

**Factores protectores que influyen en los jóvenes en el proceso de rehabilitación de
consumo de sustancias psicoactivas de la Fundación Vive del municipio de Pitalito Huila
2024**

Eliana Sofía Montealegre Barrera

Yenni Graciela Álvarez Calderón

Asesor

Asesor: Rubén Darío Ariza Camacho

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades ECSAH

Psicología

2025

Resumen

Mediante el presente proyecto de investigación se pretende comprender cuáles son los factores protectores que fortalecen y acompañan el proceso de rehabilitación en jóvenes que han estado inmersos en el consumo de sustancias psicoactivas y que actualmente pertenecen a la Fundación Vive del municipio de Pitalito, Huila, para lo cual se contó con una muestra de 5 participantes de esta institución, en edades entre los 14 a 28 años, bajo el enfoque cualitativo y el método hermenéutico. Para ello se utilizó el instrumento grupo focal como una primera herramienta para conocer las experiencias que se han tenido a lo largo del proceso e identificar los factores protectores que lo han facilitado; seguido de ello se aplicó la entrevista a profundidad y el mapa de redes los cuales permitieron profundizar sobre el estado y la cercanía de las redes de apoyo y demás factores protectores, reconociendo la familia como el ente más importante dentro de su proceso, seguido de la esfera espiritual y el equipo terapéutico. Más allá de la información que se obtuvo de los instrumentos empleados, este proyecto permitió acercarse a las historias de vida de estos jóvenes que, a pesar de haber atravesado por el Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), han logrado encontrar en ciertos vínculos y espacios un motivo para salir adelante.

Palabras claves: Factores protectores, jóvenes, sustancias psicoactivas, familia, rehabilitación.

Abstract

This research project aims to understand what are the protective factors that strengthen and accompany the rehabilitation process in young people who have been immersed in the consumption of psychoactive substances and who currently belong to the Vive Foundation of the municipality of Pitalito, Huila, for which a sample of 5 participants of this institution, aged between 14 and 28 years, under the qualitative approach and the hermeneutic method was used. For this purpose, the focus group instrument was used as a first tool to know the experiences that have been had throughout the process and to identify the protective factors that have facilitated it; followed by the in-depth interview and the network map, which allowed to deepen on the state and closeness of the support networks and other protective factors, recognizing the family as the most important entity within the process, followed by the spiritual sphere and the therapeutic team. Beyond the information obtained from the instruments used, this project allowed us to get closer to the life stories of these young people who, despite having gone through the consumption of psychoactive substances (PAS), have managed to find in certain links and spaces a reason to move forward.

Keywords: Protective factors, youth, psychoactive substances, family, rehabilitation.

Tabla de Contenido

Introducción	9
Justificación	10
Objetivos	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos	13
Planteamiento del Problema	14
Marco Teórico.....	20
Metodología	29
Enfoque de Investigación: Cualitativo	29
Método de investigación: Hermenéutico.....	29
Características de la población participante	30
Criterios de Inclusión	31
Criterios de Exclusión	31
Participantes	33
Técnicas de Recolección de Datos	33
Consentimiento Informado	33
Grupo Focal	34
Entrevista a Profundidad.....	34
Mapas de Redes	35
Fase de la Investigación	35
<i>Recolección Cualitativa</i>	35
<i>Recolección Cualitativa</i>	35
<i>Análisis e Interpretación</i>	35

Línea de Investigación	35
Cronograma de Actividades.....	36
Resultados, Análisis y Discusión.....	37
Grupo Focal.....	38
Entrevista a Profundidad	45
Mapa de Redes	52
Conclusiones	62
Recomendaciones	64
Alcances y Limitaciones	65
Alcances	65
Limitaciones	65
Referencias Bibliográficas	66
Apéndices.....	74

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Mapa de Red Social Participante 1</i>	53
Figura 2 <i>Procesamiento de Respuestas Participante 1</i>	54
Figura 3 <i>Mapa de Red Social Participante 2</i>	54
Figura 4 <i>Procesamiento de Respuestas Participante 2</i>	55
Figura 5 <i>Mapa de Red Social Participante 3</i>	55
Figura 6 <i>Procesamiento de Respuestas Participante 3</i>	56
Figura 7 <i>Mapa de Red Social Participante 4</i>	56
Figura 8 <i>Procesamiento de Respuestas Participante 4</i>	57
Figura 9 <i>Mapa de Red Social Participante 5</i>	57
Figura 10 <i>Procesamiento de Respuestas Participante 5</i>	58

Lista de Tablas

Tabla 1 *Participantes*33

Tabla 2 *Cronograma de Actividades*36

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>Formato Consentimiento Informado</i>	74
Apéndice B <i>Formato Consentimiento Informado Participante 1</i>	75
Apéndice C <i>Formato Consentimiento Informado Participante 2</i>	76
Apéndice D <i>Formato Consentimiento Informado Participante 3</i>	77
Apéndice E <i>Formato Consentimiento Informado Participante 4</i>	78
Apéndice F <i>Formato Consentimiento Informado Participante 5</i>	79
Apéndice G <i>Bitácora Grupo Focal</i>	80
Apéndice H <i>Formato Entrevista a Profundidad</i>	82
Apéndice I <i>Evidencias fotográficas</i>	86

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) se ha convertido en una realidad que impacta profundamente a nuestra sociedad, afectando de manera particular a los jóvenes. Más allá de las cifras, se trata de historias de vida marcadas por consecuencias en la salud física y mental, y por rupturas en los vínculos familiares, sociales y escolares. En Colombia, esta situación ha ido creciendo con el paso del tiempo, representando un gran reto para las instituciones dedicadas a la prevención, el tratamiento y la rehabilitación.

El municipio de Pitalito, también enfrenta esta problemática. Sin embargo, ha respondido con acciones desde distintos sectores que buscan brindar acompañamiento y oportunidades a los jóvenes que atraviesan esta difícil experiencia. En este camino, la Fundación Vive se ha consolidado como un lugar de acogida, escucha y esperanza, donde los jóvenes encuentran no solo atención terapéutica, sino también un entorno de apoyo que les permite reconstruir su proyecto de vida.

Dentro de este proceso de recuperación, es esencial reconocer el valor de los factores protectores, es decir, aquellos elementos personales, familiares y sociales que ayudan a prevenir recaídas y fortalecen la posibilidad de una rehabilitación duradera. Estos factores pueden manifestarse en la existencia de redes de apoyo afectivo, la participación en actividades recreativas o educativas y el desarrollo de habilidades para enfrentar la vida.

Este estudio tiene como propósito principal analizar cuáles son esos factores protectores que están influyendo en el proceso de rehabilitación de los jóvenes que hacen parte de la Fundación Vive en el año 2024. Para lograrlo, se han planteado tres objetivos específicos: primero, comprender cómo los jóvenes perciben su relación con el consumo de sustancias psicoactivas; segundo, identificar los factores que ellos reconocen como claves en su proceso de recuperación; y tercero, analizar cómo estos factores han sido fortalecidos durante su permanencia en la Fundación.

Justificación

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) entre los jóvenes representa una problemática que impacta tanto a nivel personal como familiar y comunitario. Este fenómeno afecta múltiples esferas del desarrollo juvenil, desde lo psicológico y emocional, hasta lo social, limitando sus oportunidades de crecimiento y bienestar; aquí es de resaltar la esfera psicológica, ya que esta da lugar a las demás afectaciones, pues si la persona no tiene la capacidad de razonar correctamente, no podrá tener un equilibrio en sus demás esferas, ocasionando problemas interpersonales, sociales y comunitarios. Según Varela et al. (2007), “Entre los factores psicológicos se encuentran la autoestima, las alteraciones psicológicas, los comportamientos perturbadores, el autocontrol, las habilidades sociales, emocionales, de afrontamiento, los preconceptos y la valoración de los SPA, las creencias religiosas y el maltrato, entre otros” (pp. 32-33)

En este contexto, resulta imperante investigar las estrategias y factores que puedan proteger y guiar a los jóvenes durante el proceso de rehabilitación, con el objetivo de reducir los índices de recaídas y facilitar una reintegración efectiva a la vida social, pues los factores protectores ayudan a las personas a evitar situaciones que lo ponen en riesgo, como lo es en este caso el consumo de SPA; según el Ministerio de Salud y Protección Social (2016):

Los factores protectores son características o atributos individuales, familiares o sociales, que reducen la posibilidad de uso, abuso o dependencia de las sustancias psicoactivas. Entre los factores individuales se encuentran: empatía, habilidades sociales, capacidad para afrontar problemas, entre otros; entre los factores familiares se encuentran el respeto, la confianza, las normas y reglas del hogar, entre otros; entre los factores sociales se encuentran la participación en actividades comunitarias, la normatividad respecto a las sustancias psicoactivas, el acceso a servicios de salud y educación, entre otros. (párr.12)

Además de investigar sobre los factores ya mencionados, es indispensable analizar la realidad que viven las personas que se han visto inmersas en el consumo de SPA, y el proceso que gira en torno a su rehabilitación; en este sentido las fundaciones tanto públicas y privadas cumplen un papel muy importante en la desintoxicación. La Fundación Vive por ejemplo es una fundación privada del municipio de Pitalito Huila, que contribuye en la atención y rehabilitación de jóvenes afectados por el consumo de SPA, la cual cuenta con un programa integral, que abarca desde la terapia física hasta la psicológica, sin embargo, es crucial comprender cuáles son los factores protectores específicos que favorecen el éxito en los procesos de rehabilitación en este entorno. Estos factores, que incluyen desde redes de apoyo familiar hasta habilidades individuales para la superación de obstáculos, necesitan ser identificados y analizados en profundidad para optimizar las intervenciones que se desarrollan dentro de la institución.

Bouzas & Meléndez (2017) plantean que hay diversos autores que destacan la relevancia del papel de la familia, proporcionando razones que deben considerarse durante el proceso, evitando centrarse únicamente en el individuo. Se debe entender tanto al sujeto como a su familia como un conjunto, lo que implica que la familia no puede ser excluida de los procesos de recuperación de adicciones. Las dinámicas familiares que contribuyeron a la adicción deben cambiarse para erradicar este problema.

El análisis de estos factores no solo permitirá mejorar la eficacia de los programas de rehabilitación de la Fundación Vive, sino que también proporcionará datos valiosos para el diseño de nuevos programas de prevención del consumo de SPA entre jóvenes, pues es de recalcar como lo menciona Vallejo et al .,(s. f) que las redes de apoyo familiares son fundamentales, ya que fortalecen la estabilidad emocional y ayudan a los jóvenes a evitar recaídas en el consumo de sustancias psicoactivas y la vida en situación de calle, pues muchos jóvenes se involucran en estas conductas problemáticas buscando una vía de escape,

por curiosidad, influencia negativa, o como consecuencia de problemas familiares. En gran parte, estas situaciones están relacionadas con la falta de comunicación con sus padres o una baja autoestima, lo cual los hace más vulnerables frente a esta realidad.

Adicionalmente, al entender mejor las condiciones que protegen a los jóvenes durante la rehabilitación, se podrá contribuir al desarrollo de estrategias de intervención más ajustadas a las realidades locales del municipio de Pitalito, considerando aspectos socioeconómicos, culturales y familiares específicos de esta población.

Este estudio tiene también una justificación académica, dado que existe un vacío en la literatura científica sobre los factores protectores en contextos de rehabilitación juvenil, especialmente dentro del municipio de Pitalito. La mayoría de los estudios se han centrado en los factores de riesgo o en el consumo, pero no se ha prestado la atención necesaria a los elementos que favorecen la recuperación. Por tanto, los resultados de esta investigación podrían sentar las bases para futuras investigaciones en el campo de la prevención y rehabilitación del consumo de SPA, no solo en el municipio, sino también en otras regiones con características similares.

Este estudio por tanto tiene una gran relevancia social. Al identificar los factores protectores en el proceso de rehabilitación de los jóvenes, se fortalecerán los programas de intervención en la Fundación Vive y se mejorará la calidad de vida de estos jóvenes, brindándoles mayores herramientas para la superación de su problemática. Asimismo, este enfoque investigativo permitirá analizar factores de suma importancia como lo son el apoyo de las familias y comunidades, con el fin de que se reduzcan los efectos negativos del consumo de SPA y se contribuya así a una sociedad más saludable y cohesionada.

Objetivos

Objetivo General

Analizar los factores protectores que influyen en el proceso de rehabilitación de jóvenes con consumo de sustancias psicoactivas en la Fundación Vive del municipio de Pitalito, Huila, en el año 2024.

Objetivos Específicos

Comprender las percepciones a través de un grupo focal sobre las vivencias frente al consumo de Sustancias Psicoactivas de los jóvenes que pertenecen a la Fundación Vive.

Determinar mediante aplicación de entrevista a profundidad los factores protectores que influyen en el proceso de rehabilitación de los jóvenes de la Fundación Vive.

Establecer a través del análisis de información como el proceso de rehabilitación ha logrado estimular los factores protectores en los jóvenes de la Fundación Vive.

Planteamiento del Problema

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA), en los jóvenes es una realidad que trasciende fronteras y que por ende ha encendido una alerta dentro de la sociedad; este problema no se limita únicamente a los afectos físicos que estas sustancias provocan sino al deterioro cognitivo y demás daños que estas pueden causar en el organismo; ya que la ingresar al cuerpo no solo se alteran los procesos biológicos sino que también la manera en que los jóvenes piensan, sienten y se relacionan con los demás, por lo cual es importante mencionar que más allá de las estadísticas que surgen dentro de esta problemática es crucial analizarla desde una mirada más empática y compasiva así como lo afirma Ministerio de Salud y Protección Social (2018):

Las sustancias psicoactivas son todas aquellas que introducidas en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras) produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento.

(p.7)

Es importante mencionar que las alteraciones emocionales ocasionadas por el consumo de sustancias psicoactivas, afectan el bienestar individual de los jóvenes y repercuten en su bienestar biopsicosocial, creando un ciclo de vulnerabilidad y riesgo que es difícil de romper, por lo que este tema se ha convertido en una prioridad para los diversos organismos y entes de salud internacionales por sus altas cifras de consumo dentro de la población juvenil, como se reporta en el Informe Mundial sobre las Drogas-UNODC (2024):

El número de personas que usan drogas se elevó a 292 millones en 2022, lo que representa un aumento de 20% en 10 años. El cannabis sigue siendo la droga más ampliamente consumida en todo el mundo (228 millones de consumidores), seguido por los opioides (60 millones de consumidores), las anfetaminas (30 millones de

consumidores), la cocaína (23 millones de consumidores) y el éxtasis (20 millones de consumidores). (párr. 3), este informe refleja el aumento significativo con el paso del tiempo del consumo de diferentes sustancias psicoactivas, las cuales son cada día más procesadas y nocivas para la salud del ser humano.

Este fenómeno ha afectado a todos los países latinoamericanos, especialmente a Colombia, en donde se establece un marco legal con una distinción clara entre sustancias psicoactivas legales y no legales, teniendo en cuenta que las legales son permitidas a personas mayores de 18 años o bajo alguna fórmula médica, las cuales están reguladas dentro de los establecimientos públicos o distribuidores farmacéuticos. La Organización Mundial de la Salud (OMS), citado por (Barreto et al.,2015) plantean que las "drogas lícitas" son aquellas permitidas por la ley, ya sea mediante una receta médica o, en ciertos casos, sin necesidad de ella, dependiendo de la regulación en cada lugar. Entre estas se encuentran sustancias como el alcohol, el café y el tabaco. En contraste, las "drogas ilícitas" son aquellas cuya fabricación, posesión, distribución y venta están prohibidas legalmente o se consumen sin la autorización médica requerida.

En Colombia se utilizan todas clase de sustancias psicoactivas, lo cual representa un tema complejo, pues las legales (alcohol y tabaco) aunque son permitidas y son reguladas por el Estado, poseen diferentes consecuencias en la salud pública y social; por otro lado, las sustancias ilegales como la marihuana, la cocaína, entre otras, están asociadas con problemas de seguridad, salud y desarrollo social, aunque dentro de estas hay diversas clasificaciones, que las hacen cada día más peligrosas y nocivas para la salud.

De acuerdo con su accesibilidad y su rol en la sociedad, se identifican cinco grupos principales de sustancias: drogas sociales, como el alcohol y el tabaco; productos industriales, como solventes de pintura, combustibles y pegantes derivados del petróleo; medicamentos; drogas étnicas o tradicionales, como ciertas plantas y hongos; y drogas ilegales o prohibidas,

tales como la marihuana, la cocaína, el éxtasis y la heroína. Otra forma de clasificar las sustancias utilizadas por jóvenes las divide en tres categorías: estimulantes, como el dextrometorfano y el metilfenidato; analgésicos opiáceos, como el fentanilo y la oxycodona; y sedantes o hipnóticos, como las benzodiacepinas y las drogas "z" (zolpidem y zopiclona) (Barreto et al.,2015).

