

**DROGADICCIÓN, INFLUENCIA EN EL DESARROLLO FAMILIAR**

**Estudio de caso, presentado como requisito para optar el título de Trabajadora Social**

**Presentado por.**

**ADRIANA KARINA ORTIZ YELA**

*Aceptado  
Fuerza de Ley  
Julio 25/2002*

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMON  
BOLIVAR  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL  
2002**

## **AGRADECIMIENTOS**

El estudio de caso, nos permite conocer y analizar una situación en crisis por ello se necesita de todo profesional, para brindar soluciones fundamentadas en bases teóricas, que nos lleven a mejorar dicha situación, mediante la continuidad y el seguimiento.

**Doy gracias a Dios**, por la sabiduría y la fortaleza que me brindo para realizar e interpretar este estudio de caso, desde una dramática realidad.

**Agradezco el apoyo, el amor, la tolerancia y la ternura que me brindaron mi esposo y mi hijo**, para sacar adelante mi profesión.

**Agradezco a mi madre por**, sembrar en mi tantos valores hoy reflejados en la responsabilidad y la superación.

**Agradezco a la Doctora Amelia Bolaños y a la Doctora María Fernanda Restrepo**, quienes bajo su asesoría, me brindaron sus valiosos conocimientos.

*Adriana Karina Ortiz Yela*

## TABLA DE CONTENIDO

### Paginas

INTRODUCCIÓN	
1. TITULO .....	3
2.JUSTIFICACIÓN.....	3
3. OBJETIVOS .....	4
4.ESTUDIO DE CASO.....	5
4.1 Descripción del caso.....	6
4.2 Antecedentes.....	9
4.3 Instrumentos de información.....	12
4.3.1 Entrevista.	
4.3.2 Visitas domiciliarias	
5. MARCO REFERENCIAL.	
5.1 MARCO CONCEPTUAL .....	14
5.2.MARCO LEGAL.....	15
5.2.1 Artículo 42de la c.p.	
5.2.2 Artículo 45 de la c.p	
5.2.3 Artículo 47 de la c.p.	
5.2.4 Artículo 48 de la c.p	
5.3.MARCO TEORICO.....	16
5.3.1 LA CONDUCTA HUMANA DESDE EL CONTEXTUALISMO	
5.3.1.1 Las coordenadas biológicas según ( Hull).....	16
5.3.1.2 Teoría perspectiva contextual en el desarrollo de la adolescencia Según (Lenner 1991).....	17
5.3.1.3 Teoría del aprendizaje social ( Albert Bandura).....	18
5.3.1.4 Teoría socio conductista ( Albert Bandura ).....	20
5.3.2 Teoría de las emociones (Skinner).....	21
5.3.3 DROGADICCION.....	22
5.3.3.1 Fases y categorías del consumo de drogas.....	23
5.3.3.2 Factores asociados al consumo de drogas.....	24
5.3.3.3 Alucinaciones.....	26

5.3.3.4 Bazuco.....	26
5.3.3.5 Características de la adicción.....	27
5.3.3.6 Posibles efectos físicos y psicológicos de la pasta de la cocaína.....	28
5.3.3.7 Causas.....	28
5.3.3.8 Consecuencias.....	29
5.4.3 TEORIA SISTEMICA.....	31
6. DIAGNOSTICO.....	33
7. ALTERNATIVA DE SOLUCION.....	37
8. BIBLIOGRAFÍA.....	42

## INTRODUCCION

Al igual que otras sustancias psicoactivas, los consumidores de bazuco se encuentran en las grandes y pequeñas poblaciones, según estudios realizados en consumo de cocaína y bazuco predomina el sexo masculino y la población con mayor índice de consumo son los jóvenes, situación a la que se le suma el desempleo, la delincuencia, terrorismo, y la causa de mayor afección el narcotráfico.

Actualmente el mundo entero a traviesa por la problemática de las adicciones, ya que despierta por si sola una gran polémica, en la sociedad en común y en los campos profesionales, por ser una enfermedad crónica, cuyo objetivo esta basado en el abuso de drogas con miras a la autodestrucción del adicto, generalmente lo que comienza por curiosidad termina con un drogadicto.

En este estudio de caso, va enfocado al núcleo familiar por ser el escenario más sensible a la problemática de consumo y donde se produce una serie de consecuencias negativas que afectan a todos los subsistemas del sistema familiar, sin embargo los más afectados son los menores de edad por herencia, por contexto, y por cultura. Teniendo en cuenta estos factores se puede decir que un núcleo familiar así, se convierte en factor de riesgo para el individuo, por esta

razón analizamos como una persona con procedencia de hogar disfuncional se involucra en el mundo de las drogas.

De igual manera, se elabora una sustentación teórica para explicar el comportamiento del adicto y se plantea una alternativa de solución orientada desde la teoría sistémica.

# **1. TITULO. DROGADICCIÓN, INFLUENCIA EN EL DESARROLLO FAMILIAR**

## **2. JUSTIFICACION**

Estudiar el funcionamiento de la familia GOMEZ HURATADO y el papel que el trabajador social cumple en este campo, es de vital importancia para crear un ambiente blindado de armonía y presencia de valores; y así organizar y ejecutar programas con mecanismos eficientes y confiables al problema de drogadicción que hoy padece esta comunidad familiar, de manera que identifique el grado de participación de sus miembros para plantear alternativas de solución y lograr una mejor relación entre ellos, teniendo en cuenta que su función primordial es brindar amor y comprensión. Su misión debe ir encaminada a "Lograr la identidad" a través de la integración, la colaboración, el apoyo, el control de actividades desarrolladas en este núcleo familiar mediante la eficiente gestión de un equipo interdisciplinario para garantizar la paz, la solidaridad y la convivencia pacífica.

Por esta razón se ve la necesidad de hacer un estudio de caso, para saber hasta donde se hace necesaria la intervención de un equipo interdisciplinario desde una perspectiva social, humana y curativa, donde se lidere programas encaminados al mejoramiento y transformación de la realidad de esta familia (que hoy vive en el deterioro de las relaciones interpersonales). Por otra parte se justifica este estudio de caso por la oportunidad que se presenta tanto para la familia como para la

estudiante y profesional en formación del área social, en el sentido de aportar nuevas experiencias y estrategias de ejecución para lograr el desarrollo de programas sociales que involucren y comprometan al sistema familiar.

### **3. OBJETIVOS**

3.1 Concientizar a la familia y al drogadicto sobre la importancia de la unión familiar en estos casos y la incidencia de la problemática de la adicción en el desarrollo familiar.

3.2 Fortalecer el desarrollo de las relaciones interpersonales del núcleo familiar.

3.3 Enfocar la problemática, desde un campo interdisciplinario.

#### 4. ESTUDIO DE CASO

La realidad colombiana, no se puede cambiar ni modificar de un momento a otro, pero si contribuir a mejorar la calidad de vida; promocionando como herramienta de base el amor.

Teniendo en cuenta; “la biología del amor, que constituye el fundamento de lo humano, en otras palabras somos biológicamente seres amorosos y nos enfermamos cuando se interfiere con el amor en nuestro vivir a cualquier edad.

El amor es la primera medicina ante cualquier enfermedad o sufrimiento. El amor como fenómeno biológico, se basa en la dinámica desde la cual el vivir resulta generador de bienestar en la soledad y en la convivencia, por lo tanto lo que se vive en el espacio relacional es siempre valido a un que se considere un juego o una broma. Porque vivimos en una cultura que niega el amor al darle un carácter especial subiéndolo al pedestal de la virtud. Vivimos en una cultura que esta centrada en la distinción del bien y el mal, en la exigencia de la obediencia y por lo tanto, en la desconfianza y no vemos que sin confianza no se constituye lo social. Por esto, aunque vivimos en actos de confianza, no lo vemos y solo vemos la desconfianza, el desamor, la competencia y la lucha.”<sup>1</sup>

#### 4.1 DESCRIPCIÓN DEL CASO

Para iniciar a relatar este estudio de caso, es importante resaltar la influencia del amor en el desarrollo familiar y social de todo ser humano. Ya que en la carencia de este, se presentan desafíos generadores de problemas difíciles de enfrentar y superar en la familia, problemas tales como drogadicción, alcoholismo, prostitución, delincuencia; que involucran a la sociedad en general.

