonó el hogar.

### Preguntas de consumo de sustancias

En el país es cada vez es más común el consumo de sustancias. ¿En su casa alguien

consume alguna sustancia? ¿Qué sustancia?

Mi hijo probó una vez marihuana a los 14 de ahí es bien fumó de tabaco y a los 13 comenzó con alcohol

¿Cada cuánto es el consumo de alguna sustancia?

La marihuana solo una vez, el tabaco a diario y el alcohol al menos una vez por semana.

¿Desde hace cuánto tiempo consume?

El tabaco desde las 11, y el alcohol desde las 13

¿Qué sucede cuando usted consume?

O sea el tabaco me relaja full y el alcohol lo uso para aliviar mis sentimientos y mi casa.

### Preguntas de Atmósfera Familiar

¿Qué hacen en sus tiempos libres?

No fumo y veo televisión, los demás no se preocupan.

¿Reconoce cuando sus padres tienen la razón?

O sea me tocan sino siempre es problema.   
 - parentalidad negativa  
 - castigo

¿Cómo solucionan los problemas en casa?

Yo nunca me meto solo voy a mi cuarto, me he controlado varias veces, es que la casa me pone triste.   
 - castigo  
 - amenazas verbales a los padres (control 2020)

¿Reconocen las actividades de su hijo?

Si, es muy simple no hace nada más que fumar, no quiere ni salir.   
 - parentalidad negativa

### Preguntas Conyugalidad

¿Cómo es la relación de pareja, emocionalmente?

El nunca fue bueno, siempre en muy muy duro.   
 - conyugalidad disarmonica

¿Es su pareja cariñosa?

No, más bien todo lo contrario.   
 - conyugalidad disarmonica

¿Es el diálogo una herramienta que soluciona conflictos?

Si, pero mi hijo nunca quiere dialogar, pero con mi esposa cuando estaba en casa   
 - parentalidad negativa  
 - conyugalidad disarmonica  
 - castigo

¿Es su pareja un soporte emocional?

Jamás lo fue, ni para mí, ni para mi familia  
- Conyugalidad disarmonica

¿Pueden darse reconocimiento por lo que hacen?

El era malo, siempre me menospreciaba, como yo hago lo que hacen  
no valía para nada - Conyugalidad disarmonica

¿Puede disfrutar su intimidad como pareja dentro de casa?

El siempre lo hacía aunque yo no quería  
- Conyugalidad disarmonica

¿Confía en su pareja?

Eso sí confía, pero más por miedo.  
- Conyugalidad disarmonica

¿Siente que su pareja le comprende?

No, el nunca me preguntó como me sentía yo.  
- Conyugalidad disarmonica

¿Cuál es su rol como pareja?

O sea todo era como el quería yo hacía lo que el pedía.  
- Conyugalidad disarmonica

### Preguntas de Parentalidad

¿Cómo es la relación padres-hijos?

Es distante aunque a mí no me gusta eso, quisiera hablar más  
con mis hijos. Parentalidad negativa

¿Qué sucede con sus padres cuando usted consume?

Mi mamá se pone triste pero ya [ahora es como yo le malo]  
Parentalidad negativa - Castigación

¿Sus padres son cariñosos/ternos con usted?

Mi mamá sí es pero a mí como que eso me disgusta  
- Parentalidad positiva  
- Deprivación

¿Reconoce cuando sus hijos tienen la razón?

Sí, cuando alguien tiene la razón pues si reconozco.  
Positividad positiva.

¿Cuál es su rol como hijo?

Yo no sé, no sé ni que quieren de mí, eso me pone triste.  
↳ Deprivación.

¿Cuál es su rol como padre?

Amanar y [darse todo lo que uno pueda] Positividad Positiva  
↳ Deprivación.

#### Preguntas de atmosfera relacional Deprivadoras

¿Cómo son sus padres cuando les pide algo?

Me da cosas la verdad no me gusta pedir nada, más porque siento que no me lo merezco. → Deprivación  
↳ Positividad negativa

¿Son sus padres exigentes?

Mi mamá solo quiere que sea feliz, y ni eso puedo hacer bien.  
↳ castigos  
↳ Positividad negativa

¿Sus padres le hacen sentir valorado?

Mi mamá me dice que valgo mucho y que me ama pero yo siento que no valgo la pena. → Reprimenda

¿Sus padres le aceptan tal y como es?

Mi mamá sí Positividad positiva

¿Sus padres han establecido normas?

Lo único que me dicen es que sea feliz Positividad negativa

#### Preguntas de atmosfera relacional Trianguladoras

¿Cuándo existe alguna problemática, usted está del lado de uno de los dos padres?

Yo prefiero no meterme, por lo general mi mamá se pelea más.  
- Deprivación Conyugal disfunción

¿Se siente protegido por sus padres?

Por mi mamá sí, pero no me siento tan protegido.  
- Posibilidad negativa

### Preguntas de atmosfera relacional Caótica

¿Cuándo sus hijos no le hacen caso o se comportan de manera inadecuada, cómo reacciona usted?

Intento conversar con ellos pero mi hijo siempre se encuentra negando el diálogo.  
- Posibilidad Positiva  
- Coalición (negar a padre)

¿Siente desprecio por parte de sus padres?

No, sob por mi mismo. - Coalición / Deprivación

**Nota:** Las preguntas de conyugalidad, parentalidad y de atmosfera familiar también ayudarán a dar cuenta de las posibles: deprivaciones, triangulaciones y caotizaciones.

Resumen

Fidelidad No

Parentalidad (

Salto

Familia monoparental. (madre en casa) Padre: Abandono.

