



UNIVERSIDAD CATOLICA DE LA SANTISIMA CONCEPCION

FACULTAD DE COMUNICACIÓN, HISTORIA Y CIENCIAS SOCIALES

**SIGNIFICADOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS EN
USUARIOS DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO AMBULATORIO
PARA PERSONAS EN SITUACIÓN CALLE PERTENECIENTE A LA
FUNDACIÓN PARÉNTESIS, DE LA CIUDAD DE CONCEPCIÓN**

Por:

MAUREEN ELIZABETH DUREU GELDREZ

PABLO ANDRÉS RIVERA MUÑOZ

CAMILO IGNACIO VALDEBENITO ANDIA

**INFORME DE MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO
EN TRABAJO SOCIAL**

Profesor guía: MARTÍN BENITO BURÓN MUÑOZ

**Concepción, Chile
2018**

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi Familia por su apoyo incondicional durante todo este proceso, especialmente a mi Madre Elizabeth quien fue el pilar fundamental durante todos mis años dentro de la Universidad y en mi vida en general, a mis hermanos y hermana por siempre confiar en mí, por otra parte, agradecer a todos los docentes que nos brindaron apoyo y sus conocimientos durante estos años. Quisiera también agradecer a mis compañeros que formaron parte de esta investigación por su paciencia y apoyo incondicional, a mis amigas Priscila, Ana y Francisca por estar ahí siempre para brindar apoyo o simplemente un abrazo y finalmente a todos los que formaron parte de esta etapa y de alguna manera me ayudaron a cumplir mi sueño y meta de ser Trabajadora Social.

Maureen Dureu Geldrez

Quisiera agradecer principalmente a mi familia: mi madre Luzmira, mi padre Pablo, a mis hermanas, a mi pareja, mis tíos/as y a los cercanos que estuvieron apoyándome incondicionalmente durante el proceso de formación, quisiera expresar mi más sincero agradecimiento, ya que sin el apoyo que me proporcionaron no hubiese logrado entrar a la Universidad y salir con 22 años. Además, quiero agradecer a la institución que me acogió casi 5 años donde junto a compañeros, docentes y funcionarios, los cuales fueron dejando un aporte tanto humano como profesional, me permitieron adquirir los conocimientos necesarios para llegar a esta instancia, y cumplir el sueño de ser Trabajador Social y poder contribuir desde mis habilidades con granitos de arena a cambiar para bien la sociedad.

Pablo Rivera Muñoz

Agradezco profundamente a todas las personas que me acompañaron en éste proceso principalmente mi madre Patricia y padre Edgardo; que de alguna u otra forma dieron todo por mí; manteniendo su fe en que lograría sacar adelante mi profesión. Agradezco a mis amigos y amigas que conforman mi círculo social (malulos, cabros, los melaza, los pha's), también a las docentes Sonia Stevens y Verónica Gómez, que me orientaron en momentos críticos durante la carrera. Expreso mi gratitud a mi grupo de tesis a quienes considero grandes amigos. Finalmente le dedicó palabras a mi sobrino Vicente, mi principal inspiración, espero que pueda sobreponerse a cualquier adversidad que la vida le presente y salga victorioso en todos los desafíos que se proponga.

Camilo Valdebenito Andia

ÍNDICE

Contenidos	
AGRADECIMIENTOS	2
I. RESUMEN	5
II. INTRODUCCIÓN	6
III. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	7
3.1. Problematización	7
3.2. Justificación	8
IV. MARCO REFERENCIAL	9
4.1. Marco teórico	9
a) Fenomenología	9
b) Teoría del Estigma	10
c) Teoría del Etiquetamiento	11
d) Teoría del Desarrollo	12
4.2. Marco Empírico	13
V. MARCO METODOLÓGICO	16
5.1. Metodología de la investigación	16
5.3. Diseño muestral	17
5.4. Técnica de recolección de datos	18
5.5. Acceso al campo	18
5.7. Recogida y análisis de datos textuales	20
VI. RESULTADOS	21
a) Motivación y sensación	21
b) Entorno	21
a) Situaciones asociadas al consumo	22
b) Reacción círculo cercano	23
a) Simbólico	24
b) Consecuencias atribuidas	25
VII. ANÁLISIS DE DATOS	27
VIII. CONCLUSIÓN	29
8.1. Limitaciones	30
8.2. Sugerencias	30
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32