Las sustancias ya mencionadas tienen un gran alcance en la población colombiana, sin embargo, existen unas sustancias que se consumen con más frecuencia, debido a su facilidad, y costo. El informe de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) (2022) revelaron que el 19,3% de los encuestados admitió haber consumido alguna sustancia ilícita en algún momento de su vida. Además, el 6,16% (equivalente a más de 400 mil personas) mencionó haber consumido alguna sustancia ilícita recientemente, es decir, en el último año. Entre estas sustancias se incluyen inhalantes, marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis y heroína. El estudio distrital también destacó que la marihuana es la droga ilícita de mayor consumo, seguida por la cocaína, con 371.086 personas que reportaron haberla consumido en el último año.

Por otro lado, varios estudios indican que existen factores biológicos, psicológicos y socioculturales que exacerbaban la exposición de los jóvenes a estas sustancias, dentro de los biológicos se encuentran la genética, ya que juega un papel importante, pues una predisposición hereditaria puede aumentar el riesgo de adicción, especialmente cuando existen antecedentes familiares, por otro lado desde la esfera psicológica, la depresión y la ansiedad puede ser un detonante para optar por el consumo de escape o alivio temporal, y desde el factor social la presión ejercida dentro de las relaciones interpersonales también puede conllevar al consumo. Es por ello que el consumo de sustancias psicoactivas dentro de Colombia es una de las mayores causas de muerte, convirtiéndose en un gran problema de sanidad pública, así como lo afirma el Ministerio de Justicia (2022):

En el periodo 2013 - 2020 se identificaron 28.541 defunciones asociadas a consumo de drogas, teniendo en cuenta que presentaron resultados positivos de toxicología asociados a sustancias psicoactivas. Las principales sustancias encontradas fueron alcohol, cocaína y marihuana. Aunque también se hallaron 37 casos asociados a morfina y 19 a tramadol. (párr.4)

Este panorama se evidencia en todo el territorio nacional, y aún más en el departamento del Huila, debido a su ubicación geográfica, pues posee límites con departamentos que han sido víctimas del narcotráfico, lo cual representa un desafío para la salud pública y el bienestar social. Así como lo plantea la Gobernación del Huila (2009), el cual registra un consumo de sustancias legales por debajo del promedio nacional en el Huila. Un 76,2% de los habitantes han probado el alcohol alguna vez, cifra que es un 9,9% menor que la prevalencia nacional y un 0,8% inferior a la de Neiva. En cuanto a las sustancias ilegales, la marihuana es la más consumida en el departamento, con un 1,8% de prevalencia en algún momento de la vida. Esta cifra es considerablemente menor que el 8% observado a nivel nacional y cercana al 1,9% registrado en Neiva. En términos de consumo en el último año, solo un 0,1% de la población del Huila ha consumido marihuana.

Como se ha mencionado, son diversas las afectaciones generadas debido al consumo de SPA, pues, los jóvenes que consumen estas sustancias suelen experimentar un deterioro en su salud mental, manifestado en sentimientos de desesperanza, baja autoestima, y en algunos casos, ideas suicidas, como lo plantea Cruz et al., (2017) el consumo de alcohol y sustancias antes de los 21 años afecta el desarrollo cerebral, alterando funciones como el aprendizaje, la memoria y el control motor. Además, el uso de sustancias psicoactivas puede causar farmacodependencia, afectando el comportamiento, la percepción y las emociones, lo que impacta negativamente el desarrollo personal y los entornos del joven.

Es por ello que se hace indispensable que se analicen los factores que influyen dentro del consumo de SPA, entendiéndose que los factores protectores son aquellos que permiten al ser humano enfrentar y superar situaciones de manera efectiva, mientras que los factores de riesgo son los que incrementan la probabilidad de que una persona se involucre en comportamientos problemáticos o peligrosos, es decir que inicie o continúe con el consumo de este tipo de sustancias, en ambos influyen aspectos internos (psicológicos y cognitivos) y externos (interacción con el medio ambiente) del ser humano, así como lo afirma Callisaya (2018):

Entre los factores de riesgo en la población juvenil se identifica: la sobrecarga de responsabilidades, maltrato físico y psicológico, crisis de la edad, enseñanza tradicional en el colegio secundario y la universidad, necesidad de pertenencia al grupo de pares, la disponibilidad de las drogas (con mayor énfasis del alcohol y el tabaco). Sin embargo, los factores de riesgo que se constituyen en situaciones de adversidad no son estáticas, sino cambiantes y se modifican de acuerdo a cuantas nuevas variables se presenten en la realidad y el contexto. (p.57)

Contrario a los factores de riesgo, se han analizado diferentes factores protectores, que pueden prevenir el consumo de SPA, aunque estos pueden cambiar de acuerdo a las circunstancias y el contexto en el que se encuentre la persona. Callisaya (2018) plantean que, dentro de estos factores protectores, es importante que los jóvenes cuenten con familias con buena comunicación y disciplina, comunidades unidas, interés en alternativas saludables al consumo de drogas, y un entorno escolar y social que fomente el desarrollo personal y el control efectivo de la delincuencia.

Por otro lado, se encuentra una situación aún más compleja que es cuando la persona ya es consumidora y se encuentra en un proceso de rehabilitación, dentro de este proceso, los factores protectores en la rehabilitación del consumo SPA pueden incluir el apoyo social,

acceso a tratamientos efectivos, motivación personal, habilidades para afrontar el estrés, bienestar emocional y un entorno seguro. El apoyo de amigos, familiares y grupos de apoyo es fundamental, al igual que los tratamientos basados en evidencia. La motivación del individuo para cambiar y desarrollar habilidades para manejar el estrés también es fundamental.

Además, investigar sobre aquellos factores protectores, permite mejorar los tratamientos y diseñar programas más personalizados, lo que puede contribuir a reducir el riesgo de recaídas y facilitar intervenciones tempranas que refuercen la resiliencia, mejorando el bienestar general al abordar aspectos emocionales y sociales, que puedan ser utilizados para sensibilizar a la comunidad sobre su importancia, respondiendo así a la pregunta de investigación ¿Qué factores Protectores influyen en los jóvenes en el proceso de rehabilitación de consumo Sustancias Psicoactivas de la fundación Vive del municipio de Pitalito Huila 2024?

Marco Teórico

El consumo de sustancias psicoactivas es una problemática que afecta a la población en general, pero especialmente a los jóvenes, pues estas sustancias psicoactivas desafortunadamente son comercializadas ilegalmente en lugares estratégicos para el alcance juvenil, como lo son los centros educativos, parques, sitios recreativos, entre otros. Es de mencionar que este tipo de sustancias causan graves problemas a nivel físico y mental, pues alteran el estado de ánimo, la percepción y el comportamiento de las personas, tal como lo afirma el Ministerio de Salud y protección social (2018):

Las sustancias psicoactivas son todas aquellas que introducidas en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras) produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. Su consumo puede generar un consumo problemático o dependencia al consumo. (p.7)

Debido a la alteración que causa en el organismo y la dependencia que se genera dentro del mismo, se han diseñado un sinnúmero de sustancias psicoactivas compuestas, es decir que son mezcladas y extraídas de diferentes plantas sumadas a compuestos químicos que representan un gran peligro tanto a nivel mental como a nivel físico, ya que puede causar desde trastornos mentales (depresión, ansiedad) como convulsiones, y daños irreparables en diversos órganos que pueden conllevar a la muerte.

El uso de sustancias psicoactivas no solo puede generar dependencia, sino también intoxicación, trastornos psicóticos, irritabilidad, problemas cognitivos, alteraciones en el juicio, disminución en el desempeño laboral o social, y síndromes amnésicos, entre otras complicaciones (Barbosa et al., 2013).

Es de resaltar que esta es una problemática que se vive a nivel mundial, en donde no se excluye ningún país, siendo el tráfico de estupefacientes, la problemática con la que más

luchan los países, ya que la venta ilegal de estas sustancias es el punto clave para que los jóvenes tengan acceso descontrolado, generando un ascenso en las cifras anuales del consumo de SPA, tal como lo menciona la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito- ONUDD (2023):

Los jóvenes siguen siendo el grupo más vulnerable al consumo de drogas. A nivel mundial, en 2021, la prevalencia anual del consumo de cannabis entre personas de 15 y 16 años era del 5,34 %, frente al 4,3 % en el caso de los adultos. El consumo de drogas también es especialmente perjudicial para los jóvenes. En algunas regiones, los jóvenes se ven más gravemente afectados por trastornos por consumo de sustancias: en África, el 70 % de las personas que reciben tratamiento por consumo de drogas son menores de 35 años. (p. 1)

Esta problemática mundial se evidencia aún más en países latinoamericanos, como es el caso de Colombia, pues esta ha sido marcada fuertemente por la producción y distribución de sustancias psicoactivas, pero desafortunadamente en los últimos años su consumo se ha elevado, pues la producción ha hecho que el país distribuya internamente de manera ilegal estas sustancias a la población más vulnerable, en este caso a los jóvenes adultos, así como se evidencia en uno de los estudios de consumo de sustancias psicoactivas que se realiza en Colombia.

El Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas – 2013, realizado por el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Salud, evidenció un aumento en el consumo de drogas ilícitas, especialmente marihuana, con mayor incidencia en jóvenes. En comparación con el estudio de 2008, la prevalencia de consumo a lo largo de la vida pasó del 8.8% al 12.2%, y el uso en el último año aumentó del 2.6% al 3.6% (Gobierno Nacional de la República de Colombia, 2013)

Esta misma situación se viene presentando en el departamento del Huila, donde las cifras sobre el uso de sustancias psicoactivas han aumentado gradualmente, especialmente como ya lo hemos mencionado en el grupo poblacional de jóvenes, pues este departamento por su ubicación geográfica, se facilita la distribución de SPA; aumentando su consumo en 1.36% en el informe más reciente, tal como lo plantea Guzmán & Salamanca (2021):

En el departamento del Huila, la prevalencia del consumo de sustancias ilícitas pasó de 0.07% en el año 2008 a 1.43% en el año 2013; de igual forma, se halló que la edad de inicio del consumo a nivel nacional es de 17 años, sin presentar diferencias entre hombres y mujeres. (p.59)

Es importante mencionar que, para abordar el problema de consumo de SPA, es crucial conocer las causas que lo derivaron; además de analizar el contexto de las personas consumidoras o que se encuentran en un proceso de rehabilitación, entendiéndose que dentro de este contexto se encuentran tanto factores de riesgo, como factores protectores.

Los factores de riesgo son aquellos que aumentan la probabilidad de que se lleve a cabo la conducta, en este caso el consumo; aquí pueden influir circunstancias externas como el entorno social, familiar o factores internos como lo son trastornos psicológicos.

Por otro lado, los factores protectores son aquellos elementos que disminuyen la probabilidad de que un individuo desarrolle conductas de riesgo, entre ellas el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), pues estos permiten fortalecer la capacidad de una persona para enfrentar los desafíos o situaciones adversas de sus vidas, con el fin de promover su bienestar físico, emocional y social, teniendo en cuenta los aspectos del entorno de la vida familiar, social, estilos de vida, entre otros, así como lo afirma Páramo (2011):

En el campo de la salud, hablar de factores protectores, es hablar de características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud; y que pueden contrarrestar

los posibles efectos de los factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad, ya sea general o específica. (p. 87)

Los factores protectores pueden ser personales, como la autoestima, la empatía y la autonomía, o sociales, destacando un entorno familiar afectuoso, comunicación efectiva y apoyo emocional (Martínez, 2020). En este orden de ideas la familia cumple un rol fundamental dentro de las redes de apoyo, no solo porque forja la personalidad del ser humano, sino que además brinda bienestar y apoyo en los diferentes momentos de este.

Es importante mencionar cómo la familia ha sido objeto de estudio dentro de diferentes ciencias como lo es la Psicología; pues desde esta ciencia varios autores han estudiado la familia con sus respectivas teorías, una de las cuales ha sido clave para explicar los procesos ocurridos dentro de la misma, es la teoría de Bronfenbrenner, ya que este autor toma a la familia como un sistema que contiene varias estructuras de interrelaciones comportamentales, y que a su vez, generan otros subsistemas. Según el autor Espinal et al, (s.f) indica que Bronfenbrenner en 1987, integró el concepto de ámbito familiar, asumiendo que la familia es el núcleo fundamental que moldea y determina en gran medida el desarrollo del individuo desde el momento de su concepción.

Dentro de estos sistemas es concerniente hablar de la relación directa que hay entre el microsistema y el mesosistema, pues este influye en el comportamiento individuo, ya sea de manera positiva o negativa, en este caso dentro de un proceso de consumo de sustancias psicoactivas, puede reforzar este comportamiento o puede ser de gran ayuda para la rehabilitación de estos, al ser una fuente de apoyo emocional; así como lo plantea Espinal et al. (s.f.):

El mesosistema existente puede convertirse en una fuente de apoyo para la delincuencia o el deterioro personal, como en el caso de los adolescentes con absentismo escolar o adictos a sustancias, en cuyo mesosistema de referencia tienen

máxima importancia pandillas de iguales con los mismos comportamientos problemáticos con quienes se refuerzan mutuamente. (p. 3)

Estas teorías son utilizadas dentro de diversos procesos de rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas, en donde además se analizan los antecedentes del paciente, su salud integral, y los factores protectores y de riesgo con los que cuentan, con el fin de mejorar la calidad de vida del mismo y de sus familias. Según Hernández (2010), “Un tratamiento de rehabilitación puede definirse como el conjunto de estrategias e intervenciones estructuradas para tratar los problemas de salud y de otra índole causados por el abuso de drogas, y para aumentar y optimizar el desempeño personal y social” (pp. 157-158).

Se debe tener en cuenta que un proceso de rehabilitación incluye intervenciones terapéuticas, psicológicas y médicas, es decir es un proceso interdisciplinario, que busca abordar tantos los aspectos biológicos, como los emocionales y de consumo, y en donde además, se pueden incluir tratamientos combinados con medicamentos, terapias y diversas técnicas, en busca de fomentar la adquisición de habilidades de manejo a aquellas situaciones de riesgo, y fortalecer los factores protectores como la familia, la reintegración en la sociedad y el desarrollo personal. Según National Institute on Drug Abuse (2014):

Existen varios enfoques con base científica para tratar la drogadicción. El tratamiento para la drogadicción puede incluir terapia de la conducta (como terapia individual o de grupo, terapia cognitiva o manejo de contingencias), medicamentos o una combinación de ellos. El tipo específico de tratamiento o la combinación de tratamientos varía según las necesidades individuales del paciente y, con frecuencia, según el tipo o los tipos de drogas que use. La gravedad de la adicción y los intentos anteriores para dejar de consumir drogas también pueden influir en el enfoque del tratamiento. (p.8)

Estos enfoques y tratamientos de rehabilitación se brindan en diferentes modalidades como lo son residenciales, ambulatorias y comunitarias, generando tratamientos individuales y grupales al servicio de la comunidad, algunos son públicos, es decir son creados por las comunidades o por el estado, por ende, son sin ánimo de lucro y otros son privados, dentro de este hace parte la Fundación Vive del municipio de Pitalito, Huila, en la cual se realiza un tratamiento integral y multidisciplinario, que ayuda a sus pacientes con la dependencia a este tipo de sustancias y a la mejora de su salud física y psicológica, y en donde además se cuenta con psicólogos, terapeutas ocupacionales, psicopedagogo y trabajador social, que conjuntamente pueden brindar una mejor calidad de vida a los mismos y reincorporarse a las comunidades efectivamente, tal como lo afirma National Institute on Drug Abuse (2014):

Al igual que otras enfermedades crónicas, la adicción puede ser manejada con éxito.

El tratamiento permite contrarrestar los efectos sumamente disruptivos que tiene la adicción sobre el cerebro y el comportamiento y que el paciente recupere el control de su vida. (p. 10)

Este tratamiento por tanto busca el bienestar de los pacientes y del de sus familias, entendiendo por bienestar como el equilibrio y la satisfacción en los diferentes aspectos de la vida del ser humano como lo son: la salud, la estabilidad emocional, las relaciones intra e interpersonales, la economía, entre otras. Según Blesa (2020), “el bienestar alude a las actitudes y comportamientos que mejoran la calidad de vida de las personas y nos ayudan a llegar a un estado de salud óptimo” (p. 211).

Por otro lado, es importante abordar las diferentes facetas del paciente en recuperación, teniendo en cuenta los diversos aspectos de la vida del ser humano, como el aspecto físico, mental, social y psicológico; el bienestar físico se contempla como el goce que el ser humano tiene desde la buena salud y la vitalidad para poder realizar sus actividades diarias sin dificultad. tal como lo afirma Barragán (2023), “salud general, salud corporal,

salud sexual, salud nutricional, longevidad, higiene, predisposición genética, condiciones ambientales, energía física, conciencia del peligro, envejecimiento satisfactorio, estrés positivo (eustrés), expectativa de vida” (p.11).