Una realidad latente es la que hoy vive el barrio Simón Bolívar perteneciente al estrato 1, ubicado al sur de Barranquilla en el departamento del Atlántico. El cuál presenta una difícil situación de drogadicción en los jóvenes entre las edades de 10 y 20 años.

Este factor esta incidiendo en el núcleo familiar GOMEZ HURTADO el cual impide el desarrollo normal de la familia conformada por: El señor Esteban Gómez (padre 50 años), María Hurtado (madre 45 años), Harold Gómez (Hijo mayor; 17 años), Pedro (hijo 14 años), Luisa (hija 11 años), Jenny (hija 5 años). Actualmente sus condiciones de vida familiar se encuentran sujetas; a una vivienda compartida por 4 familias más, en estos hogares se encuentran niños menores de 7 años. La vivienda esta construida en cemento, se encuentra en obra negra dividida, en 5 cuartos pertenecientes 1 para cada familia, el baño y la cocina ubicados en el patio de la casa. Y la situación económica es crítica, debido

---

<sup>1</sup> Maturana Humberto; El sentido de lo humano, octava edición

al desempleo colombiano, sin embargo quien sostiene esta familia es María, aportando su salario de \$ 100000 como empleada domestica; el cual debe abastecer las necesidades básicas del hogar. Esteban se encuentra desempleado desde hace 3 años, pero se dedica a ser vendedor ambulante, ingreso que solo satisface su deseo por el licor.

Harold Gómez, A sus 17 años lleva 5 años consumiendo droga ( bazuco). Y su madre se dio cuenta de este problema hace 2 años. Desde ese entonces María se ha preocupado por resolver este problema con personas no capacitadas en el tema. Por lo tanto para ella se presenta una confusión entre una brujería y la realidad de la droga. Ella se inclina por creer que es brujería según sus familiares, por lo tanto frecuenta reuniones de curación del cuerpo para Harold, a través de indios que trabajan con esta ideología, trabajo al que no se le vio resultado y su hijo continuo en el mismo estado.

Por otra parte se encuentra, una influencia realista y objetiva con una visión social y profesional que conoce las consecuencias y síntomas de la droga; La cual le insiste a María, observar el problema desde otro ángulo, como el de su comportamiento y el medio que lo rodea. Al lapso de un periodo de (6 meses) ésta madre desesperada concluye que su hijo si es una victima más de la drogadicción.

Ella comenta que empieza a seguir a Harold cuando sale de casa sin que él lo note, éste se reúne con amigos del barrio siempre los mismos, y según comentarios de la gente son consumidores activos de droga. María observa los sitios donde entran los jóvenes a comprar la droga, lo cual hacen con total disimulo para no despertar sospecha. De igual forma nota que el nombre del

bazuco adquiere un reemplazo como cachito, continua con el seguimiento hasta llegar al lugar donde el grupo se reúne para consumir. La sorpresa de María es cuando el primero en consumir es su hijo el cual entra a un estado de inconsciencia e inestabilidad emocional por lo que es tomado como el payaso, pues hace todo lo que sus amigos le dicen, situación que afecta a María y decide llevárselo a casa en ese estado ya que no conocía las consecuencias del consumo de droga. Sin embargo cuando él recobra su estado normal sigue siendo la misma persona y continua en casa como si nada hubiese pasado y María sigue angustiada.

A parte de esto ella se da cuenta que su hijo no quiere alimentarse y esta bajando de peso, no asiste más al colegio, permanece retraído y apartado, al igual que no le importa los problemas que tiene la familia, solo se interesa por estar fuera de casa y conseguir el dinero de la droga, vendiendo algunos artículos del hogar y se ha convertido en un ladrón. Problema que también afecta el equilibrio económico y social de la familia y que ha venido agudizar la situación actual.

Por tal razón la señora María, se concientiza, de esta situación sobre el problema de droga, por ser más repetitiva y en una crisis de sobredosis Harold se intoxica y es llevado al Centro de Atención y Rehabilitación Integral (CARI), para el proceso de desintoxicación; en esta circunstancia es asesorada por un equipo interdisciplinario conformado por Medico, psicólogo y trabajadora social, todos ellos capaces de manejar la situación de su hijo desde diferentes campos profesionales, también le dan a conocer el funcionamiento de la institución y el requisito para ingresar como paciente en rehabilitación; De igual manera le

informan de otras instituciones especializadas en esta temática, sin embargo estas le exigen dinero para el tratamiento de rehabilitación, o una vinculación al SISBEN para que el costo del mismo sea más económico, y de buen provecho para el joven; pero ella no cuenta con este servicio social y comienza a hacer la debida documentación para adquirir el carnet mientras tanto se acerca más a su hijo hablándole del rechazo y la desconfianza que genera un drogadicto en la familia y por ende en la sociedad, como también continua acompañándolo y prohibiéndole las influencias negativas de las amistades. Cuando María sale a trabajar solicita el favor a sus hijos menores que tengan cuenta lo que Harold hace.

– ¿ Es positiva la actitud de María frente a la situación de su hijo?. ¿Qué piensa Esteban con respecto a Harold?. ¿ Cómo se sienten sus hermanos con este problema?.

## **4.2 ANTECEDENTES**

### **ESTEBAN GOMEZ**

El señor Esteban vivió en el núcleo familiar conformado por JOSE GOMEZ PEREA E INES HERNÁNDEZ ALONSO, con desenlace conflictivo, donde la problemática radica en el alcoholismo por parte de su padre, que marcó de manera directa el desequilibrio familiar en este hogar. Esteban describe a su padre como una persona; irresponsable, irrespetuosa y nunca intentó acercarse a sus hijos. Mientras su madre era quien sostenía el hogar con su trabajo de vendedora ambulante, para brindarles la educación, el alimento, y la vestimenta

para su desarrollo y crecimiento. De igual manera fue la persona quien les brindo amor, confianza y cariño.

Esteban recuerda que a los 10 años su padre, lo obligaba a salir con él para que lo acompañara a estaderos donde se ejercía la prostitución y se consumía alcohol en exceso. Por lo tanto este señor a los 10 años tuvo su primera experiencia sexual con una prostituta y fue el inicio de una patología alcohólica.

En el desarrollo de su adolescencia y juventud, continua con el alcohol y trabajando con su madre; a los 25 años encuentra trabajo en una empresa de vigilancia, los cuales son asignados a diferentes empresas en distintos turnos. Al encontrarse en una situación económica estable decide ayudar a su madre y a sus hermanos menores, ya que era el mayor de 6 hermanos.

A los 28 años conoce a María, quien trabaja como lavandera en la escuela de Policía Antonio Nariño de la calle 17 de la ciudad de Barranquilla, se da inicio a una relación de amistad de 3 años y posteriormente un noviazgo de 2 años.

### **MARIA HURTADO**

Creció en el matrimonio de JULIO HURTADO RIOS Y ANA MARTINEZ JURADO, hogar basado en el respeto, amor y ayuda mutua, entre 5 hermanos ocupa el tercer puesto, sin embargo a los 7 años de edad inicia a trabajar con su madre en la lavandería de la escuela de Policía, sus estudios llegan a segundo grado de básica primaria ya que por su situación económica es difícil continuar y más a un con la existencia de 4 hermanos más.

A los 14 años, enfrenta la separación de sus padres por enamoramiento del señor

hacia otra mujer. Motivo que la lleva a comprometerse y responsabilizarse junto con su madre por el sostenimiento del hogar. María siempre fue una mujer consiente de las necesidades en que vivía, de igual forma su vida de adolescente y juventud transcurrió entre el trabajo y la crianza de sus hermanos. A los 23 años conoce a Esteban y a los 5 años deciden vivir juntos.

### **RELACIÓN DE ESTEBAN GOMEZ Y MARIA HURTADO**

Se inicia con un periodo de relación de 5 años, donde las edades de la pareja están comprendidas entre los 28 y 33 años. Con el consentimiento de la madre de María llegan a vivir a su casa, lugar que desde ese entonces se ha encontrado en hacinamiento; María y Esteban en su unión libre cuentan con 2 salarios para el sostenimiento de su nuevo hogar, situación que los lleva a permanecer juntos y sobre todo porque se acerca el nacimiento de su primer hijo, por lo que continúan con sus labores y más comprometidos.