Consumo

Tobaco 24/7 desde 11

Alcohol 1/ semana desde 15

Marihuana 1 vez

Parentalidad - Ambivalente + y - (más negativa)  
Conyugalidad disfunción

Distorsión relacional familiar: (caotizaciones y deprivaciones)

## Anexo 1.3

Steven Herrera

Instrumento-Entrevista 3

### Preguntas de información general y de contexto

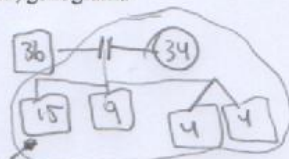
Edad 15

Escolaridad Secundaria (Actual).

Mamá: Secundaria Incompleta Papá: Secundaria Incompleta

Estado civil: Soltero

Conformación familiar, genograma



¿Quién vive en casa?

Mi mamá y mis 3 hermanos

¿Cuál es la edad de cada miembro del hogar?

Mamá tiene 34, yo tengo 15, mis hermanos tienen 9 y los gemelos 4.

¿Quiénes trabajan en la familia? ¿En qué se ocupan?

Solo mi mamá es empleada, mi papá supongo que también, pero vive en el oriente.

¿Han existido muertes, enfermedades, divorcios, discapacidades en la familia?

Estábamos casados 12 años y ahora tenemos 2 años de separados definitivos y uno 4 de ida y vuelta uno tres años y otros días no.

### Preguntas de consumo de sustancias

En el país es cada vez es más común el consumo de sustancias. ¿En su casa alguien

consume alguna sustancia? ¿Qué sustancia?

Verá mi hijo toma desde los 12 años y hace unos meses 2 años empezó a fumar marihuana bien seguido, además que creo que también está usando el cemento de contacto, o sea yo le he visto uno 4 veces desde el año

¿Cada cuánto es el consumo de alguna sustancia?

Alcohol y marihuana todas las semanas, lo del cemento no mucho.  
↓ una 2 veces por semana      ↓ una 4 veces por semana

¿Desde hace cuánto tiempo consume?

Alcohol desde los 12 y marihuana desde los 14.

¿Qué sucede cuando usted consume?

O sea es mi pase de salida de la realidad, no me gusta mi casa y eso me ayuda.

### Preguntas de Atmósfera Familiar

¿Qué hacen en sus tiempos libres?

Vamos al parque pero mi mamá casi nunca tiene tiempo, rara vez le veo, y eso [en las noches que llego solo para hablarle.]  
prohibido negativas.

¿Reconoce cuando sus padres tienen la razón?

O sea sí, pero no me gusta.

¿Cómo solucionan los problemas en casa?

Me pelean y me castigan, siempre paso de lo peor  
prohibido negativas.

¿Reconocen las actividades de su hijo?

M: Antes mi hijo iba al Karate pero no me alcanzan la plata, le saqué  
H: Por eso comencé con la marihuana, es culpa de ella.  
Confianza.

### Preguntas Conyugalidad

¿Cómo es la relación de pareja, emocionalmente?

Es un fracaso, doctor, el padre de él viene y va como se le da la gana, no me ayuda ni económicamente, yo estoy cansada de luchar por mi pareja, si tiene otro compromiso y a mis hijos no les da nada.  
Conyugalidad disfuncional. Prohibido negativas.

¿Es su pareja cariñosa?

No, o sea nunca, cuando sabe que hizo mal, pero como tiene el otro compromiso también siento que soy de segunda mano.  
Conyugalidad disfuncional.

¿Es el diálogo una herramienta que soluciona conflictos?

No, en mi casa lo que más hay es diálogo es más, [el siempre me pide que le deje en paz, aunque yo hago todo por mis hijos]  
Conyugalidad disfuncional. parte triangulación.

¿Es su pareja un soporte emocional? *Comprendería de manera*

No, para nada, como ya le digo, él tiene su otro compromiso y no le importa nada, [por los hijos] *Possibilidad Negativa*

¿Pueden darse reconocimiento por lo que hacen?

Nadie valora lo que hago nunca. *Comprendería de manera*

¿Puede disfrutar su intimidad como pareja dentro de casa?

No, le di un cuarto propio a mi hijo mayor, yo duró con los demás niños *Comprendería de manera*

¿Confía en su pareja?

No, para nada, ni en él, ni en sus palabras *Comprendería de manera*

¿Siente que su pareja le comprende?

No, sino  me ayudaría, pero no le importa *Comprendería de manera*

¿Cuál es su rol como pareja?

Cuidar de los niños y mantener la casa *Comprendería de manera*  
*Possibilidad positiva*

### **Preguntas de Parentalidad**

¿Cómo es la relación padres-hijo/s?

Es mala, estamos separados ya casi solo hablamos para las discusiones.  
*- Posibilidad negativa*  
*- Conflicto*

¿Qué sucede con sus padres cuando usted consume?

A mi mamá le duele, me dice que le hago daño, [que no sé y que me estoy haciendo daño, y a ella también] *Possibilidad negativa*  
*- Conflicto*

¿Sus padres son cariñosos/tiernos con usted?

[No, mi mamá dice que soy un amor por una cosa y en casa, eso me pone como loco e insuportable.] *Possibilidad negativa*

¿Reconoce cuando sus hijos tienen la razón?

[Sí, pero casi nunca lo hace] Posibilidad Negativa  
- Cuotidianidad.

¿Cuál es su rol como hijo?

[No ser un malandro, estudiar, ayudar a mis hermanas, ser el hombre de la casa.] - Posibilidad regular y autónoma.

¿Cuál es su rol como padre?

[Cuidar, mantener y proteger a mis hijos de los malos pasos.] Posibilidad positiva

### Preguntas de atmosfera relacional Deprivadoras

¿Cómo son sus padres cuando les pide algo?

No me dan parte ni tiempo, y [mi papá me dice que me va a mandar plata, pero nunca lo hace] Posibilidad Negativa  
- Cuotidianidad.

¿Son sus padres exigentes?

[No mucho, veo que no esperan nada de mí.] Posibilidad Negativa.

¿Sus padres le hacen sentir valorado?

[No mucho, por eso prefiero estar en mi cuarto encerrado fumando.] Posibilidad regular.  
- Repetición.