En la misma línea la esfera psicológica y social también juegan un papel importante, pues dentro de la psicológica está el equilibrio emocional y percepción de sí mismo (autoestima, significado que posee en sí mismo y la manera en que enfrenta los desafíos de la vida) y el bienestar social, que es la adecuada interacción entre el individuo y las personas que lo rodean, tal como lo afirma Muñoz et al. (2021):

En el campo de la salud mental, en la actualidad, coexisten tres modelos de bienestar que responden a la manera como se entiende el ser humano y cómo éste enfrenta las vicisitudes de la vida: el bienestar subjetivo, que se sostiene sobre la idea de un ser humano hedónico que busca el placer y evita experiencias dolorosas; el bienestar psicológico, que concibe un ser humano en continuo proceso de desarrollo y potencialización; y el bienestar social, que reconoce al sujeto determinado por contextos de interacción históricos, sociales y culturales, que se adapta, integra y actualiza continuamente. (p. 162)

Es importante entender que el bienestar psicosocial, permite que la esfera psicológica y social encuentre la coherencia entre los pensamientos, las emociones y las relaciones interpersonales de cada persona, con su actuar; es decir es la manera en que el individuo se desenvuelve en su diario vivir y enfrenta de manera asertiva los desafíos que se le presenten. Eiroa (2013) plantea que el bienestar psicosocial abarca tanto el ámbito individual como el colectivo. Se distingue entre el bienestar emocional o psicológico, vinculado al impacto de los cambios socioculturales en la salud mental, y las medidas subjetivas de bienestar, como la percepción de la salud física, el disfrute de la vida y la autoestima.

Es necesario resaltar otro aspecto que se aborda y que es elemental trabajar dentro del proceso de rehabilitación es el emocional, comprendiendo el bienestar emocional como la capacidad que posee el individuo para aceptar y regular sus emociones de manera asertiva, lo que contribuye al fortalecimiento de su autoestima. “El bienestar emocional se entiende como un estado de salud mental que contribuye a que los seres humanos presenten sentimientos de optimismo, confianza, compromiso, felicidad y sensación de satisfacción con uno mismo”. (Pérez y Fonseca, 2017, p. 4)

El plano espiritual por su parte, complementa las demás esferas que se han hablado hasta el momento, y es tan importante como los demás aspectos del individuo, pues este más allá de enfrentar los desafíos del ser humano, en muchas ocasiones se convierte en el refugio y en el motor para afrontar las adversidades y mejorar como personas, tal como lo plantea Barragán (2023), “valores y virtudes, trascendencia, armonía, balance, sentido/ propósito de vida, fe, religiosidad inteligencia existencial, divinidad, meditación/mindfulness, salud espiritual, compasión/autocompasión, esperanza” (p. 11).

Todos estos tipos de bienestar engloban la importancia de trabajar al ser humano desde su integridad, desde aquí es importante mencionar el modelo de Carol Riff, el cual dimensiona al individuo como un todo, donde cada una de las esferas del ser humano juegan un papel importante y que en conjunto permite la auto aceptación ,el reconocimiento de errores, la autonomía para la toma de decisiones y el crecimiento personal en donde prima la resiliencia y los proyectos y/o metas personales, mejorando así la calidad de vida y previniendo recaídas como es el caso de un proceso de rehabilitación, tal como lo plantea García (2014), este modelo abarca seis dimensiones: la auto aceptación, que consiste en valorar de forma positiva a uno mismo y su historia de vida; las relaciones positivas, que se centran en la calidad de los vínculos interpersonales; la autonomía, que implica la capacidad de tomar decisiones propias; el dominio del entorno, que se refiere a gestionar eficazmente la

vida y el contexto; el crecimiento personal, que representa el desarrollo continuo como individuo; y el propósito en la vida, que está relacionado con encontrar significado y utilidad en la propia existencia.

Metodología

Enfoque de Investigación: Cualitativo

Este proyecto posee un enfoque de investigación cualitativo, el cual se centra en comprender fenómenos sociales y humanos desde la perspectiva de los participantes, explorando sus experiencias, significados y contextos. Este enfoque no busca medir ni cuantificar, sino interpretar y describir las realidades subjetivas mediante técnicas como entrevistas, grupos focales y observación participante. Es ideal para estudiar temas complejos que involucran emociones, percepciones y dinámicas sociales. Según Guerrero (2016):

La Investigación Cualitativa o metodología Cualitativa es un método de investigación que se utiliza principalmente en las Ciencias Sociales. Se desarrolla a través de metodologías basadas en principios teóricos como la fenomenología que según la Filosofía Contemporánea es la práctica que aspira al conocimiento estricto de los fenómenos, que son simplemente las cosas tal y como se muestran y ofrecen a la consciencia. (p. 1)

Trabajar en esta investigación desde el enfoque cualitativo es valioso, ya que, permite profundizar en las causas, motivaciones y consecuencias emocionales y sociales del consumo. Además, facilita comprender cómo los individuos perciben su experiencia, las barreras y facilitadores en su proceso de rehabilitación, y cómo influyen factores contextuales como la familia, la escuela y la comunidad.

Método de Investigación: Hermenéutico

Esta investigación se abordó bajo el método hermenéutico, este se centra en la interpretación de significados de textos, discursos y fenómenos sociales, lo cual comprende la manera en que los seres humanos le dan sentido a la vida, a través de sus contextos históricos, culturales y subjetivos, pues este método no solo busca establecer las verdades absolutas, sino la interpretación perspectiva y narrativa que surgen de un fenómeno, con el fin de realizar un

proceso reflexivo y crítico que permita profundizar las experiencias humanas . Según la Universidad Sergio Arboleda (s.f), “Es una perspectiva que aporta a la investigación en ciencias humanas y sociales desde la implicación de los investigadores en el texto/realidad y su capacidad para comprender en ella su identidad, tensiones y conflictos” (párr. 1).

Aplicar el método hermenéutico permite analizar las vivencias de las personas desde su perspectiva propia, teniendo en cuenta las emociones, creencias y significados que derivan de su comportamiento. Este enfoque posibilita comprender las narrativas individuales y colectivas que rodean el consumo de SPA, como las razones emocionales o sociales que lo motivan, los significados atribuidos al uso de sustancias, y las perspectivas sobre la rehabilitación y las estrategias de afrontamiento.

Además, este permite interpretar la manera en que los factores culturales, familiares y sociales influyen en la construcción de estas narrativas, ofreciendo así una visión más profunda y contextualizada del fenómeno. Esto resulta crucial para analizar los factores protectores que inciden en el consumo de SPA, pues busca una comprensión integral de las experiencias y realidades de los jóvenes, respetando su subjetividad.

Características de la Población Participante

Pitalito es un municipio ubicado en el sur del departamento del Huila, en donde existe una grave problemática sobre consumo de sustancias psicoactivas, es por ello que dentro de este municipio existen algunas fundaciones de rehabilitación que trabajan en pro de esta problemática como lo es la “Fundación de Rehabilitación Vive”, la cual es una Institución privada ubicada en Regueros, zona rural de este municipio, la misma aunque recibe personas de todas las edades y todos los estratos socioeconómicos, la mayoría de sus miembros son de estratos bajo- medio es decir estratos 1, 2 y 3, y poseen edades entre los 14 y 30 años, es por ello que sus familias se apoyan en entes gubernamentales, actividades y demás para el

sostenimiento de los mismos. Otro dato importante es que mayoría de los miembros no poseen estudios culminados de secundaria.

Esta fundación, además, atiende (bajo la modalidad residencial) a personas que poseen adicción a alguna sustancia psicoactiva o trastornos mentales, bajo un tratamiento interdisciplinario, que aborda tanto a los pacientes, como a sus familias. Durante este proceso de rehabilitación, además de la desintoxicación también se les enseña a contribuir significativamente a la sociedad, por medio de capacitaciones sobre emprendimientos y demás.

Criterios de Inclusión

Son residentes del municipio de Pitalito

Pertencen a la Fundación de Rehabilitación Vive Edades comprendidas entre los 14 y 28 años

Participan de manera voluntaria.

Tienen un diagnóstico específico sobre consumo de SPA.

Estar dispuesto a participar de los encuentros

Criterios de Exclusión

Personas que no sean miembros de la Fundación Vive

Personas que no cumplan con las edades fijadas- 14 a 28 años

Personas que no firmaran el consentimiento firmado.

Personas que no permitieran la grabación de audio.

Es de resaltar que el rango seleccionado, entre los 14 a 28 años, se considera persona en etapa (**joven**), según estatuto de ciudadanía juvenil establecido por el Congreso de Colombia (2013) “toda persona entre 14 y 28 años cumplidos en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural que hace parte de una comunidad política y en ese sentido ejerce su ciudadanía” (p.3).

Este rango de edad es el más vulnerable, como se ha venido mencionando el presente documento, pues entre los 14 y 28 años (juventud) influye una combinación de factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. Durante esta etapa, el cerebro aún está en desarrollo, especialmente las áreas relacionadas con el control de impulsos, la toma de decisiones y la regulación emocional, lo que aumenta la susceptibilidad a conductas de riesgo. Según Hidalgo & Güemes (2013):

Hoy sabemos que la maduración cerebral se produce desde la parte posterior a la anterior y que no se consigue su desarrollo total hasta los 25-30 años. El cerebro de un adolescente está en plena formación y sus estructuras y conexiones no funcionan como las de un adulto. (p.5)

Además, los jóvenes suelen estar en un proceso de búsqueda de identidad y pertenencia, lo que puede llevarlos a experimentar con sustancias como una forma de integrarse en grupos, probar límites o definir su identidad. La influencia social y la presión de grupo son factores clave, ya que los amigos, compañeros o entornos sociales pueden normalizar o promover el consumo de SPA, mientras que las redes sociales y los medios de comunicación presentan a menudo estas sustancias como algo atractivo. Según el Senado de la República de Colombia (2021):

La realidad del consumo es algo que no se puede ocultar, la población que más se encuentra sumergida en este flagelo, oscila entre los 14 a 28 años de edad, y en su mayoría es población vulnerable, que en un número considerable hacen parte de bandas criminales. (párr. 2)

Es de destacar que, la fundación contaba con 20 personas en proceso de rehabilitación, de los cuales la muestra inicial fue de 9 jóvenes, sin embargo, solamente 5 de estos jóvenes cumplían con los criterios estipulados en el presente proyecto y la etapa de

desarrollo seleccionada (Joven). De igual manera, la muestra contó con una persona de sexo femenino y 4 de sexo masculino.

Participantes

Tabla 1

Participantes

Edad	Sexo	N° De Participantes
14 -28 años	4 masculinos 1 femenino	5 participantes en proceso de rehabilitación, quienes se encuentran internadas en la Fundación Vive del Municipio de Pitalito.

Nota. En la tabla se puede evidenciar el género y la cantidad de participantes (muestra) del proyecto de investigación. Fuente: elaboración propia (2025)

Técnicas de Recolección de Datos

Para la ejecución del proyecto de investigación se implementaron instrumentos como el grupo focal, la entrevista a profundidad y los mapas de redes, los cuales son herramientas cualitativas ideales para investigar los factores protectores que influyen en el proceso de rehabilitación de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, pues estas técnicas ofrecen una perspectiva holística, captando tanto el entorno individual como el contexto social y relacional de los jóvenes. Además, aportan profundidad y riqueza de datos cualitativos, permitiendo identificar factores subjetivos como percepciones, creencias y valores. Esto resulta clave para comprender cómo los jóvenes experimentan su proceso de rehabilitación y qué recursos internos y externos contribuyen a fortalecerlos.

Consentimiento Informado

Es importante mencionar que para trabajar cada una de las técnicas ya mencionadas se aplicó como primera instancia el consentimiento informado, que es el proceso mediante el cual una persona recibe toda la información necesaria sobre una actividad, procedimiento o

estudio en el que va a participar, para que pueda tomar una decisión libre, consciente y voluntaria, tal como lo afirma Carreño (2016):

El consentimiento informado es un documento legal y un mecanismo para respetar la dignidad y proteger los derechos y el bienestar de los sujetos participantes; debe incluir información sobre el propósito de la investigación, la justificación, los riesgos y beneficios, que le permitan a un sujeto decidir voluntariamente su participación.

(p.232)

Grupo Focal

El grupo focal permite un espacio donde las personas puedan expresarse libremente, compartir sus vivencias y a su vez sentirse escuchados por otros que también han enfrentado situaciones similares, pues esta herramienta no solo permite recoger distintos puntos de vista en cuanto a los factores que han influido en su proceso de rehabilitación, sino que también favorece un ambiente de diálogo y conexión de los mismos. Hamui y Varela (2012) indican que la técnica de grupos focales consiste en un espacio diseñado para captar las opiniones, emociones, y experiencias de los individuos, fomentando que expresen sus ideas y reflexiones para recopilar datos cualitativos, se trata de una modalidad de entrevista grupal que aprovecha la interacción entre el investigador y los participantes con el objetivo de recolectar información relevante.

Entrevista a Profundidad

Por otro lado, la entrevista a profundidad brinda una exploración detallada de las vivencias, emociones y percepciones y además permite adaptar las preguntas al contexto del entrevistado. Según Sineace (2020):

La entrevista en profundidad es una técnica de investigación cualitativa que consiste en una reunión e interacción cara a cara entre un entrevistador y un entrevistado (llamado también informante o informante clave), que se realiza para obtener

información de este último mediante preguntas en una conversación abierta, en la que se otorga libertad al entrevistado para que profundice y elabore sus respuestas en relación con uno o más temas de interés previamente definidos. (p.5)

Mapas de Redes

Los mapas de redes brindan una visión detallada de las conexiones sociales de los jóvenes, en donde se incluyen amistades, relaciones escolares y comunitarias, con el fin de identificar apoyos significativos, visualizar fortalezas y vacíos en su red de apoyo. Segovia (s.f) plantean que es una representación gráfica que muestra los vínculos de una persona según su nivel de intimidad.

Fase de la Investigación

Recolección Cualitativa

En esta fase se localiza la primera parte, puesto que se enfoca en la recolección de información subjetiva de la población participante mediante grupo focal, además se toma el consentimiento informado, el cual fue firmado por cada participante.

Recolección Cualitativa

Hace referencia a la segunda fase, mediante aplicación de entrevista a profundidad y mapa de redes, para determinar los factores protectores y relaciones afectivas que influyen en el proceso de rehabilitación de los jóvenes de la Fundación Vive.

Análisis e Interpretación

Esta última fase se orienta a realizar un análisis cualitativo a partir de los instrumentos aplicados; posteriormente, se prosigue a realizar su respectiva interpretación desde ambos estudios y llegar así a resultados específicos.

Línea de Investigación

Este proyecto corresponde a la línea de investigación intersubjetividades, contextos y desarrollo.

Cronograma de Actividades

Tabla 2

Cronograma de Actividades

Actividad	Periodo																																
	Septiembre 2024				Octubre 2024				Noviembre 2024					Diciembre 2024				Enero 2025				Febrero 2025				Marzo 2025				Abril 2025			
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5			
Presentación en la Institución				X																													
Firma consentimiento informado y Aplicación de la Técnica “Grupo Focal”												X																					
Aplicación técnica “Entrevista a Profundidad”												X																					
Aplicación Técnica “Mapa de redes”																	X																
Análisis de Instrumentos																										X	X	X	X	X			

Nota. En la tabla No 2 se encuentra el cronograma de actividades del proyecto de investigación desarrollado desde septiembre de 2024 hasta

abril de 2025. *Fuente.* elaboración propia (2025).

Resultados, Análisis y Discusión

Los jóvenes actualmente se ven profundamente impactados por las diferentes realidades y desafíos del entorno en el cual se desenvuelven, al ser un grupo de la sociedad vulnerable, pues siendo la familia el núcleo más importante, carece de diferentes herramientas de apoyo socioemocional y de patrones asertivos de crianza. Uno de los mayores problemas sociales es el consumo de sustancias psicoactivas, pues desde aquí se generan diferentes situaciones sociales como la inseguridad y la descomposición social. Si bien hay diferentes programas que buscan prevenir el consumo de este tipo de sustancias psicoactivas, es importante centrarse en el componente de rehabilitación, pues hay un gran vacío investigativo frente a este proceso, más aún cuando de factores protectores se habla. Este proyecto de investigación por tanto busca analizar estos factores, enfocándose en la realidad y vivencias contadas por cada uno de los participantes, experiencias que, pese a su corta edad, han sido traumáticas.