Al nacimiento de Harold sus padres se encuentran muy unidos y con una economía estable para abastecer sus necesidades. La relación de esta pareja se torna conflictiva desde el inicio, por el problema de alcohol de Esteban, quien lo lleva a ser irresponsable situación que María no le presta mucha atención por que su tiempo no se lo permite y Esteban con su trabajo brinda buen aporte económico; al pasar el tiempo y con el nacimiento de otros tres hijos, la situación se agudiza. Después de 18 años de trabajo de Esteban por requisito exigente de la empresa a sus empleados de ser bachilleres, queda fuera de la institución, impacto que dejó tanto al señor como a su familia en una inestabilidad económica y

emocional muy fuerte; Desde ese entonces Esteban se desubicó en su vida y se dedicó de lleno al licor sin importarle si su familia está o no bien. El conflicto que se presenta entre esta pareja no se basa solo en el alcoholismo, si no también en la ausencia del aporte económico de Esteban y la despreocupación e irresponsabilidad por sus hijos, De igual manera la insistencia de María para que su compañero de una u otra forma se ocupe de sus hijos o aporte económicamente al hogar.

Esteban retoma el oficio de su madre, ingreso que solo lo ocupa para el licor diario y por ende el deterioro de la familia se vuelve más evidente.

### **4.3 INSTRUMENTOS DE INFORMACIÓN**

#### **4.3.1 ENTREVISTA FAMILIAR.**

La estudiante de Trabajo Social al llegar a la residencia de la familia GOMEZ HURTADO, es atendida con cordialidad ya que María la conoce y es conciente que su apreciación y percepción es importante para su actual problemática.

Por lo tanto <sup>la</sup> citado también a su familia para facilitar el trabajo de la estudiante.

#### **ESTEBAN GOMEZ**

1. ¿ Que piensa del problema de Harold?.

R: Harold siempre hace lo que él quiere, pasa en la calle y no trabaja a pesar que ya esta grande. No se él sabrá lo que hace.

2. ¿ Se considera amigo de su hijo?

R: No, Porque él siempre esta a las faldas de la mamá.

3. ¿Le gustaría ayudar a Harold y de que manera?

R: Si, pero teniendo dinero.

## **HERMANOS DE HAROLD**

### **PEDRO.**

1. ¿Cómo es tu relación con Harold?

R: Buena, aunque mis amigos no son los mismos de él.

2. ¿En que colaboras en el hogar?

R: Por lo menos cuido a mis hermanas mientras mamá no está en casa.

3. ¿Que piensas de Harold?

R: Que es tonto porque hace sufrir a mamá y nos hace quedar mal a nosotros cuando está bazuqueado.

### **LUISA.**

1. ¿Eres amiga de Harold ?

R: Sí, pero cuando no esta bazuquiado.

2. ¿Cómo te sientes en tu casa?

R: Mal, porque mamá cuando llega de trabajar y no encuentra a Harold se pasa llorando sale a buscarlo, entonces papá le pelea.

3. ¿ En que le colaboras en la casa?

R: En ayudarle a las tareas de Jenny, porque casi no le gusta hacerlas y solo pasa jugando.

**JENNY.**

Prefirió salir y no opinar ni escuchar, a cerca del asunto.

#### **4.3.2 VISITAS DOMICILIARIAS.**

Basadas en la observación y experiencias, para describir el proceso de la familia de una manera objetiva.

### **5. MARCO REFERENCIAL.**

**5.1 MARCO CONCEPTUAL.** Se basa en los conceptos más importantes utilizados en este estudio de caso.<sup>1</sup>

**ADICCION.** Necesidad física o psíquica que crea en el organismo el consumo habitual de una droga o de otros productos como el alcohol o el tabaco.

**ADICTO.** Persona que padece adicción alguna.

**ADOLESCENCIA.** Periodo de la vida humana comprendido, entre los doce y los veinte años, desde que aparecen los primeros indicios de la pubertad hasta llegar al estado adulto.

---

<sup>1</sup>Diccionario Santillana del español. Ed. Sanillana 1993.

**ALCOHOLICO.** Persona que padece trastornos en el organismo, por causa del abuso de bebidas alcohólicas.

**BAZUCO.** Es un producto estimulante del sistema nervioso central, es un polvo grisáceo o café, de sabor amargo y olor astringente, se obtiene del procesamiento químico de las hojas de coca, ya sea como residuo o subproducto.

**CONTEXTO.** Conjunto de hechos, circunstancias etc, que rodean a alguien.

**DROGADICCIÓN.** Habito de consumir drogas y depender de ellas.

Es una enfermedad progresiva. Se inicia por curiosidad o con el consumo social , a medida que el enfermo va cambiando, la persona va sintiendo la necesidad de consumir sustancias psico-activas con más frecuencia, se altera la vida emocional, personal y social de los individuos, reflejándose en problemas

**FAMILIA.** Conjunto de personas unidas por unas ideas, costumbres, forma de vida en común, bajo un mismo techo.

**FOTOPSIAS.** Puntos brillantes que se trasforman en fenómenos definidos

**PERMISIVA.** Condición de permitir y consentir todo.

**TEORIAS.** Son el conjunto de leyes y principios que deducidos a partir de la observación de unos fenómenos, sirven para explicar éstos.

**SISTEMA.** Conjunto de elementos relacionados entre sí, de modo que constituyen un todo estructurado o una unidad.

## **5.2 MARCO LEGAL.**

En este marco legal se resalta la importancia y el reconocimiento que tiene la familia colombiana en Constitución Política de Colombia.

**5.2.1 “ARTICULO 5 .** El estado reconoce, sin discriminación alguna la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.

**5.2.2 ARTICULO 42.** La familia es el núcleo fundamental de la sociedad, se constituye por vínculos naturales jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad propia de conformarla.

El estado y la sociedad garantizan la protección integral de la familia.

La honra, la dignidad, y la intimidad de la familia son inviolables.

Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes.

**5.2.3 ARTICULO 45.** El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral . El estado y la sociedad garantizan la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud.

**5.2.4 ARTICULO 47.** El estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requiera.

**5.2.5 ARTICULO 48.** La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación, y control del estado en sujeción a los principios de solidaridad, en los términos que establezca la ley.

Se garantiza a todos el derecho irrenunciable a la seguridad social”<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Constitución Política de Colombia año 2000

**5.2.6 ARTICULO 52 .** Se reconoce el derecho de todas las personas a la recreación, a la práctica de deporte y al aprovechamiento del tiempo libre.

El estado fomentará estas actividades e inspeccionará las organizaciones deportivas, cuya estructura y propiedad deberán ser democráticas.

### **5.3 MARCO TEORICO**

#### **5.3.1 LA CONDUCTA HUMANA DESDE EL CONTEXTUALISMO**

##### **5.3.1.1 LAS COORDENADAS BIOLÓGICAS ( Hull)**

La conducta humana, según Hull, es una acción recíproca entre organismo y ambiente. En esta interacción, el ambiente proporciona el estímulo y el organismo da la respuesta. Estos dos hechos son observables, pero la totalidad de la interacción debe ser considerada en un contexto más amplio que no coincide totalmente con una situación observable de estímulo – respuesta.

Este punto de referencia es; la adaptación biológica del organismo al ambiente. El concepto de adaptación en la formación de la teoría de Hull resulta. La adaptación biológica facilita la supervivencia del organismo, siempre que no este garantizada su supervivencia, el organismo se halla en estado de necesidad.

Hull definió la necesidad como un estado del organismo en el que sobreviene una desviación del mismo respecto de las condiciones biológicas óptimas que precisa para sobrevivir. Cuando surge una necesidad, el organismo actúa y esta acción conduce a una reducción de la necesidad.

Bajo la exigencia de necesidades y presiones, el organismo emprende las acciones adaptativas. Las pautas de las acciones que conducen a la reproducción de una necesidad se hacen predominantes o reforzadas.

El marco del pensamiento de Hull estaba constituido por una interpretación de la conducta referida a un organismo viviente interactuando con el ambiente por medio del sistema nervioso de acuerdo con la tradición conductista.

