



ISSN 1692-0945

Revista electrónica de Psicología Social
FUNLAM

CARACTERIZACIÓN PSICOSOCIAL DE LA POBLACIÓN CONSUMIDORA DE SPA, EN PROCESO DE REHABILITACIÓN VINCULADA A LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA FFARO DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO.

Viviana Andrea Ruíz Vélez¹

Natalia Londoño Calle¹

Semillero Psicovivientes del Programa de Psicología

Universidad de San Buenaventura Medellín

en convenio con la Fundación Universitaria San Martín de Armenia

Resumen

El presente trabajo identifica las características de la población consumidora de SPA, en proceso de rehabilitación vinculada a la comunidad terapéutica FFARO del departamento de Quindío Colombia. Se realizó una investigación cuantitativa - descriptiva, consultando las entrevistas pedagógicas realizadas en la comunidad. A partir de los datos obtenidos, se encontró que la edad promedio es de 18.1 años; además, que la sustancia con mayor prevalencia de consumo es la marihuana con un 92% seguido de sustancias como el sacol con un 52%, el 48% para el cigarrillo, el alcohol en un 28%, y el bazuco con un 24%; En cuanto al género el 76% son hombres y el 24% mujeres.

Palabras clave: características psicosociales, consumo SPA, comunidad terapéutica, rehabilitación.

Abstract:

PSYCHOSOCIAL CHARACTERISTICS OF THE SPA-CONSUMING POPULATION, IN REHABILITATION LINKED TO THERAPEUTIC COMMUNITY FFARO IN QUINDÍO DEPARTMENT.

The present of this study is to identify psychosocial characteristics of the consumer population of SPA, in rehabilitation related to the therapeutic community FFARO Colombia Quindío department. We performed a quantitative research - descriptive, educational consulting interviews conducted in the community. From the data, he found that the average age is 18.1 years. Moreover, the substance with the highest prevalence of marihuana consumption is 98%, followed with a substance such as a 52% Sacol, the cigarette with a 48% alcohol by 28% and a 24% bazuco.

Keywords: psychosocial characteristics, consumption SPA, therapeutic community rehabilitation.

¹ Estudiantes séptimo semestre de Psicología.

INTRODUCCIÓN

El alto consumo de drogas y los problemas sociales derivados de la misma, han hecho que éste sea uno de los problemas de salud más importantes que enfrenta la sociedad mundial en nuestra época (Vinet, 2009). Según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), se estima que unos 205 millones de personas consumen algún tipo de sustancia ilícita, siendo la más común el cannabis, seguido de las anfetaminas, la cocaína y los opioides; afirman, igualmente, que el consumo es más común en los hombres que en las mujeres y que un 2,5% del total de la población mundial de 15 o más años de edad consumió cannabis por lo menos en uno de los años entre 1998 y 2001 (citado en OMS, 2004).

Según la ONNUD, los problemas de la dependencia de sustancias tienen un “alto costo para todas las sociedades en lo que se refiere a la pérdida de productividad, la transmisión de enfermedades infecciosas, trastornos familiares y sociales, delincuencia y, por supuesto, una excesiva utilización de los servicios de salud. Estos problemas relacionados con el alcohol y las drogas no solo menoscaban la seguridad pública y la calidad de la vida cotidiana, sino que también dan lugar a gastos considerables” (Manual sobre Tratamiento del Abuso de Drogas, 2003)

En Colombia el Ministerio de Protección Social, según las cifras del año 2008, afirma que 1.8 millones de habitantes han usado alguna droga ilícita al menos una vez en su vida; los más afectados por el consumo se sitúan entre los 18 y 24 años de edad, de estos el 48% de la población consume marihuana considerando que ésta es de fácil acceso. Además, personas situadas entre 25 y 34 años de esta misma población considera que esta sustancia es de fácil acceso. Se reporta también un mayor consumo en hombres que en mujeres. (Estudio Nacional de Sustancias, 2008).