Se trabajó con una muestra según criterios de edad estipulados en el proyecto, siendo la juventud la etapa del desarrollo más vulnerable en esta problemática como ya se ha mencionado. Es importante resaltar que para poder dar inicio al proyecto de investigación se realizó un buen rapport, con el cual se buscó obtener la confianza necesaria para recolectar la información de manera verídica, realizando una actividad rompe hielo y explicando a los participantes la confidencialidad de la información recolectada, haciendo firmar a cada uno de los participantes el consentimiento informado, y explicando el porqué y el cómo se iba a llevar a cabo dicho proyecto, además de la protección del anonimato, teniendo en cuenta las políticas internas de la Fundación.

Luego del consentimiento informado, para dar inicio a la ejecución del presente proyecto de investigación, se implementó el instrumento de **Grupo Focal**, el cual contó con la participación de 9 personas, pues aunque no todos eran parte de la muestra según los

criterios de investigación, se trabajó con este grupo completo, pues todos debían ser incluidos dentro de la misma, según políticas de la Institución, sin embargo, solo se tuvieron en cuenta los participantes que cumplían con los parámetros establecidos en el rango de edad.

Grupo Focal

Teniendo en cuenta la recolección de información y clasificación de las respuestas para una mejor interpretación de la aplicación del Grupo Focal, se pudo evidenciar que los participantes iniciaron su consumo a temprana edad, siendo los 9 años la edad de inicio de consumo de los participantes, seguida de los 13, 14 y 15 años, ratificando así que esta problemática surge en la mayoría de casos a una edad muy precoz, debido a la vulnerabilidad propia de la etapa, tal como lo plantea Tena et al (2018) diversos estudios científicos indican que los jóvenes de entre 13 y 25 años son más propensos al consumo de sustancias, lo que puede derivar en problemas biopsicosociales. Esta vulnerabilidad se debe a una combinación de factores, como su desarrollo neurobiológico aún inmaduro, que los hace más impulsivos, propensos a la toma de riesgos y a cometer errores de juicio propios de su etapa de crecimiento.

Además, la mayoría empezaron el uso de estas sustancias a través del cigarrillo y la marihuana, y después incorporaron sustancias más agresivas y de uso combinado como lo son: el tussi, las anfetaminas, el popper y demás. Por otro lado, un factor importante que se logró analizar es que el consumo siempre iniciaba fuera de su hogar, siendo el colegio como uno de los contextos más propicios para probar estas sustancias psicoactivas, pues los mismos mencionaban que sus compañeros lo incitaban a ello, tristemente los planteles educativos son un lugar donde se facilita la distribución y comercialización de estas sustancias en la actualidad, tal como lo afirmó el participante 1.

“El primer eso fue en el colegio consumí pegante y cannabis, en horas de descanso cuando consumía cannabis, ya no entraba a clases, no llegaba a mi casa, me quedaba en otros sitios, y era consumiendo cannabis”

Seguido del colegio, en “la calle” donde por la influencia de pares también se iniciaba el consumo; por tanto, es importante hacer énfasis en estos datos arrojados, pues muestran como la influencia de los pares (entre ellos “amigos”, compañeros y vecinos) influyen contundentemente en el inicio de esta problemática; reconociéndose así, la influencia y presión social de los pares como un gran factor de riesgo para impulsar el consumo de SPA, pues la necesidad de aceptación y pertenencia a un grupo hacen que sus decisiones y comportamientos se vean afectados y que opten por imitar las conductas de sus amigos, empezando así a consumir para ser admitidos dentro del grupo. Rojas et al (2020) plantea que algunos de los amigos se presionan entre sí para probar bebidas o fumar algo, pero es igualmente, común que los adolescentes empiecen a usar alguna sustancia porque se encuentra fácilmente disponible, además de que ven a todos sus amigos disfrutándola. Ven el uso de drogas como una parte normal de la experiencia de ser adolescente.

Otro aspecto importante dentro de los factores de riesgo que pueden incidir para el inicio de esta problemática son las pautas de crianza familiares ineficientes, tal como se contrasta en las afirmaciones de algunos de los participantes, en donde mencionaban que no tenían un control estricto en casa y permanecían solos la mayoría del tiempo, es por ello, que tanto la permisividad (no tener límites o normas claras) o el autoritarismo (excederse en normas) de los padres y/o cuidadores dentro del núcleo familiar, puede ser un factor importante para dar origen a esta problemática, tal como lo plantea Barbosa et al (s.f.), en este sentido, es fundamental reconocer el impacto que tienen las pautas de crianza en la disciplina de los adolescentes. La falta de normas en el hogar o su aplicación inadecuada pueden convertirse en el origen de conflictos y dificultades que los jóvenes reflejan tanto en su

familia como en su entorno social. Es importante destacar que los extremos en la crianza, ya sea una permisividad excesiva o un enfoque autoritario, pueden actuar como factores desencadenantes del consumo de sustancias y otras situaciones de riesgo.

Sumado a las pautas de crianza inadecuadas, otros factores familiares pueden aumentar el riesgo de consumo. Un ambiente familiar conflictivo, donde predominan las discusiones, la violencia o la falta de comunicación, genera estrés y angustia en los jóvenes, quienes pueden recurrir a estas sustancias como una forma de escape. La falta de afecto y apoyo emocional dentro del hogar también juega un papel importante, ya que cuando un adolescente no se siente escuchado, valorado o comprendido, es más probable que busque refugio en entornos no saludables, quienes han manifestado consumir por problemas familiares o por falta de apoyo emocional de su núcleo familiar, esto se puede contrastar con la respuesta del participante 4.

“Mi primer consumo inició por terminar un noviazgo que tuve desde muy niño y también fue por problemas familiares, pues no contaba con este apoyo emocional de mi familia, lo cual me hizo tener muchos problemas para mi vida”

De igual forma, el consumo ha generado diferentes tipos de problemas tanto a nivel personal, como familiar y social, los mismos mencionan la desintegración familiar como uno de los aspectos más difíciles que han tenido que superar, ya que, al ver sufrir a sus familias en busca de la solución a esta problemática, ha causado en ellos trastornos depresivos y de ansiedad, pues estas sustancias afectan la manera en que el cerebro procesa las emociones, además de generar placer momentáneo, lo que permite a su vez que al pasar su efecto y volver a la realidad se deriven síntomas asociados a estos trastornos. Desde el ámbito social han sido afectados por las relaciones interpersonales con las personas de su contexto, ya que, al ser consumidores cambian notablemente la manera en que se comunican, y como expresan sus emociones, debido a que se irritan con facilidad y en reiteradas ocasiones responden de

manera agresiva; esto también ha conllevado a problemas judiciales, por robos, peleas y agresiones físicas.

Además, los participantes coinciden en que esto no les ha permitido la autorrealización, dificultando las metas propuestas, pues es de mencionar que el consumo afecta la capacidad para tomar decisiones de manera consciente e impide que las personas tengan la disciplina necesaria para alcanzar sus objetivos; también al no tener bienestar físico y mental por la dependencia a las mismas, hacen que el crecimiento y sus proyectos personales pasen a un segundo plano.

Estas dificultades se suman al rechazo continuo de sus familiares, amigos y demás personas a nivel general, pues al verlos inmersos en esta problemática, temen por su seguridad integral y además los miran como personas que pueden influenciar negativamente hacia su círculo social. Los jóvenes que participaron en este estudio, reconocen lo difícil que ha sido luchar contra el consumo de sustancias psicoactivas, tomar conciencia de que tienen un problema es un proceso dispendioso, además el enfrentar las razones por las que los llevaron a consumir, el reconocimiento de la realidad, las heridas, miedos y el aprender a sobrellevar las recaídas que han tenido, ha generado que en muchas ocasiones se hayan sentido desmotivados y frustrados; por ello, han requerido durante este proceso de mucha fuerza de voluntad y apoyo realizando un énfasis especial en su espiritualidad y creencia en Dios. Esta esfera espiritual ha sido fortalecida por sus compañeros y equipo terapéutico, afirmando en las narrativas que Dios los ha sostenido en cada paso y les ha generado esa paz y tranquilidad necesitadas durante sus momentos de tristeza, tal como lo menciona el participante 5:

“Es bastante compleja la pregunta debido a que es muy difícil salir de la drogadicción, hay que tener valor y fe siempre me he llevado eso y ante todo cuidar mucho su parte espiritual y pegársele a Dios que sería la clave”.

En este sentido es elemental mencionar el gran papel que juega el bienestar espiritual y la creencia en Dios durante el proceso de rehabilitación, ya que les permite tener un sentido hacia su vida y hacia sus metas de rehabilitación, además les proporciona esperanza y fortaleza emocional, pues más allá de un credo o de las religiones genera en los mismos paz interior, y elimina sentimientos de soledad, haciéndolos sentir que no están solos en esta lucha y que hay una nueva oportunidad para sanar, convirtiéndose en un ancla en los momentos difíciles, tal como lo afirma Cobos y Ortiz (2022), “La espiritualidad contribuye al fortalecimiento del sentido de vida, por lo que es un factor protector y de apoyo dentro del proceso de rehabilitación” (p.90).

Por otra parte, las personas adictas se culpan por causarse daño así mismas o a otras personas y la espiritualidad les permite encontrar ese perdón propio, fortaleciendo la autoestima, lo que es elemental para seguir adelante. Asimismo, la oración y la meditación son herramientas elementales para el manejo de la ansiedad, reduciendo sentimientos de angustia, estrés y pensamientos negativos, lo que, combinado con los demás factores protectores como las redes de apoyo familiares, terapias y el apoyo profesional permiten que este proceso de rehabilitación pueda tener un mayor éxito.

Adicional al bienestar espiritual, se puede evidenciar que las redes de apoyo son un factor protector fundamental dentro del proceso de rehabilitación, en donde la familia (madre, hermanos y/o hijos y demás familiares) han sido la mayor motivación y la razón por la que iniciaron y se mantienen en el proceso de rehabilitación, pues han brindado un apoyo tanto económico como emocional. Retomando lo anteriormente mencionado, en muchos casos el consumo ha sido generado por problemas familiares y vacíos emocionales, por lo cual reconstruir estos vínculos y sanar estas heridas es crucial dentro del proceso de rehabilitación; es por este motivo que la terapia familiar es incluida dentro del proceso de recuperación, a fin

de mejorar estas dinámicas familiares y construir un entorno más seguro y estable, tal como lo afirma Zapata (2009):

Cuando la familia conoce del proceso de la adicción a las drogas y se involucra en el tratamiento, el individuo con problemas de abuso de drogas tiene un mejor pronóstico de recuperación. Por ello, las intervenciones terapéuticas que se realicen deben estar orientadas al restablecimiento de la armonía en las relaciones de la familia. (p.89)

Un patrón común que se evidenció en todos los participantes dentro de la esfera familiar ha sido la figura materna, pues para ellos su madre ha sido la persona que más los motivó para iniciar el proceso de rehabilitación; pese a los diferentes problemas o distanciamientos que tuvieron con la misma, el amor de la madre ha sido incondicional, y precisamente este sufrimiento ocasionado en sus madres al verlos inmersos en esta adicción, se convirtió en un llamado de alerta para que decidieran cambiar, puesto que sus madres nunca han dejado de creer en ellos, aun cuando ellos mismos han perdido la fe, de este modo se retoma la afirmación del participante 4.

“El querer y la voluntad propia, el ver a mi madre que estaba sufriendo, también me motivó bastante estar acá”.

Es de resaltar que, en conjunto con la familia, el equipo terapéutico de la Fundación Vive, ha sido un pilar fundamental dentro del proceso de rehabilitación, pues más allá del apoyo profesional brindado, han sido importantes a nivel socioemocional, convirtiéndose en una pieza indispensable de su red de apoyo; catalogándolos por los mismos participantes como sus amigos, y exaltando la parte humana del equipo de trabajo de la Fundación, tal como lo menciona el participante 5.

“Pues para mí ha sido una felicidad, me he sentido muy alegre ver el cambio en mi recuperación, de ver que el apoyo de los líderes, el apoyo de los terapeutas ha sido grande y

me ha ayudado a cambiar a cambiar mi personalidad, mi forma de ser y mis actitudes, a cambiar como persona”

Es preponderante mencionar, que los participantes durante este proceso han atravesado una montaña llena de emociones, por estar lejos de sus familias, mantenerse lúcidos, cumplir unas normas establecidas, derivando entre otros sentimientos: miedo hacia el futuro, la ansiedad por la abstinencia y por querer cambios inmediatos, sentimientos de culpa por lo que han pasado, esperanza de un futuro diferente, gratitud y felicidad por el apoyo recibido y por el cambio dado hasta el momento.

Por otra parte, más allá de las terapias y técnicas abordadas en el manejo de las adicciones dentro de la institución, una de las herramientas que ha contribuido para que los participantes se establezcan unas metas y proyectos ha sido las capacitaciones recibidas por el equipo interdisciplinario en articulación con otras instituciones como el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), lo que ha permitido que visionen en un futuro como personas útiles para la sociedad, mediante creación de empresas, mejorando la calidad de vida tanto de los mismos, retomando de nuevo así el camino que habían dejado, tal como lo plantea González (2016) durante el proceso se trata de re educar para que las personas además de dejar el consumo de SPA, pueda construir un nuevo camino de vida y retomen el rumbo desviado para volver al proyecto que inicialmente tenían.

Esta reeducación contribuye tanto a los participantes como a sus familias, pues son personas que merecen una segunda oportunidad, y desean dejar un mensaje contundente hacia la juventud, incentivándolos a alejarse del consumo de sustancias psicoactivas, recopilando de esta manera los comentarios de los participantes “muchos creen que el probarla por la invitación de “un amigo” es algo divertido, pero realmente esto puede ser el detonante a la adicción de las mismas, por tanto es elemental saber seleccionar sus amistades y depositar la confianza en la familia”.

Generando una retroalimentación y de acuerdo a los resultados obtenidos del Grupo Focal, en donde se tomó en cuenta las apreciaciones y realidades de los mismos, se pudo comprender diversos factores elementales en el proceso de rehabilitación, por un lado, factores internos propios del individuo como el reconocimiento y manejo de emociones (tristeza, enfado, alegría y demás), emociones sentidas a lo largo del tratamiento por las situaciones contextuales y circunstanciales propias de su recuperación descritas anteriormente y por otro lado, factores externos como el apoyo y acompañamiento de sus familias en la recuperación (terapia familiar), soporte terapéutico (equipo Fundación Vive) y dimensión espiritual (creencia en Dios), esferas que también motivan y permiten el mantenimiento del tratamiento y una posible recuperación satisfactoria.

Entrevista a Profundidad

En un segundo encuentro con los participantes, se realizó una entrevista a profundidad, con el propósito de comprender el impacto que generó el consumo de SPA y los factores que han influido a lo largo de su proceso de rehabilitación, reconociendo y comparando los avances que han logrado a través de las experiencias personales, motivaciones, dificultades y estrategias de afrontamiento, lo que permitirá identificar aquellos elementos que favorecen la recuperación y reintegración social, proporcionado así una visión más amplia de los mecanismos de apoyo y resiliencia.

Partiendo del desarrollo de esta técnica, se formularon preguntas orientadas a conocer sus vivencias, a partir de las distintas situaciones y la manera en la que se ha afectado su vida por el consumo de SPA, reconociendo además las múltiples causas según las narrativas y experiencias de los participantes, en donde se pudo evidenciar que en algunos casos se inició por la influencia de amigos, otros por pautas permisivas de crianza, problemas dentro del hogar, entre otras, estas causales se asimilan a las nombradas por Ortega et al. (2015):

El consumo de sustancias psicoactivas es una adicción que se adquiere en algunos casos se da como consecuencia de la influencia que ejerce el medio social, amigos o grupos que inducen a otros, estados de depresión, la carencia afectiva dentro del hogar y lo que es más grave la violencia intrafamiliar, estos son algunos de los factores que se relacionan para que se dé el primer paso para decidir probar las drogas. (p.8)

Por otro lado, también se pudo reconocer que el consumo de SPA ha generado diferentes tipos de problemas a nivel personal (cambios de estado emocional, pérdida de motivación, baja auto estima, bajo rendimiento académico y laboral) y en la esfera social (conflictos con personas en situación de calle, agresiones físicas, que incluso condujeron a la muerte de amigos por actos delictivos que emergen estas situaciones de riesgo), retomando la afirmación del participante 1.

“Experiencias muchas han sido durante el consumo, la primera experiencia la viví en la calle, hubo disparos y falleció un amigo, la segunda experiencia falleció otro, pero no supe cómo. Ha sido difícil porque no sabía cómo mi amigo reaccionaría o que hubiera pasado y durante mi vida ha sido fatal porque no pensé que él hubiera sido que recibiera ese disparo”

Al evidenciar este panorama las familias de los jóvenes optaron por buscar ayuda en centros de rehabilitación, pues la preocupación por el bienestar de estos jóvenes y las experiencias negativas derivadas del consumo como problemas legales, complicaciones de salud física y mental (daños en los órganos, depresión, ansiedad, afectación de emociones y relaciones interpersonales), condujeron a dar ese primer paso de concientización y reconocimiento de la difícil situación por la que estaban pasando y las graves consecuencias de no optar por un tratamiento oportuno. Es de mencionar que, si bien las familias los han motivado en la mayoría de los casos permitiendo que estos accedan voluntariamente, uno de los 5 participantes fue llevado por la Fiscalía para evitar que fuera enviado a una correccional

y que por medio de esta entidad y su familia iniciara el proceso de rehabilitación; sin embargo, gracias a las terapias y herramientas brindadas en este proceso, la perspectiva de este participante ha cambiado completamente, pues ya reconoce su problema y agradece por tener la oportunidad de rehabilitarse.