### **5.3.1.2 TEORIA PERSPECTIVA CONTEXTUAL EN EL DESARROLLO DE LA ADOLESCENCIA. (AUTOR. LENER, 1991).**

La creciente capacidad del adolescente para pensar en su entorno complejo es un aspecto importante de la transición de la adolescencia. Así mismo, a fin de comprender el desarrollo en esta etapa debemos adoptar un enfoque amplio y complejo del entorno social de la vida adolescente. Esta perspectiva se conoce como CONTEXTUALISMO y es de reciente aparición en el estudio de la adolescencia.

Desde el punto de vista contextual, no es adecuado estudiar el adolescente aislado de su entorno. El contexto sociocultural afecta al significado del desarrollo físico del individuo, a las expectativas de su género y a aspectos importantes de su vida. El entorno físico también desempeña un papel en las vidas de los adolescentes; consideremos, por ejemplo, las diferencias existentes entre las formas de vida en una comunidad urbana, una suburbana y una rural; o entre un barrio de nivel<sup>3</sup> social bajo y otro de gente adinerada. El tamaño de la escuela, los antecedentes étnicos, la religión y la riqueza verbal del ambiente en que se mueve el individuo tiene también su importancia, que varía de unas personas a otras. En el patrón de desarrollo del adolescente, cada uno de esos aspectos interactúa con los demás. Esta interacción compleja puede contemplarse desde la perspectiva de una

---

<sup>3</sup> Teorías y sistemas contemporáneos en psicología, Pág. 30-43. Edición Martínez Rocca.

interacción dialéctica, tal como se ha descrito anteriormente. También puede enfocarse como si fuera una red de dimensiones del espacio vital de un adolescente mutuamente interactuantes que se está desplazando en el tiempo.

### **5.3.1.3 TEORIA DEL APRENDIZAJE SOCIAL. (ALBERT BANDURA)**

La teoría del aprendizaje social difiere de las perspectivas teóricas presentadas hasta ahora en dos aspectos importantes. En primer lugar. La teoría del aprendizaje subraya los procesos objetivos, observables, más que los procesos abstractos, deducidos, como los conflictos edípicos y los dinamismos libidinosos. En consecuencia, la teoría del aprendizaje se basa en gran parte en investigaciones llevadas a cabo a menudo en condiciones de laboratorio minuciosamente controladas. A diferencia de las teorías que derivan de la observación y la intuición clínicas y que a veces son difíciles de validar, la teoría del aprendizaje se fundamenta en experimentos e incluye predicciones que, por lo general puede someterse a prueba experimental.

En segundo lugar, las otras perspectivas presuponen que la maduración física, sexual y psicológica de la pubertad determinan los aspectos centrales de la adolescencia en ciertas formas únicas. por el contrario, la presuposición básica de la teoría del aprendizaje social es que los mismos principios del aprendizaje modelan el desarrollo a todas las edades. La experiencia anterior y las circunstancias del momento tiene que ver con lo que aprenden los jóvenes, pero no existe una teorización única del aprendizaje de los adolescentes. Estos están influidos por su experiencia en la misma medida que los niños y los adultos, aunque estén aprendiendo cosas de distinto tipo. En esta línea en lugar de

representar la adolescencia como un periodo extraordinariamente turbulento, la teoría del aprendizaje social hace hincapié en la semejanza entre la adolescencia y otras etapas de la vida. Así mismo, tanto los hombre como las mujeres aprenden la conducta de forma similar las diferencias de genero son, en gran medida, fruto del aprendizaje.

Así pues, un elemento central en las cuestiones conductuales deja la psicología del desarrollo es el modo en que las personas aprenden. Una forma importante en el aprendizaje es el **CONDICIONAMIENTO**, que tiene lugar cuando se vincula un refuerzo a una conducta específica.

#### **5.3.1.4 TEORIA SOCIOCONDUCTISTA. (ALBERT BANDURA)**

Bandura define un enfoque socioconductista del desarrollo que subraya el aprendizaje observacional.

Otra forma de aprendizaje es la del **OBSERVACIONAL**. Muchas de las tareas complejas de la vida no podían aprenderse solo probando distintas conductas para averiguar cuales están reforzadas positivamente.

El aspecto clave de dicho aprendizaje es que permite a una persona aprender una amplia variedad de conductas que tienen grandes probabilidades de funcionar bien la primera vez, y que por tanto están poderosamente reforzadas. Es necesaria una secuencia de cuatro pasos de aprendizaje se traduzcan en conducta.

- 1.El modelo a observar y a imitar, y del que por tanto hay que aprender, debe ser en lo primero en recibir la atención de la persona.

2. la persona debe recordar lo que ha hecho el modelo; a menudo esto resulta más fácil si uno se describe la conducta así mismo y expresa las acciones con palabras.

3. La persona debe tener las destrezas requeridas para producir la conducta; a veces estas destrezas deben desarrollarse mediante la práctica o esperar la maduración física.

4. para ejecutar la conducta, una vez ha sido aprendido y se dispone a las destrezas necesarias, la persona debe contar con alguna recompensa por la ejecución. Por ejemplo un chico adolescente puede haber observado a su madre fumando, pero no es probable que haga lo mismo a menos que haya un refuerzo de esta conducta, como ser aceptado por ella o por sus amigos.

La recompensa que traducen las destrezas aprendidas en conducta pueden ser directas y externas, en forma de elogio, admiración o estimación por parte de los otros. Pueden ser directas pero autoreforzadoras, como en el caso del cumplimiento de las pautas internas de ejecución. o pueden ser *refuerzos vicarios*, en los que un individuo ha observado que a otras personas se les ha recompensado por una conducta concreta. Refuerzo vicario significa que los individuos pueden estar motivados para aprender y ejecutar muchas conductas sin que exista ningún refuerzo directo de los demás o de si mismo.

### **5.3.2 TEORIA DE LAS EMOCIONES ( Skinner)**

Skinner ve en las emociones unas predisposiciones a actuar de determinadas formas. El hombre irritado manifiesta una probabilidad de golpear, insultar, o cualquier otro tipo de agresión ...

El hombre amoroso demuestra una gran tendencia a ayudar, a acompañar... Los nombres de las llamadas emociones sirven para clasificar la conducta para con respecto a las distintas circunstancias que afectan la probabilidad ... La emoción puede definirse como un estado conceptual en el que una respuesta especial es una función de las circunstancias de la historia del individuo ... Pero así definida, una emoción, al igual que una presión, no debe ser identificada con ninguna condición fisiológica.

Skinner consecuentemente evita las expresiones mentalistas de placer y disgusto para transformarlas en reforzantes negativos aquellos que apartan el dolor y reforzantes positivos los cuales procuran placer.

Este psicólogo es el más persistente en la aplicación del empirismo inductivo. Su método de observación y experimentación rigurosas es realmente impresionante, todo lo que el decía estaba relacionado con los fenómenos observados y sus interrelaciones<sup>4</sup>.

### **5.3.3 ¿QUÉ ES LA DROGADICCIÓN?**

#### **5.3.3.1 Antecedentes de las Drogas**

“Desde las antiguas civilizaciones existían suplementos que permitían al ser humano cumplir algunas de sus funciones, en el caso de los chinos con el opio y con las tribus sudamericanas la cocaína, con el fin medicinal y de soporte, en la actualidad esto se ha deformado en algo catastrófica.

En el sentido más amplio es cualquier sustancia química o mezcla de sustancia distintas, que en condiciones normales son necesarias para la conservación de la

---

<sup>4</sup> TEORIAS Y SISTEMAS CONTEMPORÁNEOS EN PSICOLOGÍA. Pág 162-163 Edición Martínez Rocca. Barcelona España 1968

salud, cuya administración modifica las funciones biológicas y posiblemente, también se le define como cualquier sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o más de sus funciones, por lo tanto, el alcohol etílico, la nicotina del tabaco, y las demás drogas de diferentes tipos constituyen esta clase de sustancias que indistintamente llamaremos drogas o su sinónimo fármaco.