¿Sus padres le aceptan tal y como es?

No, siempre me ven mal, [como si fuera culpable de algo] Posibilidad regular  
- Trágica.

¿Sus padres han establecido normas?

O sea, [yo debo ayudar a mis hermanas] y tener la casa limpia, también debo obedecer a los de las BPM a casa Posibilidad Negativa

### Preguntas de atmosfera relacional Trianguladoras

¿Cuándo existe alguna problemática, usted está del lado de uno de los dos padres?

[De ninguno, si ellos tienen se ponen de mi lado nunca]

- Depresión / Cuabani - Parentalidad regular

¿Se siente protegido por sus padres?

La verdad no. Parentalidad Negativa

### Preguntas de atmosfera relacional Caótica

¿Cuándo sus hijos no le hacen caso o se comportan de manera inadecuada, cómo reacciona usted?

[Les patea, busco solo al mayor y le grito mucho para que sea obediente]  
parentalidad negativa  
cuabani.

¿Siente desprecio por parte de sus padres?

A veces sí, cuando ellos me pegan viendo como feo.

- Cuabani

**Nota:** Las preguntas de conyugalidad, parentalidad y de atmosfera familiar también ayudarán a dar cuenta de las posibles: deprivaciones, triangulaciones y caotizaciones.

Efecto 15.

Exclusión: Sembrar (Acl)

Sobre.

Familia monoparental → poca estabilidad de mamá y papá

Alcohol: 2/sem en 2

Machos: 4/sem en 14

Cuanto de trabajo: unos 4 uds

Parentalidad regular  
Conyugalidad disfuncion

> Distorsión Familiar Externa: Cuabani.

Distorsión Relacional Familiar: Cuabani 75%  
Depresión 15%  
Triangulación 7%

## Anexo 1.4

Steven Herrera

Instrumento-Entrevista 4

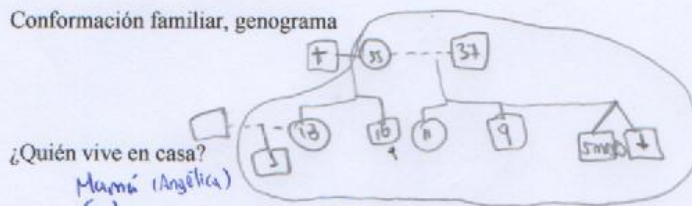
### Preguntas de información general y de contexto

Edad 16

Escolaridad : Bachillerato (cursando) Madre: Secundaria Padre: Secundaria

Estado civil : Soltero

Conformación familiar, genograma



¿Quién vive en casa?

Mamá (Angélica)  
Carlos  
Karen, Maykel y Eydan  
Belén, Keyla

¿Cuál es la edad de cada miembro del hogar?

Mamá: 35 Carlos: 16 Karen: 11 Maykel: 9 Eydán: 3 meses

Belén: 13 Keyla: 1 año.

¿Quiénes trabajan en la familia? ¿En qué se ocupan?

Mamá: comerciante  
Belén: comerciante

¿Han existido muertes, enfermedades, divorcios, discapacidades en la familia?

Hermano de Eydán, gemelo, recién falleció.  
Padre de Carlos falleció a los 22 años

### Preguntas de consumo de sustancias

En el país es cada vez es más común el consumo de sustancias. ¿En su casa alguien consume alguna sustancia? ¿Qué sustancia?

Mi hijo consume marihuana desde los 12 años y una vez lo vi con cemento de contacto

¿Cada cuánto es el consumo de alguna sustancia?

El consume casi siempre la marihuana por lo menos 2 veces por semana

¿Desde hace cuánto tiempo consume?

Desde hace 4 años, ah y alcohol de vez en cuando los vienes.

¿Qué sucede cuando usted consume?

M: El se encierra en su cuarto, no me habla, me dice que no me meta.  
C: Ella debe respetar mi espacio, es muy intrusiva.  
+ deprivación } Parentalidad negativa

#### Preguntas de Atmósfera Familiar

¿Qué hacen en sus tiempos libres?

Salimos a pasear, vemos televisión.

¿Reconoce cuando sus padres tienen la razón?

Sí, me dice algo que luego me hacen entender lo hago, sino no.  
+ deprivación

¿Cómo solucionan los problemas en casa?

Hablando, incluso en discusiones, aunque (siempre grita cuando no me hacen caso) - parentalidad negativa

¿Reconocen las actividades de su hijo?

[Sí, o sea los errores también. es un vago.]  
+ parentalidad negativa

#### Preguntas Conyugalidad

¿Cómo es la relación de pareja, emocionalmente?

No era tan buena, había golpes desde el comienzo y muchas palabras verbales, siempre terminábamos mal → conyugalidad disarmonica

¿Es su pareja cariñosa?

De vez en cuando, no mucho la verdad y yo prefería evitarle.  
+ conyugalidad disarmonica

¿Es el diálogo una herramienta que soluciona conflictos?

Sí, pero es difícil saber dialogar - parentalidad negativa  
- conyugalidad disarmonica  
- cuotidianos.

¿Es su pareja un soporte emocional?

[Con él no se puede contar casi nada, yo lloraba u escondidas]  
↳ conjugalidad disarmonica

¿Pueden darse reconocimiento por lo que hacen?

Sí, eso sí. ↳ conjugalidad armoniosa

¿Puede disfrutar su intimidad como pareja dentro de casa?

Sí → conjugalidad amorosa

¿Confía en su pareja?

Más o menos, es que todo se desahoga por los gritos y golpes.  
↳ conjugalidad disarmonica

¿Siente que su pareja le comprende?

No, nunca lo hizo  
↳ conjugalidad disarmonica

¿Cuál es su rol como pareja?

Yo toco el mando, se hacen como yo quería.  
↳ conjugalidad disarmonica

### Preguntas de Parentalidad

¿Cómo es la relación padres-hijo/s?