Retomando las últimas ideas del párrafo anterior, esta concientización del problema es fundamental para la continuidad del proceso de rehabilitación, aunque al principio se pueda generar resistencia, miedo o negación, a medida que se avanza durante el proceso las emociones pueden irse estabilizando, lo que a su vez les permite redescubrirse como personas y fortalecer la autoestima perdida.

Por otro lado, es de mencionar el rol tan valioso que cumplen las redes de apoyo familiares, ya que, esta ha propiciado una mejor adaptación de los jóvenes en el proceso de rehabilitación, pues el apoyo económico y moral brindado en este difícil trayecto han fortalecido sus deseos de cambiar, permitiendo la continuidad del proceso y visionándose hacia el logro de sus objetivos; además, las terapias familiares que se imparten por parte de la Fundación han contribuido a la mejora de la comunicación y dinámica familiar, lo que probablemente recudirá el factor de riesgo de recaída tras su reincorporación en la sociedad.

Es de recalcar que a través del análisis de este instrumento se pudo evidenciar una de las transformaciones más grandes que han tenido los jóvenes desde que iniciaron la rehabilitación, la cual es la reestructuración de la red personal, pues este círculo estaba compuesto por personas que padecían la misma problemática, lo que incentivaban aún más el consumo. Romero (2015) menciona que cuando los jóvenes se encuentran en su círculo social a pares, es decir, que comparten intereses, edad, nivel social, y que interactúan entre sí con la problemática de sustancias psicoactivas, es muy probable que estos se vean influenciados y empiecen a consumir, pues esta etapa es de vulnerabilidad, y lo que en cierta manera ellos

desean, es ser parte de un grupo, repitiendo los mismos patrones de sus amigos. Esto además se puede corroborar con la afirmación del participante 2.

“Me ha tocado mucho alejar a todo el mundo, todas las personas que yo conocía eran amigos, eran consumidores, me ha tocado alejarme de ellos, porque para mí recuperación no me servían de nada, lo he tomado de la mejor manera, me he enfocado en mí, en mi familia y no pensar en otras personas que no me suman ni me restan”

Además de cortar los vínculos dañinos y gracias al proceso, los participantes comenzaron a rodearse de personas con una influencia positiva, como compañeros y personal terapéutico, y a fortalecer las relaciones con sus familiares; lo que permitió a su vez reforzar su pertenencia hacia el grupo, el sentido de solidaridad y trabajo en equipo. Esto les ha permitido aprender a identificar qué tipo de relaciones les pueden nutrir y contribuir a su bienestar emocional, pues les ayuda a sentirse comprendidos y aceptados, ya que el bienestar emocional le permite al ser humano sentirse en paz consigo mismo, ratificando su amor propio, tal como lo afirma Pérez y Fonseca (2017), “El bienestar emocional se entiende como un estado de salud mental que contribuye a que los seres humanos presenten sentimientos de optimismo, confianza, compromiso, felicidad y sensación de satisfacción con uno mismo” (p.4).

Es importante suscitar que el tratamiento además de fortalecer las redes de apoyo ya mencionadas y más allá de la desintoxicación, ha aportado cambios significativos en su vida cotidiana, rutinas que, aunque se realicen de manera casi que automática en la vida diaria, es un aspecto que se había perdido por estar sumergidos en esta problemática, y que ha sido realmente importante recobrar; estas prácticas incluyen el aseo personal, la limpieza del contexto, subir de peso, mantener una adecuada alimentación, y un esquema general de salud; lo que también ha contribuido fundamentalmente a los jóvenes en su bienestar físico y mental, reduciendo síntomas de depresión, ansiedad, cansancio e insomnio y otras

alteraciones derivadas de los inadecuados hábitos de vida, todos estos cambios generados gracias al manejo integral dentro de la Institución.

Siguiendo esta misma línea de ideas, es de mencionar que dentro de este esquema integral se ha manejado el fortalecimiento de la autoestima, la autoconfianza y la autodeterminación, pues como se ha evidenciado estas se habían perdido durante el consumo de sustancias psicoactivas, ya que al consumir se genera una gran desconexión consigo mismo, y toda la atención se centra en estas sustancias, olvidando aspectos importantes como el aseo personal, las metas y proyectos propios, generando un gran vacío emocional y perdiendo el control sobre su propia vida; además el consumo hace pensar a las personas, que ya no merecen nada y este sentimiento de culpa impulsa la pérdida de confianza en sí mismos, acabando con todas las “autos” ya mencionadas. El proceso terapéutico, por lo tanto, integra el bienestar físico, mental y espiritual, lo que implica el fortalecimiento de las “autos”, ya que, gracias a la escucha, guía y acompañamiento hacen que ellos retomen la mirada interna, reconociéndose como seres humanos capaces de lograr todo lo que se propongan, encontrando ese perdón propio, sanando las heridas, retomando el amor propio, la resiliencia y demás virtudes y habilidades que les permiten gozar de nuevo de un bienestar integral.

Este bienestar integral también abarca factores emocionales los cuales se trabajan a diario, y gracias a lo cual adquieren las herramientas necesarias para no recaer en las adicciones, mejorando las habilidades comunicativas, de auto control, auto gestión de impulsos, y manejo de sintomatología asociadas a la ansiedad, permitiendo manejar aquellas situaciones de riesgo, que conjunto a las fortalezas de los participantes mencionadas, como la paciencia, autoestima y resiliencia favorecen a la continuidad del proceso de manera eficaz. Chambo y Tovar (2020) plantean que la terapia de grupo es fundamental en la rehabilitación de jóvenes, ya que, les ayuda a gestionar sus emociones, corregir conductas inapropiadas

relacionadas con el consumo de SPA, como la agresividad o el irrespeto a las normas, y mejorar sus relaciones familiares, previamente afectadas por esta problemática. Además, esta terapia les proporciona herramientas para tomar decisiones conscientes y responsables en función de su bienestar, permitiéndoles aplicar lo aprendido tanto durante como después del proceso de rehabilitación.

Otro aspecto evidenciado gracias a los resultados obtenidos tras la entrevista a profundidad fue el cambio de perspectiva y la manera de pensar de los mismos, cumpliendo así con uno de los objetivos terapéuticos de la Fundación que es la reestructuración de vida, es decir, replantearse lo que desean lograr, sus proyectos de vida, el valor del trabajo, al deporte, al arte y a la cultura, pues durante el proceso los jóvenes han descubierto habilidades de sí mismo que desconocían (como habilidades para el deporte, la natación, atletismo, y habilidades en lectura, cocina, entre otras) y que gracias a la práctica, capacitaciones y rutinas que se generan en este ambiente las han fortalecido y explotado al máximo. Así como lo mencionaron el participante 2:

“La verdad soy bueno para leer, no era antes de leer libro, me he puesto a leer arto, me he dado cuenta de que soy bueno porque me meto en el papel del libro y lo entiendo bien la verdad”

y el participante 3 *“digamos soy bueno para la cocina, desde que llegué aquí conocí al chef de aquí, y pues he estado mucho tiempo en cocina y he aprendido mucho”*

Estas mismas destrezas y rutinas saludables han sido pieza clave para evitar las recaídas, pues, aunque no es algo fácil por la ansiedad generada de la abstinencia, les ha permitido ser productivos y aprovechar el tiempo de manera acorde, pues antes por el ocio sentían la necesidad consumir sustancias psicoactivas, conllevando a ideas negativas como la ideación suicida. Es de recalcar que, dentro de las estrategias terapéuticas implementadas por la Fundación, también se encuentran las capacitaciones sobre el manejo de emociones, las

enfermedades transmisibles y de riesgo, crecimiento personal, las maneras de manejar la comunicación verbal y no verbal, entre otras herramientas fundamentales para poder tomar decisiones adecuadas en sus vidas y mejorar las relaciones familiares y personales de los participantes.

Todo este trabajo realizado por parte de la Fundación Vive, ha forjado un gran cambio de los participantes, pues como bien se ha mencionado el consumo de sustancias psicoactivas afectó profundamente la vida de los mismos, tanto en el aspecto personal como en el social; por ejemplo, en el aspecto personal, la adicción generó una pérdida de control sobre los propios impulsos y emociones, cualidades como la autoestima y el auto concepto se vieron gravemente afectados, llevando a sentimientos de inutilidad, culpa y desesperanza, que conllevaron al estrés y la ansiedad. Por otra parte, en el aspecto social, el consumo de sustancias impactó negativamente las relaciones interpersonales, la comunicación con la familia se deterioró, generando conflictos, desconfianza y, en algunos casos, la ruptura de lazos afectivos. En el ámbito laboral o educativo, también tuvieron grandes dificultades para mantener responsabilidades, lo que llevó al abandono de estudios o la pérdida de empleo en algunos casos, conllevando así, a un aislamiento social y una vida desestructurada.

Es así como, el proceso de rehabilitación desde la Fundación ha representado una oportunidad para reconstruir la vida y recuperar la estabilidad perdida, ya que, tras recibir atención terapéutica, médica y emocional, estos jóvenes empezaron a experimentar mejoras significativas en su bienestar. Por ejemplo, en el aspecto personal, han aprendido nuevas formas de afrontar los problemas sin recurrir al consumo, la autoestima se ha fortalecido al ver los avances logrados, y la capacidad de autocontrol se ha incrementado, pues través de terapias psicológicas, han adquirido herramientas para gestionar emociones y desarrollar una mentalidad positiva. De igual manera, la salud física también ha mejorado gracias a los hábitos saludables como la buena alimentación, el ejercicio y el descanso adecuado, que han

sido un punto esencial para potenciar los beneficios de los tratamientos y mejora en el bienestar general. En el aspecto social, se han reconstruido sus relaciones con familiares y amigos, la confianza se ha restaurado con el tiempo y la comunicación se ha vuelto más efectiva. Otro cambio significativo ha sido la integración en redes de apoyo, como grupos de autoayuda o actividades comunitarias, que han reforzado el compromiso con la recuperación. En el ámbito laboral o educativo, gracias a las capacitaciones sobre proyección empresarial, continuar con sus estudios y desarrollar un proyecto de vida, ha contribuido a mantener la motivación y la estabilidad, transformado de manera significativa la vida de los participantes, permitiéndoles recuperar su autonomía y bienestar, ya que, con esfuerzo, apoyo y compromiso, están demostrando que se puede dejar atrás el consumo y construir un futuro con nuevas oportunidades y relaciones saludables.

Finalmente, los factores protectores siempre van a hacer la base primordial y elementos que promueven el bienestar físico, mental y emocional, que buscan prevenir enfermedades y potenciar los beneficios de los tratamientos en un proceso de rehabilitación, pues estos juegan un papel determinante en su recuperación. Los participantes resaltan la importancia del apoyo familiar, el acompañamiento de profesionales en salud mental, la influencia de redes de apoyo positivas y la participación en actividades recreativas y educativas como elementos clave para mantenerse alejados del consumo, ratificando que pese a las adversidades se puede salir adelante y exhortando a los demás jóvenes para que se abstengan al consumo de estas sustancias y que si ya han iniciado un tratamiento, se mantengan firmes y sigan las pautas y recomendaciones impartidas por los profesionales.

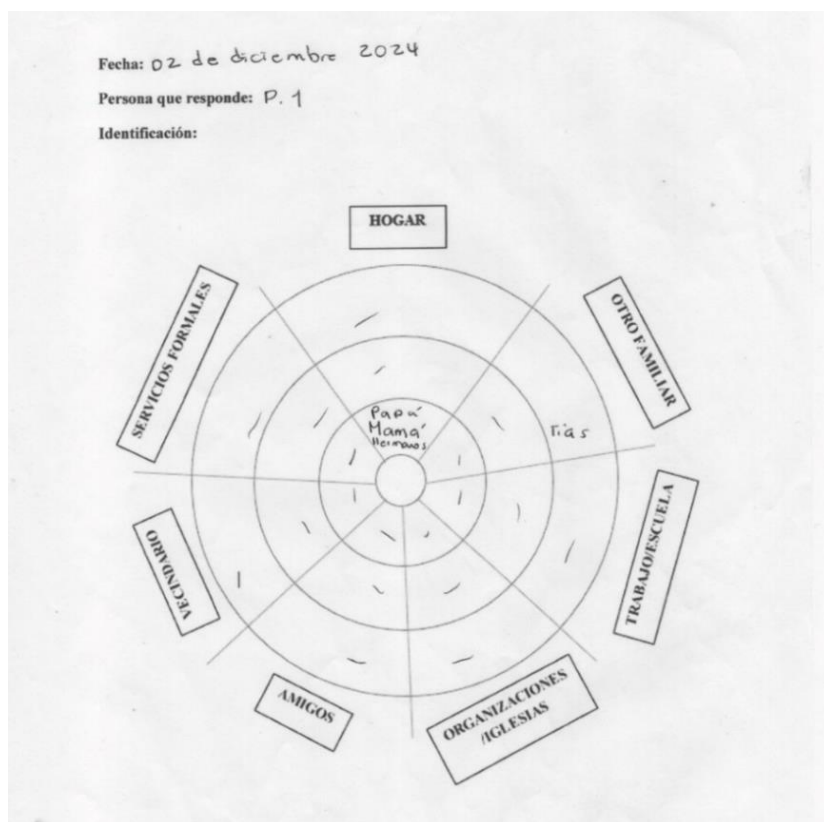
Mapa de Redes

Con el fin de analizar a profundidad las redes de apoyo presentes en los participantes se realizó un encuentro con los mismos, utilizando la lista (mapa de red social) en donde se plasman 8 categorías: 1. Hogar, 2. Otra familia, 3. Trabajo y escuela, 4. Organizaciones, 5.

Otros amigos, 6. Vecinos, 7. Profesionales y 8. Otros, reconociendo así la constitución y cercanía de cada una de las personas que conforman estas redes. Luego se situaron sobre el mapa, las redes de apoyo social nombradas por cada uno de ellos, (teniendo en cuenta que no se podían diligenciar nombres por respeto al anonimato y las políticas de la Institución se optó por escribir el parentesco que poseían con la persona participante). Es de mencionar que las preguntas apuntaban sobre el apoyo percibido por parte de los participantes (desde el concreto, emocional, consejos, críticas, ayuda entre ambas partes, hace cuánto se conocen y la periodicidad con que se miran). Igualmente, para el procesamiento de las respuestas se utilizaron la tabla de red y la gráfica correspondiente a cada uno de los participantes, así como se presenta a continuación.

Figura 1

Mapa de Red Social Participante 1



Nota. La gráfica muestra las redes más cercanas del participante 1. *Fuente.* propia (2025)

Figura 2

Procesamiento de Respuestas Participante 1

Tarjeta por persona

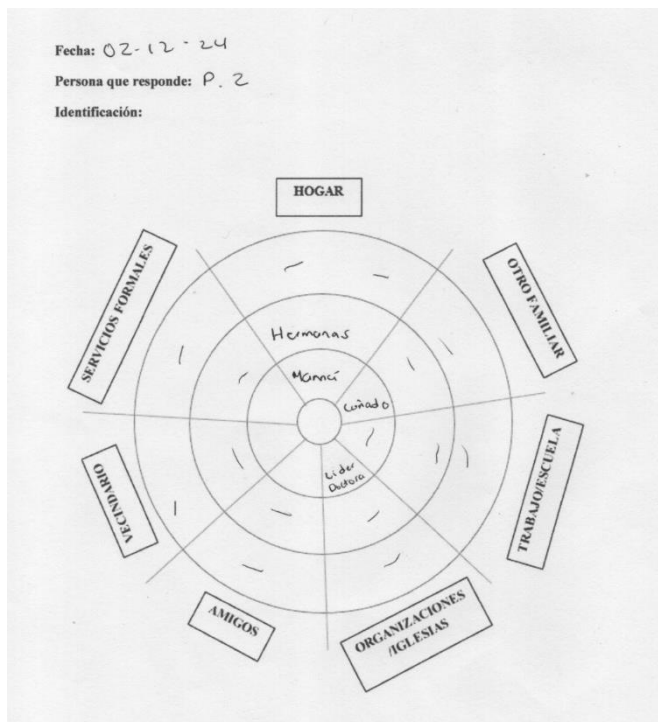
Identificación	Área de la vida	Apoyo concreto	Apoyo emocional	Información/ Consejo	Criticos	Dirección de ayuda	Cercanía	Cuán a menudo se ven	Desde hace cuánto se conocen
Persona que responde Participante 1	1 Hogar 2 Otra familia 3 Trabajo/escuela 4 Organizaciones 5 Otros amigos 6 Vecinos 7 Profesionales 8 Otros	1 Casi nunca 2 Algunas veces 3 Siempre	1 Casi nunca 2 Algunas veces 3 Siempre	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. De ambas partes 2. De usted a ellos 3. De ellos a usted	1. No muy cercano 2. Poco cercano 3. Muy cercano	0. No se ven 1. Pocas veces al año 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. Cada día	1. Menos d 1 año 2. 1-5 años 3. Más de 5 años
MAMA	1	3	3	3	2	3	3	4	3
PA PA	1	2	2	2	3	2	3	2	3
HERMANOS	1	3	2	3	2	3	3	4	3
TIAS	2	2	2	2	2	3	1	3	3
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Nota. Aquí se puede observar información detallada del procesamiento de las respuestas.