La drogadicción; es una enfermedad progresiva. Se inicia por curiosidad o con el consumo social , a medida que el enfermo va cambiando, la persona va sintiendo la necesidad de consumir sustancias psico-activas con más frecuencia, se altera la vida emocional, personal y social de los individuos, reflejándose en problemas. Esta conducta es de baja autoestima, es una enfermedad BIOPSIICOSOCIAL caracterizada por el abuso de sustancias químicas que modifican el estado de ánimo y son capaces de provocar compulsiones irracionales e irresistibles. ”<sup>5</sup>

### **5.3.3.2 FASES Y CATEGORÍAS DEL CONSUMO DE DROGA**

**AUTOR. WEINNER 1992**

“ Los patrones de consumo de drogas pueden categorisarse desde un punto de vista practico como experimentales, sociales, medicinales o adictos.

Los jóvenes que manifiestan consumo experimental de drogas prueban drogas blandas quizás unas cuantas veces por curiosidad o para tener una nueva experiencia y después dejan de tomarlas. El caso de los jóvenes que nunca han ido mas allá de este consumo experimental, no puede decirse que la implicación en las

---

<sup>5</sup> [www.Altavista.com](http://www.Altavista.com) Drogadicción. Pág. 3 de 12

drogas constituye en ningún tipo de problemas personal o psicológico. En el consumo social de drogas los jóvenes toman drogas como forma de participar en una actividad grupal con sus compañeros. Aunque a veces los adolescentes pueden juntarse ante todo para compartir una experiencia con drogas, el consumo de éstas se limita en gran parte a fiestas, bailes y otras ocasiones especiales. Así, al igual que el consumo experimental de drogas el consumo social suele suponer solo una implicación ocasional e infrecuente en las drogas.

El consumo medicinal de drogas consiste en tomar drogas para aliviar la ansiedad o la tensión o para disfrutar la experiencia por si misma. Dado al propósito a que sirve, el consumo medicinal de drogas tiene más probabilidades que el consumo social de drogas de convertirse en un método regular o acostumbrado en enfrentarse a los problemas de la vida cotidiana o de escapar de ellos.

El consumo adictivo de drogas, que es también una experiencia individual consiste en la habituación a una o mas drogas. Todas las drogas pueden generar hábitos si la persona acaba dependiendo de sus efectos para sentirse bien física y mentalmente.

La característica definitoria de los consumidores adictivos es que sufren malestar físico o psicológico (síndrome de abstinencia) cuando no tiene la droga a su alcance. Como consecuencia de ello, de los cuatro tipos citados los consumidores adictivos son los que tienen más probabilidades de consumir drogas con regularidad y frecuencia.

Las diferencias entre estas cuatro categorías de consumo de droga ayuda a distinguir entre consumo y abuso de drogas. Desde el punto de vista psicológico,

el consumo de drogas no es en si mismo un abuso; por lo que se sabe, las personas pueden tomar cantidades pequeñas de drogas blandas (alcohol y marihuana) de vez en cuando sin que este les haga daño.

El consumo experimental y social de drogas casi nunca se traduce en un abuso de este tipo, mientras que el consumo medicinal si puede dar este resultado y la adicción a una droga siempre constituye abuso de drogas. Normalmente cuanto mas abundante es el consumo de alcohol y otras drogas más probable es que abandones su estudio y sus actividades de compañeros, tenga relaciones tensas con sus padres y participen en conductas delictivas.

#### **5.3.3.3 FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS.**

Entre ellos están los factores personales, sociales y familiares están asociados con la frecuencia de que los adolescentes consuman drogas y con la probabilidad que empiecen a tomarlas. Estos factores ejercen distintos tipos de influencias en las cuatro fases del consumo de drogas. El consumo adictivo de drogas también parecen estar influidos por factores genéticos.

Desde un punto de vista social la disposición a consumir drogas está influida por la naturaleza de las relaciones del adolescentes con sus compañeros. Cuanta más drogas consuman sus amigos más estrecho es el compañerismo con ellos y más valoran su aprobación, más probable que los jóvenes acaben metidos en las drogas; los adolescentes son más susceptibles a la influencia de sus compañeros que toman drogas.

En cuanto a los factores familiares los padres suelen influir en la conducta de consumo de drogas de sus hijos mediante el ejemplo que ellos dan con su propia conducta y la atmósfera que crean en el hogar. Los padres que no consumen drogas casi nunca tiene hijos consumidores.

La desorganización de la familia es más habitual entre los consumidores que entre los no consumidores y entre los adolescente mayores se ha observado una relación distantes de sus familias; el inicio de este consumo se presenta por imitación de conductas de personas importantes en la vida del adolescente.

El adolescente que empiezan a consumir drogas duras tienden a abandonar o interrumpir su participación en el grupo de compañeros y cualquier actividad social gratificante, la influencia de los amigos no tiene demasiado que ver con la iniciación de esta fase del consumo de drogas. Por otra parte las influencias parentales se vuelven críticas, especialmente en relación con los modelos y la calidad de vida familiar que proporciona los padres. La negligencia y el rechazo parental están claramente asociados a la llegada a esta fase del consumo de drogas.

Factores genéticos de la adicción, pueden contribuir a la disposición a convertirse en un consumidor adictivo de drogas. En concreto se ha observado que en familias con alto grado de alcoholismo los hijos presentan una probabilidad 4 veces superior a las de los hijos de padres no alcohólicos de desarrollar problemas de bebidas. Esta prevalencia familiar del alcoholismo excede de las circunstancias que podrían explicarse en función de la experiencia o el modelado familiar.”<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> TEORIAS Y SISTEMAS CONTEMPORÁNEOS EN PSICOLOGÍA. Pág. 476- 486 Edición Martínez Rocca. Barcelona España 1968

#### **5.3.3.4 ALUCINACIONES.**

**JERI (1978), SIEGEL (1982) Y WESSON Y SMITH (1977)**, “Estos autores reportan la aparición de alucinaciones, especialmente de tipo visual; éstas aparecen inicialmente como fopsias elementales o puntos brillantes y se van transformando en fenómenos más definidos: puntos blancos, haces luminosos sombras que dan la impresión de ser personas y finalmente personas claramente identificables. A todo esto se añade, en usuarios crónicos; depresiones matinales, ansiedad, suspicacia, dificultades para concentrarse y para recordar y más adelante, ideas persecutorias de carácter delirante, que eventualmente culminan en actos de violencia extremos, particularmente cuando la cocaína se ingiere con otras sustancias como alcohol o marihuana, lo cual es muy frecuente. Con el aumento de dosis existe la probabilidades de daños cardiovasculares y circulatorios”.<sup>7</sup>

#### **5.3.3.5 BAZUCO.**

Es un producto estimulante del sistema nervioso central, derivado de la base pasta de la cocaína que ha tenido una enorme difusión en Colombia entre todas las clases sociales, es un polvo grisáceo o café, de sabor amargo y olor astringente, se obtiene del procesamiento químico de las hojas de coca, ya sea como residuo o subproducto.

---

<sup>7</sup> Psicopatología, psicofarmacología y efectos sociales de la cocaína. Pág. 112

El cigarrillo es desarmado de su presentación normal y se le introduce bazuco, el cual contiene del 40% al 80% de pasta básica de coca y proporciones diversas de ácidos sulfúricos, gasolina, eter, metanol, keroseno, y bases alcalinas.

El bazuco se fuma, el calor libera el alcaloide, la absorción de esta forma es mucho más rápido ( cerca de 20 seg.) y los efectos de menor duración alrededor de (4 a 5 min.) de los usuarios, consumen Alrededor de 3 veces por semana y todos los días.<sup>8</sup>

#### **5.3.3.6 CARACTERISTICAS DE LA ADICCIÓN**

- Necesidad irresistible de consumir.
- Tendencia a aumentar dosis.
- Dependencia mental.
- La droga entra por el torrente sanguíneo, circula por todo el cuerpo y su destino es el cerebro del adicto.
- Al introducirse al cuerpo, alteran el estado natural físico y psicológico.
- Estas se pueden tragar, inyectar, aspirar, fumar, soplar o colocar debajo de la piel por medio de agujas.

#### **5.3.3.7 POSIBLES EFECTOS FISICOS Y PSICOLÓGICOS DE LA PASTA DE LA COCA**

- Insomnio

---

<sup>8</sup> Las drogas, Vega Amado Edit. Cincel segunda edición 1985 Madrid España.