Más o menos, distante, sí es bien distante  
↳ Parentalidad negativa.

¿Qué sucede con sus padres cuando usted consume?

Mi mamá se pone como loca y me busca en mi cuarto y me regaña como que fuera niño - Parentalidad negativa  
↳ castigo.

¿Sus padres son cariñosos/ternos con usted?

Sí, no sé, nada más, no la verdad.  
↳ Parentalidad negativa

¿Reconoce cuando sus hijos tienen la razón?

Claro que sí - Parcialidad positiva

¿Cuál es su rol como hijo?

ser el mejor en todo, no puedo fracasar. Parcialidad negativa  
- deprivación.

¿Cuál es su rol como padre?

Mi rol como madre es hacerle bien educado, hablarle por los errores. Parcialidad negativa  
- deprivación.

#### Preguntas de atmosfera relacional Deprivadoras

¿Cómo son sus padres cuando les pide algo?

No tengo, <sup>deprivación</sup> me dan <sup>claros</sup> no tengo mucho chance de pedir cosas o más bien, prefiero no hacerlos - Deprivación  
- Parcialidad negativa.

¿Son sus padres exigentes?

Sí, en la escuela, me hablan, más por los estudios, por fumar.  
- Parcialidad negativa  
- deprivación.

¿Sus padres le hacen sentir valorado?

Sí claro. - Parcialidad positiva.

¿Sus padres le aceptan tal y como es?

Sí, lo creo pero la verdad creo que no.  
- deprivación + parcialidad negativa

¿Sus padres han establecido normas?

Sí, hacer los platos, hacer los deberes, lo normal.  
- parcialidad positiva

#### Preguntas de atmosfera relacional Trianguladoras

¿Cuándo existe alguna problemática, usted está del lado de uno de los dos padres?

Yo me opongo al lado de mi mamá aunque eso no me guste, siempre se imparte eso que hacen ellos. Triangulación entre la madre.

¿Se siente protegido por sus padres?

Cero, o sea yo solito puedo solo, la verdad - deprivación  
- parental negativa

### Preguntas de atmosfera relacional Caótica

¿Cuándo sus hijos no le hacen caso o se comportan de manera inadecuada, cómo reacciona usted?

Les hablo, les doy con la correa, les quito la tele, les rastigo sin salir, [y se se queda en su cuarto sin molestarme.] Parentalidad negativa  
↳ deprivación.

¿Siente desprecio por parte de sus padres?

No ningún ser, solo cuando me "jalé" el año y cuando fumo, como que mi mamá me ve mal, pero se le ironizan

Resumen

Edad 16  
Bachillerato (Actual)  
Soltero.

Familia reconstruida, con madre monoparental, padrasto ostra <sup>sucesora</sup> y <sup>padrastro</sup> fallecido.

Consumo: Marihuana 2/sembrana desde los 12.

1 vez alcohol

Alcohol ocasional. 11 Sembrana

Parentalidad: en su mayoría negativa > Distorsión relacional constante en la infancia

Conyugalidad: disarmonica

Distorsión relacional familiar dominante: deprivación.

## Anexo 1.5

Steven Herrera

Instrumento-Entrevista

### Preguntas de información general y de contexto

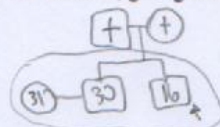
Edad

Escolaridad: Secundaria (Actual)

Madre y Padre: Secundaria

Estado civil: Soltero

Conformación familiar, genograma



¿Quién vive en casa?

Mi hermano, su esposa y yo.

¿Cuál es la edad de cada miembro del hogar?

Mi hermano tiene 30 y su esposa 31, yo tengo 16

¿Quiénes trabajan en la familia? ¿En qué se ocupan?

Mi hermano es comerciante, yo estoy estudiando su esposa no hace nada.

¿Han existido muertes, enfermedades, divorcios, discapacidades en la familia?

Mis 2 padres fallecieron hace unos 3 meses, mi abuelo se tuvo que ir con mi hermano y su esposa

### Preguntas de consumo de sustancias

En el país es cada vez es más común el consumo de sustancias. ¿En su casa alguien consume alguna sustancia? ¿Qué sustancia?

Oxen yo tomo ocasionalmente y no si fumo todos los días.

¿Cada cuánto es el consumo de alguna sustancia?

Nel alcohol 1 vez por semana, el tabaco si todos los días

¿Desde hace cuánto tiempo consume?

Fumo desde los 14 igual a esa edad empecé con el kazo.

¿Qué sucede cuando usted consume?

O sea solo me relaja, es como un momento de pausa en mi vida.

### Preguntas de Atmósfera Familiar

¿Qué hacen en sus tiempos libres?

Nada realmente, solo a pasear, siempre por solo. *Intimidación negativa*

¿Reconoce cuando sus padres tienen la razón?

Sí, pero cuando mi papá llegaba borracho ahí no le hacía caso. *Intimidación negativa*

¿Cómo solucionan los problemas en casa?

Mi papá tomaba mucho, yo me escondía cuando era mis papá, pero él y mi mamá siempre se pegaban. *Conyugalidad disfuncional*  
*Intimidación negativa*

¿Reconocen las actividades de su hijo?

Sí, mi mamá más que todo sabía todo de mí, mi papá no. *Triángulo*

### Preguntas Conyugalidad

¿Cómo es la relación de pareja, emocionalmente?

O sea no era tan buena mis papás era bien raros en eso de las emociones, mi papá era duro y mi mamá muy suave. *Conyugalidad disfuncional*

¿Es su pareja cariñosa?

No no era si no era, como que cada uno por su lado. *Conyugalidad disfuncional*

¿Es el diálogo una herramienta que soluciona conflictos?

Sí, pero en mi casa no pasaba, yo lo defendía a mi mamá. *Triángulo*

¿Es su pareja un soporte emocional?