ANEXOS 35

I. RESUMEN

El objetivo del presente artículo consiste en dar cuenta de los significados que le atribuyen un grupo de personas en situación calle, pertenecientes al programa ambulatorio de la Fundación Paréntesis en Concepción, al consumo de alcohol y drogas. Para abordar los objetivos de investigación, se realizó una investigación cualitativa para la cual se tuvieron en cuenta como referentes teóricos la Fenomenología Sociológica, complementada por la mirada de uno de los representantes de la corriente social, Alfred Schutz, considerando además el trabajo realizado en el Enfoque Dramatúrgico por Goffman sobre 'estigma', así como también, la Teoría del Etiquetamiento, sin dejar de lado la mirada psicológica de Erikson y las etapas del Desarrollo Psicosocial. La técnica utilizada para recoger la información fue una entrevista semi-estructurada. El análisis permitió comprender que estas personas buscan de alguna u otra forma salir de la situación actual en la que se encuentran.

Palabras claves: motivación, consumo problemático de drogas, significados, personas en situación de calle.

Abstract

The objective of this article is to give an account of the meanings attributed to it by a group of people in street situations, belonging to the outpatient program of the Parenthesis Foundation in Concepción, to the consumption of alcohol and drugs.

To address the research objectives, a qualitative research was carried out for which the Sociological Phenomenology was taken into account as theoretical references, complemented by the view of one of the representatives of the social current, Alfred Schutz, also considering the work done in the Dramaturgical approach by Goffman on 'stigma', as well as the Theory of Labeling, without leaving aside the psychological look of Erikson and the stages of Psychosocial Development. The technique used to collect the information was a semi-structured interview.

The analysis allows us to understand that people in a street situation in some way or another to get out of the current situation in which they find themselves.

Keys words: Motivation, problematic substance use, meanings, people in street situation.

II. INTRODUCCIÓN

Dentro de varias investigaciones realizadas por el Ministerio de Desarrollo Social y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) se describe que el consumo es una problemática que afecta a nivel mundial como también en la sociedad chilena actual, donde se destaca que las personas en situación calle son quienes recurrentemente optan por el consumo de alcohol y drogas. Señalado esto, es que surge la iniciativa de estudiar éste fenómeno desde la subjetividad de las personas que lo vivencian, particularmente el significado que le atribuyen a la ingesta de sustancias, para profundizar aún más en el conocimiento que se tiene respecto a las personas en situación calle como al consumo problemático que los condiciona.

Lo cual contribuye a fortalecer las intervenciones realizadas con esta población para así generar mayores resultados que favorezcan el cambio positivo de éstas personas.

Con lo anterior se elabora el siguiente objetivo general, el cual busca conocer los “significados del consumo de alcohol y drogas en usuarios del programa de tratamiento ambulatorio para personas en situación calle perteneciente a la Fundación Paréntesis, de la ciudad de Concepción”. Para esto será necesario conocer la motivación hacia el consumo, así como también, los hitos y experiencias que llevan a las personas atribuirle un significado a este fenómeno. Para lograr esto se elaboró un marco teórico fundamentado en la Fenomenología, la Teoría del Estigma, Teoría del Etiquetamiento y Teoría del Desarrollo Psicosocial.

El presente informe parte por la problematización y justificación de la investigación, luego el marco referencial donde se encuentran las teorías, datos empíricos y los principales conceptos utilizados. Luego se presenta el marco metodológico donde se presenta la metodología cualitativa que rige la investigación, además del instrumento que refiere a una entrevista semiestructurada, con la cual se recopiló la información de la muestra, finalmente se exponen los resultados obtenidos con el respectivo análisis. Por último, se presentan las conclusiones y propuestas extraídas de la investigación.

III. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Problematicación

Gracias a la extendida y gradual aceptación en la cultura chilena del consumo de alcohol y drogas de forma recreativa ya sea en festejos, conmemoraciones o en la vida cotidiana, buena parte de la población ha ido adoptando estas prácticas como parte de la construcción de relaciones sociales, lo que se refleja en el Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile realizado por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) durante el año 2014, en donde se señala, que en la mayoría de las comunas en las cuales se aplicó el instrumento realizado para la investigación, existe un significativo incremento en el consumo de sustancias en la población; la prevalencia de consumo de marihuana alguna vez en la vida pasó de un 23,0% en 2012 a un 31,5% en 2014, así como también, hubo un aumento en el consumo de cocaína, de un 4,7% en 2012 a un 5,9% en 2014. Para la pasta base, muestra un aumento de 0,6 puntos porcentuales, pasando de un 1,9% en 2012 a 2,5% en 2014, siendo el alcohol la sustancia más consumida, con un 79,1% en 2014, seguida por el consumo de tabaco que alcanzó un 64,4%. Estos porcentajes muestran la prevalencia de consumo alguna vez en la vida de la población en general (SENDA, 2014).

Sin embargo no todos los sujetos que componen a la sociedad chilena pueden ser clasificarse dentro de un consumo recreativo y moderado de sustancias, ya que existe una categoría denominada ‘consumo problemático’, el cual la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (ONUDD, por sus siglas en inglés) define como el uso reiterado de drogas que produce efectos nocivos, para la persona que consume o su entorno, esto es, problemas de salud, incumplimiento de deberes, problemas en las relaciones de pares, entre otros (ONUDD, 2014).

Los consumidores problemáticos, como consecuencia de estas prácticas, se han visto en situaciones conflictivas, tanto en lo relativo a su propia salud como en lo concerniente a su relación con la sociedad y el sistema judicial, generando así, que estos puedan ser derivados a centros de rehabilitación o tratamiento para que se abstengan de tales hábitos, originándose eventualmente en el contexto de estos tratamientos privativos basados en la abstinencia, algunos etiquetajes en lo social a raíz de su comportamiento, o bien al diagnóstico de una patología y/o por eventuales problemas legales; principalmente para la el resto de la sociedad podrían ser etiquetados como “borrachos” y/o “drogadictos”, o desde el punto de vista médico ser calificados como “enfermos” portadores de una patología que debe ser controlada mediante un tratamiento. Estos etiquetajes, pueden convertirse en verdaderos estigmas con los cuales los sujetos cargan en forma paralela a su adicción, lo que se refleja en que “en Chile, aproximadamente 3 de cada 4 personas tienen

una percepción negativa respecto de las personas que usan drogas” (Observatorio Chileno de Drogas, 2015, p.1).

Ante tal entorno, donde se visualiza aceptación del consumo, pero también se sanciona a partir del punto en el que surgen los etiquetajes, se vuelve paradójico pensar en otro escenario que no sea la restricción o la prohibición, sin embargo, se observa que hay sujetos que pueden consumir sin tener problemas ni generar disrupción en el ambiente, entendiendo que “casi todos los chilenos y chilenas consumen alcohol. De hecho, 1 de cada 2 personas reconoce haber consumido alcohol alguna vez en el último mes (4.801.318 personas aprox.)” (SENDA, 2016). Entonces cabe preguntar ¿qué pasa con los sujetos que consumen y que producto del consumo sufren problemas, tanto en su vida personal como social y/o legal, los cuales llegan incluso al extremo de la exclusión total? será que la ingesta de éstas sustancias es la que desencadena las problemáticas descritas, considerando que hay sujetos que consumen alcohol y otras drogas y sin embargo destacan con excelencia por sobre sus pares a nivel intelectual, cultural y socioeconómico.

3.2. Justificación

El consumo de sustancias, ya sean estas legales o ilícitas, se presenta como un problema tanto para el mundo como para la sociedad chilena actual, ya que como menciona la ONUDC (2016) a nivel mundial se calcula que 250 millones de personas de entre 15 a 64 años, han consumido por lo menos una sustancia (droga) en el año 2014. “Si bien no es generalizado, el consumo de drogas y alcohol es un denominador común en las personas en situación de calle, sobre todo en aquellas que han tenido un inicio en edad temprana de esta situación” (STATCOM [citado en Ministerio Desarrollo Social, 2017, p.39]). Considerando que las personas en situación calle debido entre otras cosas a su alto grado de exclusión social tienden a recurrir al consumo de sustancias ilícitas, el consumo problemático viene a sumarse en ellas como otro factor que disminuye dramáticamente sus posibilidades de acceder a una mejor calidad de vida, debido a los múltiples efectos negativos que producen el alcohol y las drogas para la salud física y psicológica de los sujetos.