Fuente. autoría propia (2025)

Figura 3

Mapa de Red Social Participante 2



Nota. La gráfica muestra las redes más cercanas del participante 2. *Fuente.* Autoría propia (2025)

Figura 4

Procesamiento de Respuestas Participante 2

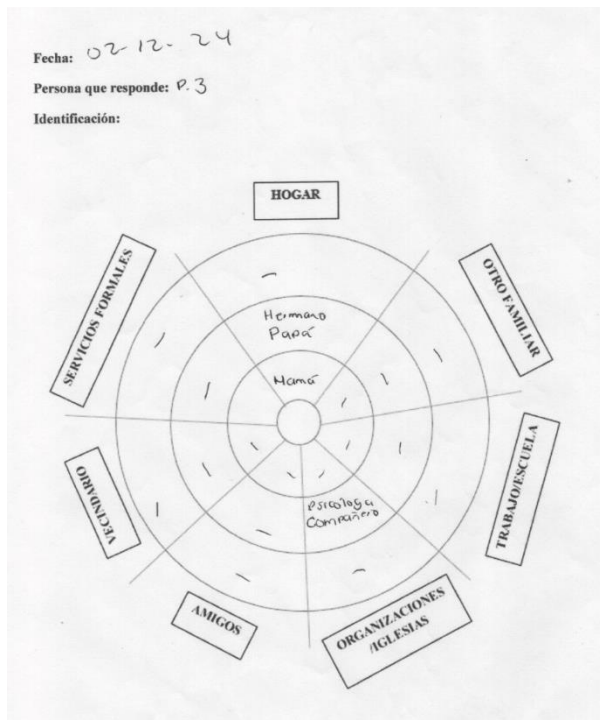
Identificación		Área de la vida	Apoyo concreto	Apoyo emocional	Información/ Consejo	Críticos	Dirección de ayuda	Cercanía	Cuán a menudo se ven	Desde hace cuánto se conocen
Persona que responde PARTIC # 2		1. Hogar 2. Otra familia 3. Trabajo/escuela 4. Organizaciones 5. Otros amigos 6. Vecinos 7. Profesionales 8. Otros	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. De ambas partes 2. De usted a ellos 3. De ellos a usted	1. No muy cercano 2. Poco cercano 3. Muy cercano	0. No se ven 1. Pocas veces al año 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. Cada día	1. Menos d 1 año 2. 1-5 años 3. Más de 5 años
Mamá	01	1	3	3	2	3	1	3	3	3
Hermanas	02	1	3	2	2	2	1	2	2	3
Cuando	03	2	3	2	2	3	3	3	4	2
Lider	04	4	3	3	3	3	3	3	4	1
Doctora	05	4	3	3	3	3	3	3	4	2
	06									
	07									
	08									
	09									
	10									
	11									
	12									
	13									
	14									
	15									

Nota. Aquí se puede observar información detallada del procesamiento de las respuestas.

Fuente. autoría propia (2025)

Figura 5

Mapa de Red Social Participante 3



Nota. La gráfica muestra las redes más cercanas del participante 3. *Fuente.* Autoría propia

(2025)

Figura 6

Procesamiento de Respuestas Participante 3

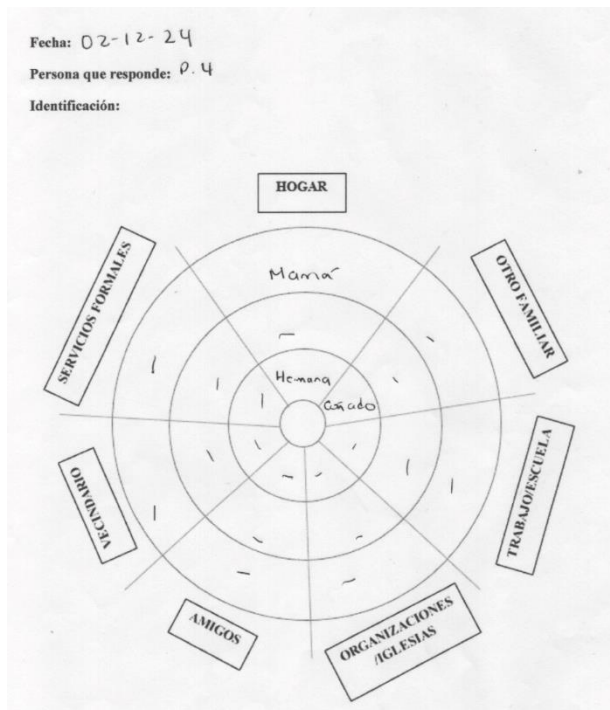
Identificación	Área de la vida	Apoyo concreto	Apoyo emocional	Información/ Consejo	Críticos	Dirección de ayuda	Cercanía	Cuán a menudo se ven	Desde hace cuánto se conoce
Persona que responde	1. Hogar 2. Otra familia 3. Trabajo/escuela 4. Organizaciones 5. Otros amigos 6. Vecinos 7. Profesionales 8. Otros	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. De ambas partes 2. De usted a ellos 3. De ellos a usted	1. No muy cercano 2. Poco cercano 3. Muy cercano	0. No se ven 1. Pocas veces al año 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. Cada día	1. Menos d 1 año 2. 1-5 años 3. Más de 5 años
Participante 3									
Nombre #3									
Mamá 01	1	3	3	2	2	1	3	3	3
Papá 02	1	2	2	2	1	1	2	3	3
Hermano 03	1	2	2	2	1	1	2	2	3
R. Compañero 04	4	2	3	3	2	3	2	4	1
Psicóloga 05	4	3	3	3	2	3	2	4	1
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Nota. Aquí se puede observar información detallada del procesamiento de las respuestas.

Fuente. Autoría propia (2025)

Figura 7

Mapa de Red Social Participante 4



Nota: La gráfica muestra las redes más cercanas del participante 4. Fuente. Autoría propia (2025)

Figura 8

Procesamiento de Respuestas Participante 4

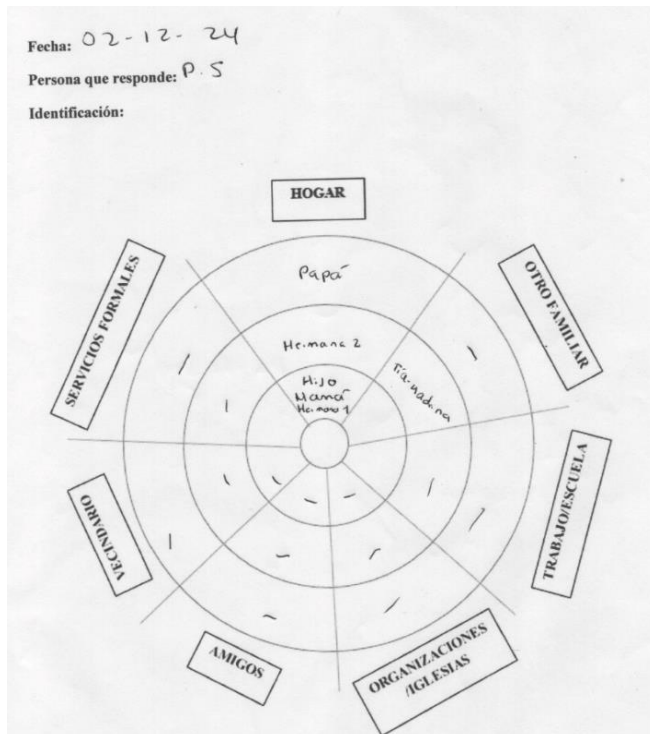
Identificación		Área de la vida	Apoyo concreto	Apoyo emocional	Información/ Consejo	Críticos	Dirección de ayuda	Cercanía	Cuán a menudo se ven	Desde hace cuánto se conocen
Persona que responde P. 24 años Participante 4 Nombre #		1. Hogar 2. Otra familia 3. Trabajo/escuela 4. Organizaciones 5. Otros amigos 6. Vecinos 7. Profesionales 8. Otros	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. De ambas partes 2. De usted a ellos 3. De ellos a usted	1. No muy cercano 2. Poco cercano 3. Muy cercano	0. No se ven 1. Pocas veces al año 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. Cada día	1. Menos d 1 año 2. 1-5 años 3. Más de 5 años
Hermana	01	1	2	1	3	2	1	1	0	3
Hermano	02	1	3	3	3	2	1	3	2	3
Cunado	03	2	3	2	3	2	3	3	2	2
	04									
	05									
	06									
	07									
	08									
	09									
	10									
	11									
	12									
	13									
	14									
	15									

Nota. Aquí se puede observar información detallada del procesamiento de las respuestas.

Fuente. Autoría propia (2025)

Figura 9

Mapa de Red Social Participante 5



Nota. La gráfica muestra las redes más cercanas del participante 5. Fuente. autoría propia (2025)

Figura 10

Procesamiento de Respuestas Participante 5

Identificación		Área de la vida	Apoyo concreto	Apoyo emocional	Información/ Consejo	Críticos	Dirección de ayuda	Cercanía	Cuán a menudo se ven	Desde hace cuánto se conocen
Persona que responde PARTICIPANTE 5		1. Hogar 2. Otra familia 3. Trabajo/escuela 4. Organizaciones 5. Otros amigos 6. Vecinos 7. Profesionales 8. Otros	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Siempre	1. De ambas partes 2. De usted a ellos 3. De ellos a usted	1. No muy cercano 2. Poco cercano 3. Muy cercano	0. No se ven 1. Pocas veces al año 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. Cada día	1. Menos de 1 año 2. 1-5 años 3. Más de 5 años
Nombre	#									
MAMÁ	01	1	3	2	2	3	1	3	3	3
PAPÁ	02	1	1	1	1	1	3	1	0	3
HERMANA 1	03	1	3	3	3	3	1	3	3	3
HERMANA 2	04	1	3	3	3	3	1	2	2	3
TÍO	05	1	3	3	1	1	2	3	3	3
TIA MADELINA	06	2	3	2	2	2	3	2	0	3
	07									
	08									
	09									
	10									
	11									
	12									
	13									
	14									
	15									

Nota. Aquí se puede observar información detallada del procesamiento de las respuestas.

Fuente. autoría propia (2025)

De acuerdo a la información recolectada de los mapas de redes sociales, se pudo evidenciar las relaciones significativas de cada uno de los participantes, pues si bien el tamaño de las redes no fue muy amplio en la mayoría de los casos, es muy importante identificar los vínculos más estrechos y las redes que se deben fortalecer, siendo crucial para el bienestar de los mismos que todas estas se integren; en el proceso de rehabilitación el sentirse acompañado, comprendido y valorado es parte fundamental dentro del posible éxito del tratamiento. Un dato esencial que se pudo extraer a nivel general es que los vínculos más cercanos hacen parte de las categorías “hogar” y “otra familia”, señalando a mamá, papá, hermanos, cuñados y tías, como miembros significativos, lo cual indica la existencia de un núcleo familiar presente y con un fuerte apoyo emocional, pues estos vínculos representan una base importante de confianza, afecto y acompañamiento en el proceso de rehabilitación en cada uno de los participantes. Chambo y Tovar (2020) plantean que la familia se convierte en un apoyo clave dentro del proceso de intervención, y su participación permite ir más allá de enfocarse únicamente en la

persona que presenta la problemática y sus síntomas, abriendo la posibilidad de trabajar también con su entorno cercano, favoreciendo una atención más completa e íntegra.

Entre los apoyos más fuertes se puede destacar la figura materna, la cual es recurrente en casi todos los participantes, como pilar fundamental dentro de su rehabilitación, pues solo uno de los participantes (caso atípico) aunque la reconoce dentro de sus redes, la mencionó como un apoyo no muy cercano, lo cual refleja un vacío emocional, que podría estar asociado a conflictos previos, falta de comunicación o una relación deteriorada; sin embargo, es de destacar que pese a esta lejanía en las categorías de “apoyo concreto” e “información y consejo” han sido relevantes, lo que podría sugerir que a pesar de esta distancia física y/o emocional, no ha estado completamente ausente.

Se pudo evidenciar que dentro de los participantes la figura paterna no es muy representativa, pues aunque se menciona por algunos, sus vínculos son lejanos, lo que podría inferir una carencia emocional importante, pues esta figura no presenta, ni cumple un rol activo, dejando ver vacíos que impactan la autoestima y la motivación, lo que a su vez podría desencadenar un riesgo para la continuidad del proceso de rehabilitación, ya que, una de las posibles causas del consumo de SPA se deben a las pautas de crianza y la relación de los jóvenes con sus padres, y al no sanar estos vínculos se pueden generar recaídas. “El desarrollo del consumo de jóvenes se ve ligado más a los estilos parentales negligentes, indulgentes y permisivos; dado que, en estos no existe una figura paternal” (Buitrago, 2020, p. 52).

Además, los hermanos aparecen en todas los mapas de redes, y aunque no todos poseen el mismo nivel de acercamiento, juegan un papel muy importante para mantener una red confiable y sólida, logrando identificar que para los participantes 2, 4 y 5 los hermanos han tenido un apoyo concreto, emocional, de consejos y ayuda recíproca hacia los participantes, lo que permitirá una disponibilidad constante, escucha activa y de apoyo en

momentos de crisis, fortaleciendo así las terapias y dinámicas familiares. Adicional a este apoyo emocional se suma una figura muy representativa que son los hijos, pues el participante 5, lo percibe como un apoyo emocional y el motor para continuar con el proceso de rehabilitación.

Respecto a los tíos, se identifica que algunos cumplen un papel positivo, actuando como figuras referentes, brindando consejos, respaldo emocional y, en ocasiones, apoyo económico. Su cercanía y disposición contribuyen a crear un entorno más favorable. Sin embargo, también existen tíos con los que el vínculo es escaso o nulo, lo que impide que puedan ser considerados parte activa del sistema de apoyo. Así mismo, en el caso de los cuñados también cumplen una parte esencial dentro del proceso, pues estos asumen una actitud solidaria y colaborativa, ya que se integran dentro de la dinámica familiar, mostrando empatía por el proceso por el cual está atravesando su familiar y ayudándolos, ya sea de manera económica y/o emocional (información/consejos).

También es valioso observar la manera en que los miembros de la Fundación (categoría de organizaciones) constituye una red que en ocasiones se vuelve muy significativa, brindando un acompañamiento mutuo, comprensión desde las experiencias en común que poseen y la motivación para seguir adelante, pues comparten las mismas luchas, y su interactuar diario hacen que los vínculos se afiancen y se consoliden como si fueran parte de su familia, además, dentro de este mismo campo se pudo evidenciar que la tarepeuta es un soporte clave en el acompañamiento del proceso de rehabilitación (psicólogo y líder) han establecido un vínculo de confianza, pues estos han ofrecido herramientas y orientación desde su rol profesional, convirtiéndose en una red de apoyo emocional que ha favorecido tanto en el ámbito terapéutico como humano.

Como dato relevante se pudo evidenciar que los participantes no tienen una red social una red social fuera de la Institución, es decir, las categorías “trabajo/escuela”, “vecinos-otros

amigos” se encuentran ausentes, lo que limita la red de apoyo a su núcleo familiar y terapéutico. Una de las posibles causales para la reducción de su red social, es que los “amigos” que poseían, además de ser consumidores no generaban un apoyo significativo dentro de su proceso de recuperación, y podrían al contrario generar un retroceso al cambio de conductas obtenidas, afectando su bienestar psicológico y es por ello, que estos pacientes han vivido una gran reestructuración de las redes sociales.