Según Peñaherrera (1998), la adolescencia es el período en el cual los cambios biológicos, sociales y psicológicos replantean la definición personal y social del individuo a través de una segunda individuación, y genera una vulnerabilidad específica, la ansiedad transicional que moviliza a los

adolescentes en procesos de exploración, diferenciación del medio familiar, búsqueda de pertenencia y sentido de la vida. (Rojas et al, 2001). Por ello este periodo está enmarcado por la exploración y comportamientos generadores de riesgo que pueden comprometer la salud, la supervivencia y el proyecto de vida del individuo. (Milton, R. 2001).

Para algunos adolescentes experimentar el consumo de sustancias es un rito necesario al atravesar la fase de individuación. De hecho, se podría decir que la mayor parte de estos adolescentes son “experimentadores” o “consumidores ocasionales”. Ellos, influenciados generalmente por coetáneos, hacen uso de sustancias de manera ocasional y no necesariamente desarrollan dependencia. (Milton, R. 2001).

Las sustancias psicoactivas han estado presentes en el entorno social, siendo utilizadas con diferentes fines en diversos pueblos y culturas a través del tiempo y del espacio, por ende el consumo difundido de drogas en la actualidad ha sido consecuencia de las simultáneas transformaciones socioculturales y de los continuos cambios que rodean a los individuos; es así como dicha problemática se ve asociada a diversos daños en la salud del consumidor (Pacheco, M y Lara, M., 2009)

METODOLOGÍA

La metodología empleada es de corte cuantitativo - descriptivo. Inicialmente los datos fueron obtenidos de la revisión de las entrevistas pedagógicas realizadas por el pedagogo de la comunidad terapéutica FFARO, al momento del ingreso de la población en las sedes San Rafael y San Gabriel, del departamento del Quindío, Colombia.

Para la caracterización psicosocial de los datos, se tomaron en cuenta aspectos como: edad, ciudad de procedencia, género, personas de su grupo primario, tiempo de consumo, tipo de SPA consumido y nivel educativo.

RESULTADOS

Durante el proceso de análisis se hallaron 23 personas en la sede San Rafael y 6 personas de la sede San Gabriel; de la primera sede se utilizaron 19 entrevistas que tenían el formulario bien diligenciado; de la segunda sede se tomaron la totalidad de las entrevista para un total de 25 entrevistas de sujetos vinculados a la comunidad.

En cuanto a la edad, los usuarios de la sede San Rafael están entre 11 y 17 años, siendo 14.8 años la edad medio; en la sede San Gabriel, donde la población es adulta, se encontró que el rango de edad se encuentra entre los 17 y 54 años; el promedio de edad se ubica en 21.5 años de edad.

En la variable de género, se evidenció que el 76% de la población es masculina, y el 24% restante femenina.

Concerniente a la ciudad de procedencia, el 32% provienen de la ciudad de Armenia, seguido de Calarcá con un 24%; además, un 4% para los municipios Quindianos como Circasia, Filandia, Montenegro, Quimbaya y la Tebaida. Igual porcentaje para los municipios del Cartago, Dobio y Palmira (Valle del Cauca) y Dosquebradas (Risaralda); por último, un 8% no reportan este dato.

Respecto a la composición familiar, padre, madre y hermanos lo componen el 42% de la población; un 21% reporta una composición de personas externas al grupo familiar; el 16% cuenta con un núcleo conformado por abuelos y tíos, el 5% de la población tiene una familia conformada por madre y hermano, por último el 5% lo componen parte de los hermanos.

Según los resultados obtenidos, se puede observar que la población de la sede San Rafael, al momento de ingreso a la comunidad terapéutica, se encontraban entre cuarto y noveno grado de escolaridad, donde el 21% corresponde a noveno y séptimo grado; el 16% para grados como cuarto, quinto, sexto y por último un 11% para octavo grado. Para la sede San Gabriel se reportó que el 33.2% de la población ha culminado sus estudios académicos; el 16.6% realizaron estudios hasta séptimo y octavo grado y un 33.2% no reporta datos.