No, con una buena pareja, pero mi papá silenciosa algunas cosas.  
Conjugalidad disarmonia

¿Pueden darse reconocimiento por lo que hacen?

No, [con cada uno por su lado] Conjugalidad disarmonia

¿Puede disfrutar su intimidad como pareja dentro de casa?

O sea a mi papá eso no le importa, solo se encerraba en su  
cuarto y [ya sabemos que no sabemos no les gusta] posibilidad regular  
Conjugalidad disarmonia

¿Confía en su pareja?

Mi mamá nunca confió en mi papá. Conjugalidad disarmonia

¿Siente que su pareja le comprende?

No, mi papá era una piedra dura de roer. Conjugalidad disarmonia

¿Cuál es su rol como pareja?

Mi mamá le servía a mi papá. Conjugalidad disarmonia

### Preguntas de Parentalidad

¿Cómo es la relación padres-hijos?

Yo con mi papá era bien distante, pero con mi mamá me llevaba genial, era  
como una amiga para mí. Trastornada

¿Qué sucede con sus padres cuando usted consume?

Mi [papá al principio me pegaba] una vez me hizo como los tuberos,  
mi mamá me decía que eso está mal posibilidad regular

¿Sus padres son cariñosos/tiernos con usted?

Mi mamá sí lo era. Trastornada

¿Reconoce cuando sus hijos tienen la razón?

Solo mi mamá lo hacía mi papá era algo así como un tirano,  
era bien malo. *Presencia de depresión (angustia de depresión) Triangulación.*

¿Cuál es su rol como hijo?

Yo siempre traté de ser buen estudiante, aspirar a una universidad y así.

¿Cuál es su rol como padre?

Mis papás iban cuidarme y querirme

#### **Preguntas de atmosfera relacional Deprivadoras**

¿Cómo son sus padres cuando les pide algo?

Osea no me regañan lo que en verdad necesitaban pero si pensaban que era  
inútil o tarde no me daban. *Presencia de depresión*

¿Son sus padres exigentes?

Mi papá a full siempre debía ser el mejor. *Depresión.*

¿Sus padres le hacen sentir valorado?

No realmente, mi pa me trataba medio mal como que no le importaba  
pero mi mamá si me quería más. *Triangulación.*

¿Sus padres le aceptan tal y como es?

Yo creo que mi mamá si pero mi papá veía que era medio fracasado.  
*Triangulación.*

¿Sus padres han establecido normas?

Si yo debía siempre estar listo para ellos y traer mi cuanto pulero, por  
otro lado no me daban fumar dentro de casa. *Depresión*

#### **Preguntas de atmosfera relacional Trianguladoras**

¿Cuándo existe alguna problemática, usted está del lado de uno de los dos padres?

Siempre del lado de mi mamá para ver a mi papá poder en las discusiones.  
Triangulación.

¿Se siente protegido por sus padres?

Por mi papá si lo huera, por mi mamá no tanto ella era muy ligil.

### Preguntas de atmosfera relacional Caótica

¿Cuándo sus hijos no le hacen caso o se comportan de manera inadecuada, cómo reacciona usted?

Mi papá a 2<sup>da</sup> cuando me pega y mi mamá se interponía  
Triangulación.

¿Siente desprecio por parte de sus padres?

De mi padre lo sentía pero de ahí lo normal mamá.  
Coartación.

**Nota:** Las preguntas de conyugalidad, parentalidad y de atmosfera familiar también ayudarán a dar cuenta de las posibles: deprivaciones, triangulaciones y coartaciones.

Edad

Familia: Archival (Actual)

Salud

También recibida, pero malos.

Medio: 4 años 14 años

Tobaco: 24/7 14 años

Parentalidad: Negativa <sup>no</sup> <sub>positiva</sub> madre > Distorsión Relacional  $\rightarrow$  Triangulación  $\rightarrow$  Coartación  
Conyugalidad: disfuncional

Distorsión Relacional Familiar: triangulación con el padre

## Anexo 1.6

Steven Herrera

Instrumento-Entrevista 6

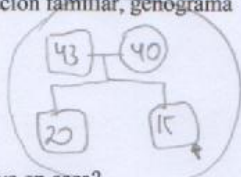
### Preguntas de información general y de contexto

Edad

Escolaridad : Estudiante , Padres: Colegio terminado

Estado civil : Soltero

Conformación familiar, genograma



¿Quién vive en casa?

Mi mamá , mi papá , mi hermano mayor y yo .

¿Cuál es la edad de cada miembro del hogar?

Mi papá tiene 43 , mi mamá tiene 40 , mi hermano 20 y yo tengo 15

¿Quiénes trabajan en la familia? ¿En qué se ocupan?

Mi papá es ayudante del negocio de mi mamá, una empresa de productos naturales, mi hermano estudia en la universidad y yo estoy en el colegio.

¿Han existido muertes, enfermedades, divorcios, discapacidades en la familia?

No

### Preguntas de consumo de sustancias

En el país es cada vez es más común el consumo de sustancias. ¿En su casa alguien

consume alguna sustancia? ¿Qué sustancia?

Yo consumo tabaco y ocasionalmente alcohol , una vez probé marihuana pero no me gustó para nada.

¿Cada cuánto es el consumo de alguna sustancia?

Tabaco siempre una entre por semana y alcohol siempre que salgo con mis amigos unas 2 o 3 veces por semana

¿Desde hace cuánto tiempo consume?

Tobaco entre los 11 y el alcohol desde los 13.

¿Qué sucede cuando usted consume?

Nada, todo es normal, cuando me chamo uno que mi nuni se preocupa pero lo normal supongo. *Parentalidad positiva*

**Preguntas de Atmósfera Familiar** → *hábitos saludables plenas*

¿Qué hacen en sus tiempos libres?

Vemos series en la televisión o cocinamos en familia. *Parentalidad Positiva.*

¿Reconoce cuando sus padres tienen la razón?