Si hay una dimensión en la vida de los participantes que se ve realmente marcada durante el proceso de rehabilitación e inserción, es la de las redes sociales, probablemente pocas cosas resultan tan relevantes para el tratamiento y reintegración de los pacientes como el papel que juegan estas redes durante el proceso. (Rodríguez y Fernández, 2014, p. 65)

En conclusión, los mapas de redes permitieron identificar las redes de apoyo más significativas en la vida de cada uno de los participantes, siendo la familia el primer ente de apoyo concreto, ya que además de brindar el apoyo económico también favorecen el bienestar emocional y por ende la decisión de cambio, como también las ausencias relevantes como lo es el caso de la figuras de amistad, lo que refleja una limitación en el acceso de apoyo emocional entre pares lo que puede afectar el bienestar emocional, la seguridad y el sentido de pertenencia de los mismos; resaltando, por tanto la importancia de fortalecer las habilidades sociales, debido a que los amigos y/o pares cumplen una función vital dentro del proceso de rehabilitación y su futura reincorporación a la sociedad, ya que el sentirse valorados, fortalece su autoestima y promueve la consecución de sus metas personales, además estas redes sociales pueden brindar un gran apoyo para la obtención de un empleo, retomar sus estudios o empezar un emprendimiento; en síntesis, las redes tanto familiares como sociales deben constituir un factor protector para los participantes dentro del proceso de reahabilitación, por tanto es elemental afianzar los vínculos débiles, analizar los vacíos existentes y fortalecer las redes sociales externas a la Fundación.

Conclusiones

Por medio del análisis obtenido a partir del instrumento grupo focal, en donde participaron 5 jóvenes entre las edades 14 a 28 años pertenecientes a la Fundación Vive del municipio de Pitalito, se comprendieron los diversos factores protectores que influyeron significativamente en el proceso de rehabilitación del consumo de SPA, identificándose factores relacionados con el reconocimiento y manejo de emociones, los cuales son un elemento crucial que permite a los jóvenes sobrellevar su proceso de manera más consciente y asertiva.

Los factores externos desempeñan un papel fundamental, ya que un adecuado acompañamiento familiar genera en los mismos un soporte emocional más fuerte y a su vez les brindan sentido de pertenencia, conllevando a un mayor compromiso con el tratamiento; así mismo el apoyo terapéutico que ofrece el equipo profesional de la fundación Vive se debe reconocer como una herramienta esencial, debido a que esta proporciona un acompañamiento constante y empático.

Por otra parte, se evidenció que la espiritualidad actúa como un recurso motivador puesto que el creer en Dios les ofrece esperanza y fortaleza ante las dificultades presentadas a lo largo de su proceso; en conjunto estos factores que se abordaron permitieron reconocer esta dura realidad que enfrenta la humanidad en la actualidad, como es el consumo de SPA y la manera en que sus creencias facilitan la continuidad del proceso.

En esta misma línea de ideas, mediante la entrevista a profundidad se contrastó lo evidenciado en el grupo focal, es decir, la importancia de los factores protectores dentro del proceso de rehabilitación, además sus narrativas conllevan a comprender la manera en que los jóvenes han luchado ante esta adicción, reconociendo el valor que posee el trabajar en todas las esferas del ser humano, ya que aquí emergen un gran cúmulo de factores indispensables para un posible éxito del tratamiento como lo son el acompañamiento familiar,

el apoyo emocional, la espiritualidad, la presencia de las redes de apoyo (equipo terapéutico de Fundación) y principalmente la automotivación, ya que más allá del dejar de consumir estas sustancias es reconstruirse y encontrar nuevas razones para salir adelante, reforzando sus metas y proyectos personales y las habilidades descubiertas durante este trayecto.

La rehabilitación no solo se trata de una desintoxicación, sino que es un proceso integral y profundamente humano, que permite a los jóvenes sentirse comprendidos, valorados y acompañados con el fin de que estos terminen su proceso satisfactoriamente, también exhorta a reflexionar sobre la necesidad de crear entornos protectores, empáticos y conscientes que ayuden a los jóvenes que están rehabilitándose.

A través de los datos proporcionados en los mapas de redes se logró evidenciar la estimulación recibida de las redes de apoyo, siendo de gran importancia para el bienestar y la transformación personal, pues se identificaron las fuentes de apoyo más relevantes, destacando a la familia como el pilar fundamental, ya que no solo brinda el respaldo económico sino que además permite favorecer el equilibrio emocional, lo que se convierte en el motor primordial para tomar la decisión de cambiar su estilo de vida; por otro lado, fue evidente la ausencia de vínculos de amistad fuertes, limitando el acceso de apoyo emocional entre pares, lo que a su vez afecta aspectos como el sentido de pertenencia, la seguridad y autoestima.

Se resalta así la importancia de fortalecer las habilidades sociales de los jóvenes participantes, ya que estas relaciones con amigos o personas cercanas brindan un papel de contención en el proceso de rehabilitación y promueve una mejor reintegración a la sociedad, el sentirse valorados y apoyados los impulsa a creer en ellos, a proyectarse metas y dar pasos concretos al inicio de su proyecto de vida, en conclusión las redes familiares como las sociales deben consolidarse como factores protectores fundamentales en el ámbito de la transformación en este caso en el proceso de rehabilitación de consumo de SPA.

Recomendaciones

Se sugiere potenciar aquellos factores protectores que evidenciaron tener mayor incidencia en el proceso de rehabilitación, como lo fue el acompañamiento familiar, la construcción de vínculos afectivos y la participación en actividades ocupacionales o educativas, ya que estos elementos refuerzan el sentido de pertenencia y el proyecto de vida de los jóvenes.

Además, es fundamental que la Fundación Vive continúe el diseño y la implementación de estrategias en intervención psicosocial que aborden aspectos relevantes en el desarrollo de habilidades para la vida, el buen manejo emocional, la autoestima y la toma de decisiones, estas herramientas marcan la diferencia en la manera en que los jóvenes enfrentan su proceso de recuperación.

Finalmente se recomienda que la Fundación implemente un sistema de seguimiento posterior al proceso de rehabilitación, ya que, al estar acompañamiento en la etapa de reintegración social, busca identificar posibles riesgos de recaída y así mantener el apoyo necesario durante su nuevo curso de vida.

Alcances y Limitaciones

Alcances

Por medio de este proyecto se logró identificar y analizar los principales factores protectores que inciden positivamente en el proceso de rehabilitación de los jóvenes con consumo de SPA en la Fundación Vive de Pitalito, generando una comprensión clara sobre el rol que juegan aspectos como el entorno familiar, el acompañamiento psicológico, la espiritualidad y las redes de apoyo en la reincorporación y la reintegración a la sociedad.

Aunque este proyecto no se realizó con carácter de intervención, los resultados que se obtuvieron brindaron una información valiosa para ser tomada en cuenta en programas de rehabilitación que permitan fortalecer los procesos que ya se desarrollan en la Fundación. Así mismo puede ser el puente para futuras investigaciones o intervenciones más especializadas.

Limitaciones

Debido a los lineamientos internos que tiene estipulados la Fundación Vive no fue posible aplicar algunos instrumentos que se tenían previstos, los cuales habrían permitido fortalecer el análisis del proyecto, limitando su alcance al no poder realizar una recolección más detallada de las experiencias vividas por de cada uno de los participantes.

Por otro lado, no fue posible la toma de fotografías en todos los encuentros, debido a las orientaciones éticas y de protección de identidad de los jóvenes, ni la obtención de información que pudiera comprometer su anonimato.

Referencias Bibliográficas

- Barbosa, A., Segura, C., Garzón, D., & Parra, C. (2013). Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes institucionalizados (Vol. 32). *Avances en Psicología Latinoamericana*.
<https://www.redalyc.org/pdf/799/79929780005.pdf>
- Barbosa Florez, J., Ruiz Bohórquez, V., & Muñoz Arboleda, N. (s.f.). *s.f.* Universidad Católica de Pereira. <https://repositorio.ucp.edu.co/server/api/core/bitstreams/ab9b68ae-9c01-4631-9f3c-d7157c99ca31/content>
- Barragán, A. (2023). Bienestar, salud mental óptima y florecimiento: esclareciendo y diferenciando conceptos complejos. Universidad de San Martín de Porres.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v29n2/1729-4827-liber-02-s29-e680.pdf>
- Barreto, P., Pérez, M., Roa, M., López, A., & Rubiano, G. (2015). Consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, factores de protección y de riesgo: estado actual. Tunja: *Revista de Investigación en salud, Universidad de Boyacá*.
<https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/128/124>
- Blesa, M. (2020). *Salud, Bienestar y estilo de vida desde un enfoque de género*. *Avances en Psicología*.
<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/2249/2326>
- Bouzas, C., & Meléndez, D. (2017). Percepción de pacientes en rehabilitación por consumo de SPA frente la emoción expresada de un familiar. Santiago de Cali: Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium.
- Buitrago, M. (2020). El rol de la familia en la rehabilitación de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes. Universidad Cooperativa de Colombia.
<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/73b6da5b-1c58-470d-9ebb-5b3dde011324/content>

Callisaya, J. (2018). Factores de riesgo y protección ante el consumo de drogas en jóvenes del municipio de La Paz. *Drugs and Addictive Behavior*.

<https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/DAB/article/view/2635/2002>

Carreño, J. (2016). Consentimiento informado en investigación clínica: un proceso dinámico. Colombia: Instituto Nacional de Cancerología .

<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6009/4.pdf>

Chambo, P., & Tovar, Y. (2020). Acompañamiento familiar al proceso de rehabilitación de cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas internos en la Fundación Hogares Claret- La Buitrera en la ciudad de Cali. Fundación Universitaria Unicatólica Lumen Gentium.

https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/1876/ACOMPAMIENTO_FAMILIAR_PROCESO_REHABILITACION_CINCO_ADOLESCENTES_CONSUMIDORES_SUSTANCIAS_PSICOACTIVAS_INTERNOS_FUNDACION_HOGARES_CLARET_BUITRERA_CIUADADA_CALI.pdf?sequence

Cobos Moyano, L., & Ortiz Vásquez , I. (2022). La importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación en adicciones, una revisión del estado del conocimiento. Corporación Universitaria Minuto de Dios- UNIMINUTO.

<https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/00ea3497-d20e-4acf-9a75-2b8cd1a54ce3/content>

Congreso de Colombia. (2013). Ley 1622 de 2013.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=52971>

Cruz, V., Gómez, C., & Rincón, C. (2017). Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos. *Health and Addictions*.

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/47958/Salud%202018v18n1.pdf?sequence=2>

Eiroa, F. (2013). Cambio sociocultural y bienestar psicosocial. Universidad de Edimburgo.

<https://www.uv.es/garzon/psicologia%20politica/N47-3.pdf>

Espinal, I., Gimeno, A., & González, F. (s.f). El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia. Universidad Autónoma de Santo Domingo UASD y Centro Cultural Poveda.

García, J. (2014). Psicología positiva, bienestar y calidad de vida (16.^a ed.).

<https://www.scielo.org.mx/pdf/enclav/v8n16/1870-879X-enclav-8-16-00013.pdf>

Gobernación del Huila. (2009). Sistema único de indicadores sobre consumo de sustancias

psicoactivas en el departamento del Huila. <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/SUISPA/SUISPA-Huila2009.pdf>

Gobierno Nacional de la República de Colombia. (2013). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2013.

https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNO_DC.pdf

González, A. (2016). La responsabilidad subjetiva en tres modelos de tratamiento en adicción a SPA: comunidad terapéutica, grupos de auto ayuda y modelo terapéutico.

Universidad del Valle.

<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/cb7610aa-4b8e-4f45-a99e-c3162f8cb49a/content>

Guerrero, M. (2016). La investigación cualitativa. Universidad Internacional del Ecuador.

<https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

- Guzmán Pacheco, J., & Salamanca, A. (2021). Perfil de personalidad de consumidores de sustancias psicoactivas, de la fundación Rescatados por su Sangre, en Pitalito (Huila). Revista Kavilando.
https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/96671/ssoar-kavilando-2021-1-guzman_pacheco_et_al-Perfil_de_personalidad_de_consumidores.pdf?sequence=1&lnkname=ssoar-kavilando-2021-1-guzman_pacheco_et_al-Perfil_de_personalidad_de_consumidores.pdf
- Hamui Sutton, A., & Varela Ruiz, M. (2013). La técnica de grupos focales. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733230009.pdf>
- Hernández, D. (2010). Tratamientos de adicciones en Colombia (Vol. 39). Revista colombiana Psiquiatría. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v39s1/v39s1a11.pdf>
- Hidalgo, M., & Güemes Hidalgo, M. (2013). La tormenta hormonal del adolescente. Mayo S.A.
[https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/Adolescencia_Tema_4%20\(1\).pdf](https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/Adolescencia_Tema_4%20(1).pdf)
- Informe Mundial sobre las Drogas 2024 de UNODC: los daños del problema mundial de las drogas siguen aumentando en medio de la expansión del consumo y los mercados de drogas. (s. f.). Naciones Unidas: Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2024/June/unodc-world-drug-report-2024_harms-of-world-drug-problem-continue-to-mount-amid-expansions-in-drug-use-and-markets.html
- Martínez, A. (2020). Estrategias para la identificación de los factores protectores psicológicos en la relación entre padres e hijos de la Comunidad Cristiana De Fe en la ciudad de Medellín. Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD).

<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/35590/ajmartinezo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA).

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20son%20los%20factores%20protectores%20y%20los>

Ministerio de salud y protección social. (2018). Algo más que usted debe saber sobre sustancias psicoactivas.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/saber-sobre-sustancias-psicoactivas.pdf>

Ministerio de Justicia. (2022). MinJusticia presenta resultados del Estudio de Mortalidad Asociada al Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia.

<https://www.minjusticia.gov.co/Sala-de-prensa/Paginas/MinJusticia-presenta-resultados-del-Estudio-de-Mortalidad-Asociada-al-Consumo-de-Sustancias-Psicoactivas-en-Colombia.aspx><https://www.minjusticia.gov.co/Sala-de-prensa/Paginas/MinJusticia-presenta-resul>

Muñoz, C., Cardona, D., Restrepo, D., & Calvo, A. (2021). Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. CES PSICOLOGÍA.

<http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v15n2/2011-3080-cesp-15-02-151.pdf>

National Institute on Drug Abuse. (2014). Principios de tratamientos para la drogadicción:

Una guía basada en las investigaciones. <https://nida.nih.gov/sites/default/files/podat-3rdEd-508-esp.pdf>

- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC). (2022). Bogotá cuenta con datos actualizados sobre consumo de sustancias psicoactivas. <https://www.unodc.org/colombia/es/bogota-cuenta-con-datos-actualizados-sobre-consumo-de-sustancias-psicoactivas.html>
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2023). Informe mundial sobre las drogas 2023. Obtenido de https://www.unodc.org/res/WDR-2023/Special_points_S.pdf
- Ortega, Y., Hernández, A., Arévalo, A., Díaz, A., & Bermudez, Z. (2015). Causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas con ambientes de vulnerabilidad familiar y contextos sociales conflictivos. UNAD. <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/3691/57298094.pdf?sequence=3>
- Páramo, M. (2011). Factores de riesgo y factores de protección en la adolescencia: análisis de contenido a través de grupos de discusión. Santiago de Chile: Sociedad Chilena de Psicología Clínica. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/785/78518428010.pdf>
- Pérez, A., & Fonseca, E. (2017). Guía promoción bienestar emocional. Universidad Rioja. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/libro/767166.pdf>
- Rodríguez, S., & Fernández Cáceres, C. (2014). Inmersión social de usuarios de drogas en rehabilitación. Un estudio cualitativo. Revista de Psicología. Univesidad de Antioquia. <file:///C:/Users/Windows/Downloads/Dialnet-InsercionSocialDeUsuariosDeDrogasEnRehabilitacionU-5151787.pdf>
- Romero, T. (2015). Influencia de pares en el consumo de SPA en adolescentes. Universidad de la Sabana. [https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/19662/Tatiana%20Romero%20Loaiza%20\(tesis\).pdf;sequence=1](https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/19662/Tatiana%20Romero%20Loaiza%20(tesis).pdf;sequence=1)

- Rojas Piedra, T., Reyes Masa, B., Tapia Chamba, A., & Sanchez Ruiz, J. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral (Vol. 4). Redalyc. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5736/573667940004/573667940004.pdf>
- Segovia, I. (s.f). Instrumentos de exploración familiar. Consorcio Universitario de Salud y Medicina Familiar. https://trabajosocialudla.wordpress.com/wp-content/uploads/2010/06/4-_mapa_de_red.pdf
- Senado de la República de Colombia. (2021). Consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes, cultivos ilícitos y lucha contra las drogas, temas abordados por Comisión de Derechos Humanos. <https://www.senado.gov.co/index.php/el-senado/noticias/2462-consumo-de-sustancias-psicoactivas-en-los-jovenes-colombianos-cultivos-ilicitos-en-el-pais-y-lucha-contra-las-drogas-temas-abordados-por-comision-de-derechos-humanos>
- Sineace. (2020). Guía para el diseño y la aplicación de entrevistas en profundidad. Lima: Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. <http://repositorio.sineace.gob.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12982/6437/Guia%20para%20el%20dise%C3%B1o%20y%20aplicaci%C3%B3n%20de%20entrevistas%20en%20profundidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tena, A., Castro, G., Marín, R., Gómez, P., de la Fuente, A., & Gómez, R. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. Medicina Interna. <https://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v34n2/0186-4866-mim-34-02-264.pdf>.
- Universidad Sergio Arboleda. (s.f). ¿Cuál es la diferencia entre la hermenéutica y la fenomenología en las ciencias humanas y sociales? <https://www.usergioarboleda.edu.co/noticias/cual-es-la-diferencia-entre-la-hermeneutica-y-la-fenomenologia-en-las-ciencias-humanas-y-sociales/>

Vallejo, Y., Cortés, A., Sánchez, S., & Torrejano, W. (s.f). Integración social de los adolescentes vulnerables al consumo de SPA, abandono familiar y habitabilidad de calle. Fundación Universitaria Ciencias de la Salud.