- Malnutrición
- Fiebre
- Asma
- Convulsiones
- Paro respiratorio
- Paro cardíaco
- Falta de coordinación
- Estupor
- Infecciones dentarias
- Intoxicación por plomo
- Riesgo de muerte
- Ideas delirantes paranoides
- Alucinaciones olfativas, visuales, auditivas.
- Agresividad.
- Pérdida de memoria

#### **5.3.3.8 CAUSAS DEL CONSUMO**

- Es un medio de huir a la realidad que enfrenta el adicto.
- Necesidad de producir un nivel de autoestima más alto, no en base a la realidad si no en lo imaginario.

#### **5.3.3.9 CONSECUENCIAS DEL CONSUMO**

- Puede presentar cáncer de las vías respiratorias, enfermedades cardiovasculares.
- Alteran aspectos fundamentales en la vida de adicto, empobrecimiento psicológico: carencias imaginarias y carencias de identificación.
- Apatía y desmotivación.
- Dependencia y pérdida de valores.
- Pérdida de salud y de placeres e intereses. etc

#### **5.3.3.4 TEORIA DE LOS SISTEMAS.(Von Bertalanfy).**

“Propuso la esta teoría como una nueva disciplina cuyo objetivo era la formulación y deducción de principios válidos para los sistemas en general. Los conceptos que subyacen en esta teoría fueron desarrollados inicialmente para responder a ciertos supuestos biológicos que venían cuestionándose desde hacia bastante tiempo. Su falta de satisfacción de las cadenas lineales causa y efecto lo llevaron a esta disciplina.

Podría decirse que esta teoría, sugerida por (Bertalanffy 1968) y por (Bucley 1967) han servido de base para un gran numero de formulaciones posteriores. Sin embargo sus aportaciones no habían sido incorporadas dentro de un modelo sistémico de la familia hasta finales de la década de los setenta y principios de los ochenta.”<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Educación familiar y socialización de los hijos. Autor. Gonzalo Musito. Teoría de sistemas de Von Bertalanffy. Pág. 31 Editorial Idea Book

### **5.3.5 PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA TEORÍA DE SISTEMAS.( Minuchin 1985)**

“Ha resumido la teoría de los sistemas en seis principios básicos.

1. Cualquier sistema es un todo, y los elementos del sistema serán necesariamente interdependientes. Así los elementos fuera de contexto producen datos fragmentados.
2. Las influencias entre los elementos de un sistema serán circulares más que lineales. El cambio debe dirigirse hacia el propio ciclo, aunque el punto de ruptura y la forma de llevar a cabo sean aspectos por determinar.
3. Los sistemas tienen aspectos homeostáticos que mantienen la estabilidad de sus comportamientos. Cuando este concepto se aplica a aquellos sistemas de los que el individuo forma parte, los mecanismos ya no residen en la propia persona.
4. La evolución y el cambio se dan de forma inherente en los sistemas abiertos. Desde este punto de vista, todos los miembros de un sistema participan de su reorganización, incluso aunque la necesidad del cambio no implique a todos los individuos.
5. Los sistemas complejos están compuestos por subsistemas. Podría decirse que dentro de la organización familiar cada individuo es un subsistema.
6. Los subsistemas, dentro de un sistema más amplio, están perfectamente delimitados, y las interacciones entre comportamientos están gobernadas por conductas y reglas implícitas. Cada subsistema tiene su propia integridad, definida metafóricamente por los límites que le separan de los otros subsistemas. En todas las familias, los límites y las reglas de interacción deben cambiar sus

características durante el tiempo, en función de las presiones ejercidas por los factores externos”<sup>10</sup>

### **5.3.6 TEORIA DE SISTEMAS COMO MARCO DE REFERENCIA PARA EL ESTUDIO DE LA FAMILIA (Preister, Steven)**

“Se considera a la familia como el espacio vital del desarrollo humano para garantizar su subsistencia mutua y la red de relaciones de los miembros la definen y la determinan. La familia entendida como una forma de organización social que ha evolucionado al igual que la sociedad, siendo un reflejo de ella, se explica también la pertenencia del individuo a ella misma.

Lo que permite introducir el supuesto básico para la perspectiva holística: interrelación – familia – entorno social - sociedad. Donde los procesos individuales, familiares están conectados de manera interdependiente y multicausal, influyéndose dinámica y permanentemente.

A la luz de la concepción sistémica, la familia es considerada el principal de los sistemas humanos, donde se cumple el desarrollo del individuo a través de funciones que hasta el momento han sido intransferibles adecuadamente a otras instituciones o sistema.

El sistema familiar es mas que solo la suma de sus partes individuales. Por lo tanto, la familia como sistema será vitalmente afectada por cada unidad del sistema. Tan integral es esta relación entre las partes y el sistema total, que si un individuo o subsistema familiar flaquea en su funcionamiento, la totalidad del sistema familiar se ve afectada. A la inversa, si el sistema familiar no está

---

<sup>10</sup> Educación familiar y socialización de los hijos. Principios Básicos (Minuchin) pág 36. Autor Gonzalo Musito. Editorial Idea Book

funcionando adecuadamente, los síntomas de esa disfunción pueden desplazarse hacia uno de los miembros. Lo que diferencia a la familia de los otros sistemas sociales son sus funciones esenciales, la calidad e intensidad de las relaciones y la naturaleza de sus sentimientos.

**SUPRASISTEMA.** Se refiere al medio ambiente que lo rodea.

**SUBSISTEMA.** Es cada miembro de la familia

**MATURANA** afirma que el hombre es un subsistema, parte de una familia, una sociedad, una entidad, pero al mismo tiempo se puede constituir como sistema independiente, conformado a su vez por subsistemas ( circulatorio, neurológico, genital etc.)

**SUBSISTEMA CONYUGAL.** Conformado por la pareja.

**SUBSISTEMA FRATERNAL.** Constituido por pares o hermanos

**SUPRASISTEMA.** Conjunto de sistema, cuya interacción y objetivos definen un nuevo sistema o sistema mayor; rebalsa y envuelve en sí otro sistema. El sistema mayor por excelencia es la sociedad.

Los sistemas deben beneficiarse entre sí, para sobrevivir equilibrando así el ambiente: En este sentido son ecológicos... los suprasistemas se desarrollan a partir de sus subsistemas y son, por tanto dependientes de esto, pero siempre ganan control sobre los subsistemas.<sup>74</sup>

**ESTRUCTURA DE UN SISTEMA:** Esta definida por la manera en la cual los elementos de un sistema están interconectados. En un sistema humano la interacción de sus elementos se da a través de la comunicación oral o escrita.

La estructura de relaciones de un sistema social se mantiene unida y se manifiesta a través de los procesos de los sistemas sociales: *Roles*, con sus normas inherentes o reglas y valores y la comunicación entre los subsistemas..

En una nueva dimensión los sistemas vivientes existen solo en tanto sus interacciones desencadenan en ellos cambios estructurales congruentes con los cambios estructurales del medio.”<sup>11</sup>

## **6. DIAGNOSTICO**

Los Gómez Hurtado, presentan una dinámica familiar basada en antecedentes familiares disfuncionales de las dos partes, por lo cual se puede descifrar la situación actual de este hogar, donde no sean superado problemas y costumbres de los hogares anteriores; lo cual se refleja en el comportamiento del señor Esteban Gómez con la falta de interés por superar su problema de alcoholismo, con una actitud negligente e irresponsable con carencia de amor frente a sus hijos y su esposa, primordialmente a Harold; que de acuerdo a sus comportamientos es el más afectado. Por otra parte el comportamiento de María es el de una mujer permisiva que ha contribuido al deterioro personal de su hijo por ser sobre protectora ya que no ha asignado actividades y responsabilidades a sus hijos; su conducta se basa en el ambiente en que se desarrollo, en la ausencia de intervención profesional y en la sobrecarga familiar y laboral, de igual manera su nivel académico no es suficiente para el debido manejo de esta situación. Aunque continua con el ejemplo de su madre con una actitud de compromiso, responsabilidad y amor frente a sus hijos.