En cuanto el consumo de SPA, se halló que toda la población presenta policonsumo, así el 92% consume marihuana, seguido de un 52% para el sacol, un 48% para el cigarrillo y perico; 28% alcohol, 24% bazuco, 16% para sustancias como heroína y popper, un 12% en sustancias como la cocaína y los fármacos, 8% para el cacao sabanero y por último un 4% para el consumo de hongos, ácidos, dic y anfetaminas.

DISCUSIÓN

Dentro del proceso evolutivo del ser humano, la adolescencia es una etapa vulnerable debido a que los cambios tanto físicos como psicológicos, conducen hacia la exploración de nuevas experiencias, algunas de ellas poco funcionales para el desarrollo del individuo, ya que pueden afectar tanto la esfera personal, como la familiar y la social (Lefrancois, 2000). En relación a esto, el programa presidencial de Colombia “Rumbos”, realizó un estudio en el que sitúa la edad promedio para el inicio en el consumo de SPA en 12.5 años de edad (Rumbos, 2001). Esto guarda una evidente relación con la edad promedio de ingreso a la sede San Rafael, 14.8 años y para la Sede San Gabriel 21.05 años.

Así mismo, estos resultados están relacionados con los obtenidos en la investigación realizada por parte del Instituto Seccional de Salud del Quindío (ISSQ), el cual estaba dirigido a las personas que en el año 2006 habían sido diagnosticadas y tratadas por consumo de SPA, donde el 94% de esta población se ubica por encima de los 14 años de edad (ISSQ, 2006).

En cuanto al género, en la investigación realizada por parte del ISSQ y la Fundación Universitaria Luis Amigó (FUNLAM) en el año 2009, se reveló que el consumo de sustancias es más representativa en el género masculino, aunque es necesario resaltar que en el género femenino también se presenta dicho fenómeno (Crónica del Quindío 2009). Situación similar se encontró en la institución, ya que el 76% de la población hace parte del género masculino y el 24% corresponde al género femenino, prevaleciendo más la vinculación de hombres que de mujeres.

En cuanto al apoyo familiar, en el estudio de factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes, llevado a cabo por la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid en el año 2003, se demostró que la variable de control o seguimiento paterno ha sido asociada a la etiología del abuso de drogas en la adolescencia. (Muñoz, 2001). De acuerdo a esto, se puede observar que el 42% de la población cuenta con grupo primario conformado por padre, madre y hermanos, seguido de ello se reporta un 21% donde la población cuenta con el apoyo de otras personas externas al grupo familiar. Así mismo, Kandel y Andrews (1987) encontraron que factores como la ausencia de implicación maternal, la ausencia o inconsistencia de la disciplina parental y bajas aspiraciones de los padres sobre la educación de sus hijos, predecían su iniciación en el uso de drogas. (Citado en Muñoz, 2001)

Debido a esto se puede inferir, que el apoyo por parte de la familia estructurada es un factor protector en las conductas por el consumo de sustancias, ya que al propiciar un ambiente en donde se pueda promover la comunicación y la presencia del vínculo afectivo, podrá fomentar la seguridad y estabilidad emocional a la población vinculada a las distintas comunidades terapéuticas.

Referente al consumo, el programa presidencial Rumbos en el año 2001, realizó un estudio donde resalta que al igual que la marihuana, la cocaína y el bazuco son las drogas que más se consumen en el país. Otro porcentaje destacable, es el de las personas que ingresan a los hospitales por urgencias con casos asociados a la intoxicación por sustancias, que se encuentra alrededor del 75%, según este mismo estudio. (Rumbos, 2001). Teniendo en cuenta que la población vinculada al tratamiento es policonsumidora se halló que la sustancia más consumida en la población en proceso de rehabilitación es la marihuana con un 92%, seguido de un 48% para el consumo de cigarrillo siendo estas las cifras más representativas.