Sí, yo respeto mucho a mis padres. *Parentalidad Positiva.*

¿Cómo solucionan los problemas en casa?

Siempre se intenta hablar y así casi nunca nos gritamos. *parentalidad positiva.*

¿Reconocen las actividades de su hijo?

Sí, ellos saben casi todo de mí de hecho me controlan bastante, por ejemplo quieren jugar en la cama y me dicen solo 1 hora y así.

**Preguntas Conyugalidad**

¿Cómo es la relación de pareja, emocionalmente?

No, llevamos muy bien entre los dos. *Conyugalidad armoniosa*

¿Es su pareja cariñosa?

Sí, no encuentro burlar. *Conyugalidad Armoniosa.*

¿Es el diálogo una herramienta que soluciona conflictos?

Sí por supuesto en la familia siempre estamos dispuestos a dialogar. *Parentalidad Positiva  
Conyugalidad Armoniosa*

¿Es su pareja un soporte emocional?

Sí, hemos pasado por todo juntos y así seguiremos. *Compatibilidad amorosa.*

¿Pueden darse reconocimiento por lo que hacen?

Sí, mi esposo me suele sorprender y siempre somos agradecidos más con la ayuda de Dios padre bendito. *Compatibilidad amorosa*

¿Puede disfrutar su intimidad como pareja dentro de casa?

Me da vergüenza decir frente a mi hijo pero si tenemos intimidad cuando ellos no están en casa. *Compatibilidad amorosa  
Paternalidad positiva*

¿Confía en su pareja?

Sí, mi esposo es un ser de luz, ha estado conmigo en todas. *Compatibilidad amorosa*

¿Siente que su pareja le comprende?

Sí, nosotros nos llevamos muy bien como pareja. *Compatibilidad amorosa*

¿Cuál es su rol como pareja?

Cuidar, amar y ver que mi esposo este siempre bien.

### Preguntas de Parentalidad

¿Cómo es la relación padres-hijo/s?

Es buena, aunque siento que nos ocultan cosas, por eso los controlamos bastante. *Parentalidad negativa*

¿Qué sucede con sus padres cuando usted consume?

Son tranquilos como mis hermanos mayor y mi papá también fuman son relajados. *Parentalidad positiva*

¿Sus padres son cariñosos/tiernos con usted?

Sí, me tratan súper bien, pero también me tratan como a un niño de escuela. *Parentalidad negativa*

¿Reconoce cuando sus hijos tienen la razón?

Sí, aunque son recios y tercos entonces como que tocan desventuradas  
posibilidad negativa.

¿Cuál es su rol como hijo?

Ser buen estudiante y buen hijo, respetuoso con mis padres y hacer lo que  
ellos me dicen, más bien ser obediente. Positiva.

¿Cuál es su rol como padre?

Darles el mejor ejemplo y tener cautela de que no anden en malos  
papas. Posibilidad Positiva.

#### Preguntas de atmosfera relacional Deprivadoras

¿Cómo son sus padres cuando les pide algo?

O sea si me niegan nada, pero me molesta pedirles porque como que  
me siento muy infantil y dependiente y eso me molesta  
Deposición

¿Son sus padres exigentes?

O sea si son pero cuando hago algo mal tampoco es que se enojan full  
por ejemplo me dicen que estudie pero me queda en 8 suplementarios pero  
igual no se enojan tanto. Deposición.

¿Sus padres le hacen sentir valorado?

Sí eso siempre, hasta siempre. Posibilidad positiva

¿Sus padres le aceptan tal y como es?

Sí, yo me siento muy amado. Posibilidad positiva

¿Sus padres han establecido normas?

Sí sobre todo a la hora de la comida, ahí debemos estar todos,  
de principio a fin hasta que todos acaben. Deposición.

#### Preguntas de atmosfera relacional Trianguladoras

¿Cuándo existe alguna problemática, usted está del lado de uno de los dos padres?

Realmente no creo, tal vez con mi hermano, pero casi nunca es necesario

¿Se siente protegido por sus padres?

Si, sobreprotegido, a veces es deficiente. Triangulación: "mensajes confusivos"

### Preguntas de atmosfera relacional Caótica

¿Cuándo sus hijos no le hacen caso o se comportan de manera inadecuada, cómo reacciona usted?

No es necesario ni gritar ni nada, ellos siempre hacen caso  
positividad positiva

¿Siente desprecio por parte de sus padres?

No, todo lo contrario me siento sobrevalorado, Depreciación

**Nota:** Las preguntas de conyugalidad, parentalidad y de atmosfera familiar también ayudarán a dar cuenta de las posibles: deprivaciones, triangulaciones y caotizaciones.

Familia:  
Estructura  
inter.

Familia Estructurada.

Tobaco : 21/7 Jera 11

Acetol : 203/sembr Jera 13

Muhon : 1 oct

Conyugalidad Positiva

Parentalidad Aparental (más negativa)

Parentalidad Relacional familiar: deprecia en

) Parentalidad Relacional familiar: Depreciación  
en mismas opiniones de lenguaje.

## Anexo N°2

### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TÍTULO DEL ESTUDIO:** PARENTALIDAD Y CONYUGALIDAD EN FAMILIAS DE ADOLESCENTES VARONES QUE CONSUMEN SUSTANCIAS.

**NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL:** Steven David Herrera Medrano y Mgtr. Dorys Ortiz

**INSTITUCIONES:** Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Hospital Especializado Julio Endara.

**SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO:** A través del presente documento, se le solicita su participación en un estudio de investigación para una disertación de grado de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Este documento describirá en detalle el objetivo del proyecto, los procedimientos que se utilizarán, así como los posibles riesgos y beneficios de su participación. Además de la información proporcionada en este documento, usted puede solicitar al o a la responsable del proyecto de investigación cualquier información extra que le ayude a entender el objetivo de su participación; si decide participar, por favor firme al final del documento. Además, se le proporcionará a usted una copia de este formulario.