---

<sup>11</sup> Trabajo social y procesos familiares, Ángela Quintero  
Pág. 23-30

La problemática de Harold, es una consecuencia y continuidad agravada de los antecedentes y de actualidad que se ha presentado en la familia paterna, donde el fenómeno principal de mayor incidencia fue el alcoholismo; teniendo en cuenta la teoría de WEINER, diciendo que hijos de alcohólicos, son más propensos a la misma adicción y el problema se agudiza generando nuevas adicciones desde un punto bio-genético, Biológicamente Harold; tiene una trayectoria que influye en su organismo que lo hace más sensible a la drogadicción. De igual forma contribuyen a esta autodestrucción los factores personales, por ser Harold un adolescente inseguro de si mismo, debido a las carencias en la formación de su personalidad desde su infancia, para enfrentar los desafíos de la vida social tales como, problemas familiares, económicos y emocionales. Por lo tanto, una forma de huir a la realidad es consumir droga, para hacer posible la realidad que el desea vivir mediante las alucinaciones las cuales según, WESSON Y SMITH se presentan inicialmente como fotopsias elementales o puntos brillantes y se van transformando en fenómenos más definidos: puntos blancos, haces luminosos sombras que dan la impresión de ser personas y finalmente personas claramente identificables. Todo esto se añade, en usuarios crónicos, ansiedad, suspicacia, dificultades para concentrarse y para recordar más adelante, ideas persecutorias de carácter delirante, que eventualmente culminan en actos de violencia extremos. Esta teoría se relaciona con el estado inconsciente que adquiere Harold al consumir bazuco, donde sus alucinaciones lo hacen ver fantasmas que lo siguen; también dice ver al diablo sentado en su cama; en otras ocasiones cuenta que de la tristeza pasa a la felicidad. Todo ello mientras dura el efecto.

Desde su vida social, el entorno y el ambiente contribuye a su debilidad, citando la Teoría de HULL, donde sostiene que en una acción recíproca entre organismo y ambiente; existe una interacción donde el ambiente proporciona el estímulo y el organismo da la respuesta; el punto de referencia es la adaptación biológica del organismo al ambiente por lo tanto el ambiente donde se desenvuelve Harold, proporciona en él, estímulos carenciales viviendo la situación familiar, donde la economía no abastece las necesidades básicas y la soledad en que Harold ha crecido a pesar de la existencia de sus padres; primero porque sus padres trabajaban, después porque tenía hermanos menores que él, y requerían mayor atención sobre todo por parte de su madre y por último porque su madre trabaja todo el día y su padre cuando no está en su oficio está ingiriendo alcohol.

De acuerdo a la teoría de las emociones con SKINNER; ... La emoción puede definirse como un estado conceptual en el que una respuesta especial es una función de las circunstancias de la historia del individuo ... Pero así definida, una emoción, al igual que una presión, no debe ser identificada con ninguna condición fisiológica.

Skinner consecuentemente evita las expresiones mentalistas de placer y disgusto para transformarlas en reforzantes negativos aquellos que apartan el dolor y reforzantes positivos los cuales procuran placer.

Este ambiente es el que ha generado en Harold sentimientos negativos tales como la soledad, la tristeza, el resentimiento, e.t.c, los cuales dan respuesta a una conducta de adicción, porque su organismo responde a sus impulsos, a sus emociones y al cambio brusco de estados de ánimo, lo cuál lleva a Harold a necesitar el consumo de droga para apartar el dolor y sentir placer.

Otro factor que influye en este caso es la etapa de la adolescencia, por ser los cambios que sufre un individuo en lo biológico ( físico), emocional, social. e.t.c; donde la adaptación se torna dificultosa por el enfrentamiento de nuevos retos y experiencias que el contexto le brinda. Situación a la que Harold ha tenido que enfrentar solo sin la orientación adecuada en el desarrollo de esta etapa.

Según el contextualismo ( LEINER 1991) describe al adolescente en el desarrollo de su contexto, ya que no se debe estudiar al adolescente aislado de su entorno. Por lo tanto el contexto socio – cultural afecta el significado del desarrollo físico del individuo, a las expectativas de su genero, de sus aspectos importantes de la vida. Este postulado apoya la teoría de HULL, es importante resaltar la fragilidad de afecto, de principios, valores, y sobre todo del amor en este hogar, ya que este sentimiento fundamental le permite a todo ser humano lograr nuestras expectativas y vencer obstáculos que interfieran en el desarrollo personal. Al analizar los antepasados, el pasado y el entorno de Harold se encuentra en sus amistades jóvenes que pasan en la calle por falta actividades que desarrollar, falta de autoridad, falta de compromiso y deberes que cumplir, siempre entregados a vagar por las calles y con historias similares a la de Harold: como padres alcohólicos, separados, madres prostitutas, etc., los resultados que hoy se obtienen son obvios, por ser los resultados de la miseria de la falta de oportunidades y educación social, por la carencia de afecto, por la ausencia de actividades para jóvenes de bajos recursos. Por ello también es importante rescatar a MATURANA con la **TEORÍA DE LA BIOLOGÍA DEL AMOR**, que constituye el fundamento de lo humano, en otras palabras somos biológicamente seres amorosos y nos enfermamos cuando se interfiere con el amor en nuestro

vivir a cualquier edad. Partimos de este postulado para saber que el clima que necesita un joven para fortalecer una adicción se desprende de la carencia y la falta de expresión de amor, por lo tanto se concluye que en esta familia se presenta una situación difícil por la ausencia de diálogo, incompreensión familiar, falta de autoestima, influencia del entorno en que se desarrolla, problema de identidad, actitud favorable al consumo y falta de ingresos económicos.

Por lo tanto la tendencia de este núcleo familiar se basa en continuar discusiones familiares entre los padres, existen una evasión de responsabilidad por parte del padre; en sus obligaciones económicas y familiares, apariencia física deteriorada en Esteban y Harold, deterioro de relaciones familiares y sociales lo que conlleva al impedimento del desarrollo del sistema familiar.

Esta familia de acuerdo a la teoría del sistema, “ El sistema familiar es mas que solo la suma de sus partes individuales. Por lo tanto, la familia como sistema será vitalmente afectada por cada unidad del sistema. Tan integral es esta relación entre las partes y el sistema total, que si un individuo o subsistema familiar flaquea en su funcionamiento, la totalidad del sistema familiar se ve afectada. A la inversa, si el sistema familiar no está funcionando adecuadamente, los síntomas de esa disfunción pueden desplazarse hacia uno de los miembros.” se presenta como una familia disfuncional ya que dos de sus miembros sufren sistematología de adicción de drogas psicoactivas y alcoholismo lo cuál afecta al núcleo familiar, y corre el riesgo de que estas conductas se repitan con los adolescentes y preadolescentes que desarrollan en este contexto, ya que las funciones que le corresponden a cada miembro no se están llevando a cabo.

De acuerdo a la estructura familiar, se descifra una actitud directiva ejercida por la señora María, por ser ella quien tiene mayor contacto con sus hijos. Dentro de la jerarquía de este grupo familiar, la cabeza mayor es el padre; las alianzas existen entre María y sus hijos, pero las demarcaciones se encuentran debilitadas debido a la falta de autoridad del padre y la madre, y de la madre hacia el padre. Sus patrones de comunicación se encuentran frágiles debido a malos entendidos y falta de confianza entre sus miembros, primordialmente entre María y Esteban, Harold y Esteban. La capacidad de reestructuración de esta familia se encuentra en estado flexible, sobre todo por una de las partes disfuncionales (Harold ), los otros subsistemas están disponibles para someterse a capacitación , para la recuperación del subsistema disfuncional. Por lo tanto es evidente la sensibilidad y concientización de estos individuos frente a la problemática que padece su contexto familiar, el cual se ve apoyado económica, emocional y afectivamente en la madre.

## **7. ALTERNATIVA DE SOLUCION.**

Dentro de las alternativas de solución, la más acorde a este estudio de caso es la **TEORIA SISTEMICA**, ya que teniendo en cuenta el título **DROGADICCIÓN, INFLUENCIA EN EL DESARROLLO FAMILIAR**, y el estudio realizado se concluye que es una situación de familia que por la presencia de un alcoholico y un drogadicto se encuentra en crisis y se han afectado los demás subsistemas y según los parámetros que abarca la teoría sistémica, esto a impedido el desarrollo normal de una familia. La conducta negativa de alcoholismo del señor Esteban que nunca tuvo su debido tratamiento y el comportamiento permisivo de la señora

María han sido las primera causas de disfuncionalidad en la estructura de este hogar, por lo tanto es importante tomar como punto de referencia esta situación, para explicar el comportamiento y la influencia del hijo mayor de esta pareja en este sistema familiar.