Por otro lado, dentro de las investigaciones que se han realizado en Armenia, recientemente se realizó una investigación entre el ISSQ con la FUNLAM, con 410 estudiantes de los centros educativos más importantes de la ciudad, donde se encontraron datos bastante significativos en relación a las

elevadas cifras de consumo de sustancias psicoactivas, destacando que el consumo de marihuana ha aumentado en un 12%, y que los estudiantes de estos colegios están consumiendo en un mayor nivel drogas como la cocaína, y la heroína. (Crónica del Quindío, 2009)

Según la investigación sobre el perfil de los drogodependientes y familias atendidas en el servicio municipal de drogodependencias Villajoyosa, reportó que, en cuanto al nivel educativo, se presenta la siguiente distribución: 3,6% formación profesional, el 7% analfabetos, 10% estudios primarios, y un 78% abandonaron el sistema educacional a los 14 años de edad dejando la escolarización en sexto grado. (Gimeno, 1993). De acuerdo a lo mencionado anteriormente, se manifiesta en los datos más significativos que la población perteneciente a la Comunidad terapéutica FFARO, en ambas sedes, han realizado algún tipo de estudio, aunque el nivel educativo de la mayoría no trasciende de la secundaria, esto asociado a diversos factores tales como baja estimulación del ambiente, baja motivación y limitados recursos académicos por parte de las instituciones educativas, generando altos niveles de deserción escolar.

Por otro lado, el ISSQ llevó a cabo una investigación con la población vinculada al programa de metadona, y encontró que un 32% no ha terminado bachillerato, 27% no ha terminado secundaria, 13% posee estudios universitarios, 8% con estudios técnicos incompletos, 5% primaria completas, 3% primaria incompleta y por último el 1% corresponde a estudios técnicos y universitarios completos. (ISSQ, 2006).

AGRADECIMIENTOS

Por su colaboración y disponibilidad para la realización de este proyecto, al propiciar conocimientos y experiencias para nuestro desarrollo profesional, los autores expresan su agradecimiento a: FUNDACIÓN TERAPÉUTICA FFARO, GLADYS PATRICIA MONTOYA CANO y OSCAR MEDINA PEREZ

BIBLIOGRAFÍA

Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en hogares 2008.[Documento en ppt] disponible en: www.cmi.com.co/archivos/encuesta.ppt

Gimeno, C. Perfil de los drogodependientes y familias atendidas en el Servicio Municipal de Drogodependencias de Villajoyosa. [Documento PDF]

<http://biblioteca.universia.net/ficha.do?id=35527349>

Instituto de Seccional de Salud del Departamento del Quindío 2006.

Lefrancois, Guy R. (2000). El Ciclo de la Vida (6 ed.). México: Thomson.

Manual sobre el Tratamiento de Abuso de Sustancias. (ONNUD).2003
<http://www.onudd.org.pe/pdf/publicaciones/Porque.pdf>.

Milton R. Factores de riesgo y protectores identificados en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. Revisión y análisis del estado actual. 2001, Cap. 3

Muñoz. M (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes [Documento PDF]. <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=418>

Organización Mundial de la Salud (OMS). Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Ginebra/Brasilia. Marzo de 2004. [Documento en HTML]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr18/es/index.html>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) 2003

Pacheco, M y Lara, M. Modelo de intervención en personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas. Santiago, 2009.

Programa Presidencial Rumbos, 2001

Vinet, E., Faundez, X. y Iarraguibel, M. Adolescentes con trastorno por consumo de sustancias: Una caracterización de personalidad a través de las normas chilenas del MACI. Rev. méd. Chile [online]. 2009, vol.137, n.4 [citado 2009-12-01], pp. 466-474. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000400003&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0034-9887. doi: 10.4067/S0034-98872009000400003.