**OBJETIVO DEL PROYECTO:** Analizar los ejes de parentalidad y conyugalidad en un sistema en el que exista un adolescente consumidor de sustancias.

Relacionar el consumo de sustancias en adolescentes con las tres posibles disfunciones relacionales familiares usando la teoría de Juan Luis Linares.

**PROCEDIMIENTOS:** Si decide participar, se le realizará una o varias entrevistas semi estructuradas.

**INFORMACIÓN DE CONTACTO:** Si usted tiene alguna pregunta acerca de este proyecto, por favor ponerse en contacto con Mgtr. Doryz Ortiz (Teléfono: 2991700 ext. 1195 Celular: 0998489430 email: dortiz107@puce.edu.ec) profesora de la PUCE, y Steven David Herrera Medrano (Celular: 0987002693 email: stu\_jr@hotmail.com ) investigador.

Además, para cualquier consulta o inconveniente que se presentará usted puede ponerse en contacto con Paulina Barahona Cruz, Decana de la Facultad de Psicología, PUCE, Av. 12 de Octubre 1710 y Roca, 2991700 ext. 1268, y pbarahona@puce.edu.ec en Quito, Ecuador.

Yo, [Redacted] confirmo que he sido informado/a verbalmente sobre la investigación denominada "Parentalidad y Conyugalidad en familias de adolescentes varones que consumen sustancias". Aseguro que he leído la información adjunta, que he podido hacer preguntas y discutir sobre su contenido. Doy mi consentimiento para participar en esta investigación junto con mi hijo [Redacted] y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. Comprendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

FIRMA DEL REPRESENTANTE:

Cc:

FECHA:

[Redacted Signature]  
30-01-2013

FIRMA DEL PARTICIPANTE:

Cc:

FECHA:

[Redacted Signature]  
30-01-2013

INVESTIGADOR/A:

Cc:

FECHA:

[Redacted Signature]  
17/11/13 ST

30-01-2013

**INFORMACIÓN DE CONTACTO:** Si usted tiene alguna pregunta acerca de este proyecto, por favor ponerse en contacto con Mgtr. Doryz Ortiz (Teléfono: 2991700 ext. 1195 Celular: 0998489430 email: dortiz107@puce.edu.ec) profesora de la PUCE, y Steven David Herrera Medrano (Celular: 0987002693 email: stu\_jr@hotmail.com ) investigador.

Además, para cualquier consulta o inconveniente que se presentará usted puede ponerse en contacto con Paulina Barahona Cruz, Decana de la Facultad de Psicología, PUCE, Av. 12 de Octubre 1710 y Roca, 2991700 ext. 1268, y pbarahona@puce.edu.ec en Quito, Ecuador.

Yo, [REDACTED] confirmo que he sido informado/a verbalmente sobre la investigación denominada "Parentalidad y Conyugalidad en familias de adolescentes varones que consumen sustancias". Aseguro que he leído la información adjunta, que he podido hacer preguntas y discutir sobre su contenido. Doy mi consentimiento para participar en esta investigación junto con mi hijo [REDACTED] y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. Comprendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

FIRMA DEL REPRESENTANTE: [REDACTED]

Cc: [REDACTED]

FECHA: 29/10/2018

FIRMA DEL PARTICIPANTE: [REDACTED]

Cc: [REDACTED]

FECHA: 29/10/2018

INVESTIGADOR/A: [REDACTED]

Cc: [REDACTED]

FECHA: 29/OCT/2018

**INFORMACIÓN DE CONTACTO:** Si usted tiene alguna pregunta acerca de este proyecto, por favor ponerse en contacto con Mgtr. Doryz Ortiz (Teléfono: 2991700 ext. 1195 Celular: 0998489430 email: dortiz107@puce.edu.ec) profesora de la PUCE, y Steven David Herrera Medrano (Celular: 0987002693 email: stu\_jr@hotmail.com ) investigador.

Además, para cualquier consulta o inconveniente que se presentará usted puede ponerse en contacto con Paulina Barahona Cruz, Decana de la Facultad de Psicología, PUCE, Av. 12 de Octubre 1710 y Roca, 2991700 ext. 1268, y pbarahona@puce.edu.ec en Quito, Ecuador.

Yo, [REDACTED] confirmo que he sido informado/a verbalmente sobre la investigación denominada "Parentalidad y Conyugalidad en familias de adolescentes varones que consumen sustancias". Aseguro que he leído la información adjunta, que he podido hacer preguntas y discutir sobre su contenido. Doy mi consentimiento para participar en esta investigación junto con mi hijo [REDACTED] y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. Comprendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

FIRMA DEL REPRESENTANTE: [REDACTED]

Cc: \_\_\_\_\_

FECHA: 10-11-2018

FIRMA DEL PARTICIPANTE: [REDACTED]

Cc: \_\_\_\_\_

FECHA: 10-11-2018

INVESTIGADOR/A: [REDACTED]

Cc: \_\_\_\_\_

FECHA: 10-11-2018

**INFORMACIÓN DE CONTACTO:** Si usted tiene alguna pregunta acerca de este proyecto, por favor ponerse en contacto con Mgtr. Doryz Ortiz (Teléfono: 2991700 ext. 1195 Celular: 0998489430 email: dortiz107@puce.edu.ec) profesora de la PUCE, y Steven David Herrera Medrano (Celular: 0987002693 email: stu\_jr@hotmail.com ) investigador.

Además, para cualquier consulta o inconveniente que se presentará usted puede ponerse en contacto con Paulina Barahona Cruz, Decana de la Facultad de Psicología, PUCE, Av. 12 de Octubre 1710 y Roca, 2991700 ext. 1268, y pbarahona@puce.edu.ec en Quito, Ecuador.