<https://repositorio.fucsalud.edu.co/server/api/core/bitstreams/7435fa6d-bdcd-4ad8-a84f-94962464f6a0/content>

Varela, M., Salazar, I., Cáseres, D., & Tovar, J. (2007). Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: factores psicosociales asociados. Pontificia Universidad Javeriana de Cali.

<https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/423/372>

Zapata, M. (2009). La Familia, soporte para la recuperación de la adicción a las drogas. Revista CES Psicología.

<https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/355/586>

Apéndices

Apéndice A

Formato Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO PARA USO DE INFORMACION

Yo _____, con CC _____ como integrante de la **Fundación Vive del municipio de Pitalito**, autorizo a los psicólogo (as) en formación **Yenni Álvarez Calderón** con CC: **1.083.873.022** y **Ellana Sofía Montealegre Barrera** con CC: **1.083.906.013** adscritos a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD en su desarrollo del proyecto de grado "**Factores Protectores que influyen en los jóvenes en el proceso de rehabilitación de consumo Sustancias Psicoactivas de la fundación Vive del municipio de Pitalito Huila 2024**", para el uso de la información que será recolectada durante el proyecto investigativo.

- Conozco que dicha información será utilizada con fines educativos e investigativos, en donde los datos recogidos no serán revelados en ningún documento, conforme a la ética profesional que rige a los psicólogos y entiendo que los datos aquí consignados son CONFIDENCIALES.
- Conozco los objetivos del acompañamiento Psicosocial, descrito a continuación:

Objetivo

Analizar los factores protectores que influyen en el proceso de rehabilitación de jóvenes con consumo de sustancias psicoactivas en la Fundación Vive del municipio de Pitalito, Huila, en el año 2024.

Firma del participante

Firma de la psicóloga en formación.

Ciudad y Fecha: _____

Firma de la psicóloga en formación

Nota. Consentimiento informado. *Fuente.* Autoría propia (2025)

Apéndice C

Formato Consentimiento Informado Participante 2

CONSENTIMIENTO PARA USO DE INFORMACION

Yo [REDACTED], con CC [REDACTED] como integrante de la **Fundación Vive del municipio de Pitalito**, autorizo a los psicólogo (as) en formación **Yenni Álvarez Calderón** con CC: **1.083.873.022** y **Eliana Sofia Montealegre Barrera** con CC: **1.083.906.013** adscritos a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD en su desarrollo del proyecto de grado "**Factores Protectores que influyen en los jóvenes en el proceso de rehabilitación de consumo Sustancias Psicoactivas de la fundación Vive del municipio de Pitalito Huila 2024**", para el uso de la información que será recolectada durante el proyecto investigativo.

- Conozco que dicha información será utilizada con fines educativos e investigativos, en donde los datos recogidos no serán revelados en ningún documento, conforme a la ética profesional que rige a los psicólogos y entiendo que los datos aquí consignados son CONFIDENCIALES.
- Conozco los objetivos del acompañamiento Psicosocial, descrito a continuación:

Objetivo

Analizar los factores protectores que influyen en el proceso de rehabilitación de jóvenes con consumo de sustancias psicoactivas en la Fundación Vive del municipio de Pitalito, Huila, en el año 2024.

[REDACTED]

Firma del participante

Eliana Sofia M.B

Firma de la psicóloga en formación.

Ciudad y Fecha: Pitalito, 29-10-24

Yenny Alvarez C.

Firma de la psicóloga en formación

Nota. Consentimiento informado participante 2. *Fuente.* Autoría propia (2025)

Apéndice D

Formato Consentimiento Informado Participante 3

CONSENTIMIENTO PARA USO DE INFORMACION

Yo [REDACTED], con CC [REDACTED] como integrante de la **Fundación Vive del municipio de Pitalito**, autorizo a los psicólogo (as) en formación **Yenni Álvarez Calderón** con CC: **1.083.873.022** y **Eliana Sofía Montealegre Barrera** con CC: **1.083.906.013** adscritos a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD en su desarrollo del proyecto de grado "**Factores Protectores que influyen en los jóvenes en el proceso de rehabilitación de consumo Sustancias Psicoactivas de la fundación Vive del municipio de Pitalito Huila 2024**", para el uso de la información que será recolectada durante el proyecto investigativo.

- Conozco que dicha información será utilizada con fines educativos e investigativos, en donde los datos recogidos no serán revelados en ningún documento, conforme a la ética profesional que rige a los psicólogos y entiendo que los datos aquí consignados son CONFIDENCIALES.
- Conozco los objetivos del acompañamiento Psicosocial, descrito a continuación:

Objetivo

Analizar los factores protectores que influyen en el proceso de rehabilitación de jóvenes con consumo de sustancias psicoactivas en la Fundación Vive del municipio de Pitalito, Huila, en el año 2024.

[REDACTED]

Firma del participante

Eliana Sofía M.B

Firma de la psicóloga en formación.

Ciudad y Fecha: Pitalito, 29-10-24

Yenny Alvarez C.



Firma de la psicóloga en formación

Nota. Consentimiento informado participante 3. *Fuente.* Autoría propia (2025)

Apéndice E

Formato Consentimiento Informado Participante 4

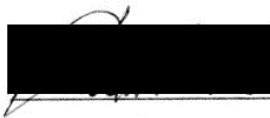
CONSENTIMIENTO PARA USO DE INFORMACION

Yo , con CC  como integrante de la **Fundación Vive del municipio de Pitalito**, autorizo a los psicólogo (as) en formación **Yenni Álvarez Calderón** con CC: **1.083.873.022** y **Eliana Sofía Montealegre Barrera** con CC: **1.083.906.013** adscritos a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD en su desarrollo del proyecto de grado "**Factores Protectores que influyen en los jóvenes en el proceso de rehabilitación de consumo Sustancias Psicoactivas de la fundación Vive del municipio de Pitalito Huila 2024**", para el uso de la información que será recolectada durante el proyecto investigativo.

- Conozco que dicha información será utilizada con fines educativos e investigativos, en donde los datos recogidos no serán revelados en ningún documento, conforme a la ética profesional que rige a los psicólogos y entiendo que los datos aquí consignados son CONFIDENCIALES.
- Conozco los objetivos del acompañamiento Psicosocial, descrito a continuación:

Objetivo

Analizar los factores protectores que influyen en el proceso de rehabilitación de jóvenes con consumo de sustancias psicoactivas en la Fundación Vive del municipio de Pitalito, Huila, en el año 2024.



Firma del participante

Eliana Sofía M.B

Firma de la psicóloga en formación.

Ciudad y Fecha: Pitalito 29-10-24

Yenny Alvarez C.

Firma de la psicóloga en formación

Nota. Consentimiento informado participante 4. *Fuente.* Autoría propia (2025)

Apéndice F

Formato Consentimiento Informado Participante 5

CONSENTIMIENTO PARA USO DE INFORMACION

Yo [REDACTED], con CC [REDACTED] como integrante de la **Fundación Vive del municipio de Pitalito**, autorizo a los psicólogo (as) en formación **Yenni Álvarez Calderón** con CC: **1.083.873.022** y **Eliana Sofía Montealegre Barrera** con CC: **1.083.906.013** adscritos a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD en su desarrollo del proyecto de grado "**Factores Protectores que influyen en los jóvenes en el proceso de rehabilitación de consumo Sustancias Psicoactivas de la fundación Vive del municipio de Pitalito Huila 2024**", para el uso de la información que será recolectada durante el proyecto investigativo.

- Conozco que dicha información será utilizada con fines educativos e investigativos, en donde los datos recogidos no serán revelados en ningún documento, conforme a la ética profesional que rige a los psicólogos y entiendo que los datos aquí consignados son CONFIDENCIALES.
- Conozco los objetivos del acompañamiento Psicosocial, descrito a continuación:

Objetivo

Analizar los factores protectores que influyen en el proceso de rehabilitación de jóvenes con consumo de sustancias psicoactivas en la Fundación Vive del municipio de Pitalito, Huila, en el año 2024.

[REDACTED]

Firma del participante

Eliana Sofía M.B

Firma de la psicóloga en formación.

Ciudad y Fecha: Pitalito, 29-10-24

Yenny Alvarez C.

Firma de la psicóloga en formación

Nota. Consentimiento informado participante 5. *Fuente.* Autoría propia (2025)

Apéndice G

Bitácora Grupo Focal

Bitácora de actividades para proyecto de grado

Actividad N° 1	Grupo focal
Objetivo general	Explorar las experiencias de personas en rehabilitación del consumo de Sustancias Psicoactivas, identificando los factores que influyen en su proceso de rehabilitación.
Objetivos específicos	Identificar factores protectores y de riesgo que los participantes perciben en su rehabilitación. Analizar las estrategias de afrontamiento utilizadas para su rehabilitación. Evaluar el impacto del entorno familiar y social en el proceso de recuperación.
Justificación	El grupo focal se realiza en esta investigación para obtener una comprensión más profunda y directa de las experiencias, percepciones y necesidades de las personas en rehabilitación por consumo de SPA. Esta técnica cualitativa permite explorar, a través del diálogo grupal, los factores que influyen en su proceso de recuperación, identificando tanto los desafíos como las estrategias de afrontamiento. Al fomentar la interacción y el intercambio de experiencias, se logra una visión más rica y colectiva, lo que ayuda a ajustar las intervenciones y mejorar los programas de tratamiento de manera más efectiva.
Actividades y descripción	1. Saludo y presentación del grupo participante. 2. Actividad 1: Dinámica Rompe hielo "Casa, inquilino y terremoto"

	<p>Descripción de la actividad:</p> <p>Las personas se distribuyen en tríos, en los cuales dos se cogen de las manos y uno se queda en medio de los dos que tienen las manos cogidas. La moderadora encargada dirigirá el juego a través de tres palabras "casa", "inquilino" y "terremoto". Si se dice "casa" las casas se mueven en busca de otro inquilino que permanecer en su sitio. Si se dice "inquilino" las personas que están en medio de los otros dos con las manos cogidas tendrán que buscar una nueva casa. Si se dice "terremoto" todo el mundo se mueve para construir nuevas casas con nuevos inquilinos y así sucesivamente alternando entre "casa", "inquilino" y "terremoto".</p> <p>3. Actividad central: Grupo Focal (describir el proceso de la actividad)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿A qué edad inició el consumo de sustancias psicoactivas y? 2. ¿En qué contexto inició el consumo de Sustancias psicoactivas? 3. ¿Qué problemas le ha generado el consumo de sustancias psicoactivas? 4. ¿Cómo lo ha tratado la sociedad al ser consumidor de Sustancias Psicoactivas? 5. ¿Qué tan difícil es luchar contra el consumo de sustancias psicoactivas? 6. ¿Cuál ha sido el momento más difícil que ha vivido por el consumo de Sustancias psicoactivas?
--	---

	<p>7. ¿Cuenta con familiares, amigos, compañeros y demás que lo apoyan en su rehabilitación y cómo es su relación con las mismas?</p> <p>8. ¿Qué persona lo motivó para llegar a la fundación?</p> <p>9. Emocionalmente ¿Cómo se ha sentido en la fundación? (triste, alegre, aburrido) ¿por qué?</p> <p>10. ¿Qué es lo más difícil de iniciar el proceso de rehabilitación en la Fundación?</p> <p>11. ¿Qué lo ha motivado a estar en un proceso de rehabilitación (proyecto de vida, la familia, lo social)?</p> <p>12. ¿Qué proyectos tiene al terminar el proceso en la fundación?</p> <p>13. ¿Qué le dirías a aquellos jóvenes y adultos que están inmersos en el consumo de SPA?</p> <p>4. Retroalimentar (realimentar sobre lo conversado)</p> <p>5. Reflexión (acerca de la actividad)</p> <p>6. Refrigerio y Cierre.</p>
Recursos	<p>Humanos: 7 integrantes de la fundación "Vive" y las dos psicólogas en formación de la UNAD.</p> <p>Físicos: aula de la fundación "Vive", impresiones, hojas en blanco, esferos.</p> <p>Tecnológicos: Celular para grabar.</p> <p>Económicos: 50.000</p>

Nota. Bitácora grupo focal. *Fuente.* Autoría propia (2025)

Apéndice H

Formato Entrevista a Profundidad

Formato de Entrevista a Profundidad

La siguiente entrevista a profundidad es aplicada por estudiantes del programa de psicología dentro de la opción de grado proyecto de investigación que se realiza con la finalidad de recoger una primera información sobre diferentes aspectos importantes, pretendiendo identificar y realizar un levantamiento del estado de los factores protectores en la población participante. Es necesario tener en cuenta que los aspectos tratados durante esta entrevista tendrán una confidencialidad absoluta para su seguridad y esperamos que sus respuestas sean lo más sinceras posible.

Nombre del entrevistador:

Fecha:

Lugar:



Datos personales del entrevistado	
Nombre:	Apellidos:
Edad:	Sexo:
Estudios:	
Ocupación:	
Estado civil:	
Trabaja: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Número de teléfono:	
Fecha de nacimiento:	Lugar:
Datos de la entrevista	
Objetivo	
Determinar factores protectores que influyen en el proceso de rehabilitación de los jóvenes de la Fundación Vive	

Escenario donde se evidencia la Problemática	Fundación Vive
Problemática analizada	Consumo de sustancias psicoactivas
Tipo de Entrevista	Se realizará una entrevista a profundidad, con preguntas abiertas que permitan obtener más información y continuar con un proceso de ser necesario.
Método	Conversación dirigida por modo presencial.
Preguntas	
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo ha afectado su vida y que experiencias ha tenido desde que inicio el consumo de SPA? 2. ¿Cómo comenzó el proceso de rehabilitación? 3. ¿Qué factores protectores (apoyo familiar, social, personal) cree que le han ayudado más durante su proceso de rehabilitación? 4. ¿Cómo describiría el apoyo que ha recibido de su familia durante su proceso de rehabilitación? 5. ¿Cómo describiría el apoyo que ha recibido de sus amigos durante su proceso de rehabilitación? 6. ¿Hubo alguna persona en particular que fue fundamental en este proceso de recuperación? ¿Por qué? 7. ¿Qué cambios realizó en tu vida cotidiana y han sido beneficiosos para tu rehabilitación? 	

8. ¿Cómo ha aprendido a manejar ahora las situaciones que antes podrían haberlo llevado al consumo?
9. ¿Describa las fortalezas que ha permitido tomar la decisión de continuar su proceso de rehabilitación?
10. ¿Hay algún cambio en tu forma de pensar o en tu perspectiva de vida desde que comenzaste la rehabilitación?
11. ¿Qué planes tiene para mantener su recuperación a largo plazo?
12. ¿Qué consejos o sugerencias daría a otras personas que están comenzando su propio proceso de rehabilitación?
13. ¿Tuvo que hacer algún cambio en su círculo social para alejarse del consumo? ¿Cómo se sintió al respecto?
14. ¿Qué papel juega el tener un propósito o metas en su vida para mantener su recuperación?
15. ¿Hay alguna habilidad o fortaleza que ha descubierto o desarrollado en si mismo durante el proceso?
16. ¿Durante el proceso experimentó alguna recaída? ¿cómo logró superar y regresar al proceso de rehabilitación?
17. ¿Cómo ha cambiado su forma de cuidar de sí mismo desde su estancia en la fundación?
18. ¿Qué cualidades personales cree que le ayudaron más durante el proceso de rehabilitación? (Ej. paciencia, persistencia, optimismo)
19. ¿ha tenido la oportunidad de acceder a capacitaciones durante su proceso de rehabilitación? Si es así, ¿cómo influyó esto en su rehabilitación?

20. ¿Cómo ha cambiado su relación con las personas cercanas a usted desde que comenzó la rehabilitación?
21. ¿Qué rol juegan actualmente estas relaciones en su bienestar emocional y en la continuidad de su proceso de recuperación?
22. ¿Cuál es la lección más importante que ha aprendido sobre sí mismo a lo largo de todo el proceso?

Nota. Formato entrevista a profundidad. *Fuente.* Autoría propia (2025)

Apéndice I

Evidencias Fotográficas



Nota. Evidencias fotográficas. Fuente. Autoría propia (2025)