### **EL CICLO VITAL DE LA FAMILIA<sup>12</sup>.**

En sus relaciones ecosistémicas, la familia interacciona permanentemente tanto con sus componentes internos como externos, siendo afectados los unos con los otros. Por ello se puede reiterar que el funcionamiento familiar, su crecimiento y desarrollo tiene influencias y repercusiones tanto individuales como sociales y culturales.

El ciclo vital de la familia mencionada se ha visto afectada por sus componentes internos y externos; Internos por el consumo de alcohol de toda la vida de Esteban, por la ausencia de la madre por dedicarse a trabajar debido a su difícil economía y por la presencia de tres menores, situación que se torna más complicada para Harold (adicto), ya que se detecta en él estados carenciales, de afecto, de soledad y falta de comunicación. En los componentes externos encontramos el medio que lo rodea, similar a su hogar pero con una influencia más grave que es la de sus amigos de barrio, personas pertenecientes a hogares disfuncionales. Por lo tanto es viable trabajar con esta teoría porque nos brinda, una adecuada intervención en el proceso familiar.

---

<sup>12</sup>Quintero Ángela, Trabajo social y procesos familiares. Pág 116 Ed. Humanitas

Primero es importante la recepción de información sobre la problemática, y las entrevistas que se realizan para sensibilizar la actitud de los subsistemas, en este caso a los padres y hermanos del adicto. El segundo paso da lugar a la orientación donde se capacita al personal para que este aprenda a utilizar sus recursos propios y aprenda enfrentar la vida, de esta manera se interviene para que los miembros reconozcan que están haciendo unos a otros y encontrar alternativas de solución y desarrollar habilidades para enfrentar al problema. Su objetivo es el fortalecimiento de los vínculos que unen a un sistema familiar, con el fin de que resulten sanos, eficaces y capaces de estimular el progreso personal de los miembros.<sup>13</sup> En este aspecto se tomara el núcleo familiar para dialogar sobre la situación actual, donde se enfocará la enfermedad de drogadicción de Harold, que los afecta a sus miembros y que por tal razón su unión se debe fortalecer más mediante actividades y capacitaciones que los involucre a todos, pues así poco a poco contribuyen a mejorar su sistema familiar. En tercer lugar encontramos la remisión que consiste en determinar que entidades de bienestar social, públicas, privadas, mixtas, movimientos sociales u ONG etc. están en condiciones de solucionar el problema temporal o permanentemente en la familia.<sup>14</sup> Desde este punto de vista la colaboración de Trabajo social es muy importante ya que tendrá datos precisos de las distintas instituciones para el debido tratamiento de la familia. Este tratamiento debe centrarse en factores personales, sociales y familiares concretos asociados al consumo de drogas del individuo, por tal razón se busca una institución o un equipo de profesionales que brinden psicoterapia de individuo y de grupo, asesoramiento familiar y de acción comunitaria para ayudar

---

<sup>13</sup> Saldarriaga, Margarita, Terapia familiar. Medellín , Universidad de Antioquia.

<sup>14</sup> Quintero Ángela, Procesos Familiares Pág.82 1997

al adicto a mejorar sus destrezas de afrontamiento, vincularse a modelos de estilo de vida libres de drogas, encontrar en el hogar un ambiente de apoyo y resolver cualquier problema psicológico que haya contribuido al problema del consumo de drogas .

En el caso estudiado, la intervención profesional ha sido mínima por que se ve la necesidad de propiciar esta información al sistema familiar para que desde una visión profesional interdisciplinaria, se actúe con efectividad y los resultados de tipo curativo sean óptimos para el desarrollo familiar. “ Este proceso se fundamenta en una perspectiva ecológico – sistemática, de ahí que el énfasis de la acción de la Trabajadora Social esté dirigido a influenciar un cambio en las transacciones al interior del sistema disfuncional y de este con el medio ambiente .... buscando un equilibrio en la transacción.”<sup>15</sup>

**Trabajo social, en esta problemática se desempeña realizando:**

- **Funciones compartidas.** Por que realiza funciones con otras profesiones e integra el equipo interdisciplinario, conformado por médico, psicólogo y enfermeras.
- **Implementadora de estrategias sociales,** para realizar actividades que beneficien el sistema familiar.
- **Informador de los servicios** que ofrece las distintas instituciones de rehabilitación y las ONG, con el fin hacerlos accesibles.
- **Gestor, de un cambio familiar y social** que dignifique el sistema familiar.

---

<sup>15</sup> Mora A, Marilú y Fandiño Dyala Pág. 31.

- **Investigador**, recopilando datos para diagnosticar necesidades o problemas que demanden en el núcleo familiar.
- **Planificador**, ayuda a formular y desarrollar programas para satisfacer las necesidades y mejorar la calidad de vida.
- **Propone objetivos y metas alcanzables.**
- **Evaluator.** Controla y valora, en función de la continuidad la aplicación de la teoría sistémica.
- **Educador.** Ayuda a mejorar los conocimientos de la gente, destrezas y habilidades.
- **Animador y facilitador,** Al acceso a ámbitos de participación.

Por lo tanto es evidente y clara, la aplicación de la teoría sistémica en este caso, ya que para llevar hasta la normalidad a esta familia, es importante enfatizar que cuando un subsistema se enferma, este causa malestar e influencia a los demás subsistemas generando así una crisis familiar grave, en la que todos sus miembros deben integrarse para que sean partícipes de una capacitación la cual dote de herramientas a la familia, para que supere el problema y rompa con el círculo vicioso que se ha presentado de generación en generación, con el fin de desligarse de este. También se hace evidente la interacción de un equipo interdisciplinario para trabajar con Harold, su estado bio-psico-social, con profesionales de la medicina, para que estos desde su campo profesional contribuyan al funcionamiento orgánico del cuerpo de Harold. De igual manera se necesita la presencia de los profesionales de la psicología, desde su perfil aporta con el

análisis emocional de Harold, Trabajo social desde el estudio de contexto y adaptación del individuo al medio ambiente y a la sociedad que los rodea.

La última parte de este proceso es la evaluación que permite conocer las características estructurales, culturales, funcionales y evolutiva de la familia, bajo la mirada holística de cada uno de los miembros de la familia, en su totalidad y de las interacciones intra y extrafamiliares. En las múltiples áreas ocupacionales, el fin de reunir información básica, es conocido como estudio socio- económico.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

- FORMACIÓN HUMANA Y CAPACITACION, Humberto Maturana, segunda edición 1997. Editorial Dolmen UNICEF Chile.
- EL SENTIDO DE LO HUMANO, Humberto Maturana, Octava edición. Editorial Dolmen Chile 1996.
- TEORIAS Y SISTEMAS CONTEMPORÁNEOS EN PSICOLOGÍA. Edición Martínez Rocca. Barcelona España 1968.
- TEORIA DEL APRENDIZAJE. Dale H. Shunk Segunda edición, Editorial. A. Simon Shuster Company.
- RUMBOS. Presidencia de la República año 2000
- LAS DROGAS, Vega Amado. Segunda edición, Editorial Cincel s.a. Madrid 1985.
- LAS DROGAS, Laurie Peter. Editorial Alianza s.a. Madrid España.
- TRABAJO SOCIAL Y PROCESOS FAMILIARES. Ángela Quintero. Editorial Lumen / Hv manitas. Buenos Aires Argentina 1997.
- EDUCACIÓN FAMILIAR Y SOCIALIZACIÓN DE LOS HIJOS. Gonzalo Musito, José María Román, Melchor Gutiérrez. Editorial Idea Book s.a . Barcelona España.
- CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA. Republica de Colombia. Actualizado 2000.

- SOCIALIZACIÓN, UNA TRANCISIÓN DEL DESARROLLO. Douglas C. Kimmel , Iruing B. Weiner . Edición Española. Editorial Ariel s.a Barcelona.
- [www.Altavista.com](http://www.Altavista.com). Drogadicción pág. 3 de 12.
- DICCIONARIO SANTILLANA DEL ESPAÑOL. Editorial Santillana 1993.