Yo, [Redacted Name] confirmo que he sido informado/a verbalmente sobre la investigación denominada "Parentalidad y Conyugalidad en familias de adolescentes varones que consumen sustancias". Aseguro que he leído la información adjunta, que he podido hacer preguntas y discutir sobre su contenido. Doy mi consentimiento para participar en esta investigación junto con mi hijo [Redacted Name] y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. Comprendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

FIRMA DEL REPRESENTANTE: [Redacted Signature]

Cc:

FECHA: 29 Octubre del 2018

FIRMA DEL PARTICIPANTE: [Redacted Signature]

Cc:

FECHA: 29 Octubre del 2018

INVESTIGADOR/A: [Redacted Signature]

Cc:

FECHA: 24 - Octubre del 2018

**INFORMACIÓN DE CONTACTO:** Si usted tiene alguna pregunta acerca de este proyecto, por favor ponerse en contacto con Mgtr. Doryz Ortiz (Teléfono: 2991700 ext. 1195 Celular: 0998489430 email: dortiz107@puce.edu.ec) profesora de la PUCE, y Steven David Herrera Medrano (Celular: 0987002693 email: stu\_jr@hotmail.com ) investigador.

Además, para cualquier consulta o inconveniente que se presentará usted puede ponerse en contacto con Paulina Barahona Cruz, Decana de la Facultad de Psicología, PUCE, Av. 12 de Octubre 1710 y Roca, 2991700 ext. 1268, y pbarahona@puce.edu.ec en Quito, Ecuador.

Yo, [Redacted Name] confirmo que he sido informado/a verbalmente sobre la investigación denominada "Parentalidad y Conyugalidad en familias de adolescentes varones que consumen sustancias". Aseguro que he leído la información adjunta, que he podido hacer preguntas y discutir sobre su contenido. Doy mi consentimiento para participar en esta investigación junto con mi hijo [Redacted Name] y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. Comprendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

FIRMA DEL REPRESENTANTE:

Cc:

FECHA:

[Redacted Signature]  
[Redacted Name]  
05-10-2013

FIRMA DEL PARTICIPANTE:

Cc:

FECHA:

[Redacted Signature]  
[Redacted Name]  
05-10-2013

INVESTIGADOR/A:

Cc:

FECHA:

[Redacted Signature]  
[Redacted Name]  
05-10-2013

**INFORMACIÓN DE CONTACTO:** Si usted tiene alguna pregunta acerca de este proyecto, por favor ponerse en contacto con Mgr. Doryz Ortiz (Teléfono: 2991700 ext. 1195 Celular: 0998489430 email: dortiz107@puce.edu.ec) profesora de la PUCE, y Steven David Herrera Medrano (Celular: 0987002693 email: stu\_jr@hotmail.com ) investigador.

Además, para cualquier consulta o inconveniente que se presentará usted puede ponerse en contacto con Paulina Barahona Cruz, Decana de la Facultad de Psicología, PUCE, Av. 12 de Octubre 1710 y Roca, 2991700 ext. 1268, y pbarahona@puce.edu.ec en Quito, Ecuador.

Yo, [Redacted Name] confirmo que he sido informado/a verbalmente sobre la investigación denominada "Parentalidad y Conyugalidad en familias de adolescentes varones que consumen sustancias". Aseguro que he leído la información adjunta, que he podido hacer preguntas y discutir sobre su contenido. Doy mi consentimiento para participar en esta investigación junto con mi hijo [Redacted Name] y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. Comprendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

FIRMA DEL REPRESENTANTE:

Cc:

FECHA:

[Redacted Signature]  
[Redacted Name]  
27 - OCT - 2018

FIRMA DEL PARTICIPANTE:

Cc:

FECHA:

[Redacted Signature]  
[Redacted Name]  
27 - OCT - 2018

INVESTIGADOR/A:

Cc:

FECHA:

[Redacted Signature]  
[Redacted Name]  
27 - OCT - 2018

## Anexo N° 3

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



Coordinación Zonal 9 - Salud  
Hospital Especializado Julio Endara

Oficio Nro. MSP-CZ9-HJE-2018-0121-O

Quito, 25 de octubre de 2018

**Asunto:** Plan de titulación de Trabajo de disertación titulado - Universidad Católica

Pontificia Universidad Católica del Ecuador  
Nora Paulina Barahona Cruz  
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo. En respuesta al Documento No. MSP-CZ9-HJE-2018-0146-E, en donde se solicita la autorización para realizar la investigación *Parentalidad y conyugalidad en familias adolescentes varones que consumen sustancias*, me permito autorizar la realización del proyecto siempre que los siguientes documentos sean presentados en el Departamento de Docencia e Investigación:

1. Compromisos de confidencialidad y de entregar una copia del proyecto (una vez finalizado) a la Coordinación Zonal 9 y al Hospital Especializado Julio Endara;
2. Plan o protocolo de investigación aprobado por la Universidad;
3. Hoja de ruta y horarios en los que acudirá el estudiante para coordinar las actividades en el hospital.

Finalmente, cabe indicar que el estudio no puede ser realizado en personas con discapacidad ya que esto requeriría otro trámite con un Comité de Ética.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Mgs. Martha Beatriz Gordon Rosero  
**GERENTE HOSPITAL ESPECIALIZADO JULIO ENDARA CZ9**

Referencias:  
- MSP-CZ9-HJE-2018-0146-E

Anexos:  
- 031010998651001540390861.pdf

Conocoto, Aut. Gral. Rumiñahui Puente 7 Av. Manuela Cañizares OE3-376

Quito – Ecuador • Código Postal: 170803 • Teléfono: 593 (2)-349 574 / 342 651 • www.hpje.gob.ec



**Coordinación Zonal 9 - Salud  
Hospital Especializado Julio Endara**

**Oficio Nro. MSP-CZ9-IJE-2018-0121-O**

**Quito, 25 de octubre de 2018**

jb