En torno a esto, conocer e indagar en los significados que le atribuyen las personas en situación de calle al consumo de sustancias se vuelve un factor interesante de abordar para la comprensión de aquellos factores desencadenantes de la espiral de estigmatización, marginación y exclusión que se encuentran asociados al consumo problemático de drogas; además, develar el significado puede contribuir a generar intervenciones centradas en el sujeto, posibilitando ampliar la visión respecto a la situación que viven estos, ocasionando que los resultados obtenidos, permitan un análisis desde la subjetividad para las y los profesionales que trabajan con el fin de conseguir la abstinencia, lo cual es una meta que no

se logra alcanzar en todos los casos por medio del tratamiento tradicional. Esto queda evidenciado por Tatarsky (2002) quien realizó un estudio en una clínica señalando que:

No estábamos ayudando a la mayoría de los pacientes que acudían a nosotros inicialmente. Nuestra experiencia era similar a la de otros programas tradicionales de tratamiento orientado a la abstinencia, teníamos una tasa del cincuenta por ciento de pacientes que no regresaban, que abandonaba después de la evaluación inicial o que eran expulsados por “faltas” o recaídas en sus hábitos. Sumados a la cantidad de pacientes que regresaban al consumo de drogas después de completar el programa, los que recaían representaban la mayoría de los clientes de la clínica... encontré que no lo estábamos haciendo peor que los demás. En el mejor de los casos, los estudios daban cuenta de una tasa de éxito de treinta por ciento. (p.6)

El aporte a la disciplina del Trabajo Social de ésta investigación, se centrará en profundizar el conocimiento acerca del problema, desde la percepción y/o visión que tienen las personas sobre el consumo de sustancias, ya sean lícitas o no, siendo relevantes para el quehacer profesional aquellos significados que le atribuyen tales sujetos a su propio consumo. Los aportes de este estudio a la intervención con la población que consume drogas se ven ampliados si se considera que serán personas en situación de calle que presentan situaciones multi-problemas, debido a que no solo el consumo les afecta biológicamente sino que también los aísla de su entorno familiar y del resto de la sociedad que al no informarse y no hacerlos partícipes de su realidad, los estigmatiza; desde aquí la importancia de la intervención del profesional del Trabajo Social debido a que no solo deben ser garantes de derecho sino que también pueden cumplir la función de ser un intermediario, para que estas personas puedan superar esta situación y reinsertarse en la sociedad.

IV. MARCO REFERENCIAL

4.1. Marco teórico

a) Fenomenología

Al hablar de consumo de alcohol y/o drogas, se vuelve fundamental posicionarse desde la postura del consumidor y conocer las principales motivaciones que lo impulsan a ingerir estas sustancias, si bien éstas generan un daño considerable al organismo, provocando en algunos casos enfermedades letales, las personas de la sociedad actual, en sus festividades o eventos sociales recurren a consumirlas. Para entender éste fenómeno,

será esencial conocer el planteamiento de Schutz, autor que hace mención de cómo el sujeto actúa en base a un sistema racional de conductas y no en base a su subjetividad, Schutz categoriza entre dos tipos, el actor y el científico social, quienes se interpretan de la siguiente forma:

En el mundo de la vida, el actor, dotado de sentido común, trata pragmáticamente los problemas mundanos de la vida cotidiana; por el contrario, el científico social “debe mantenerse al margen”, es un “observador desinteresado” que no está implicado pragmáticamente en el mundo de la vida de los actores y sus problemas mundanos. (Ritzer, 1993, p.370-371)

Con lo anterior Ritzer menciona que Schutz da a entender que la constitución del mundo cotidiano, se ve influenciado por los científicos sociales, y es el actor el que debe “vivir” en éste mundo.

El mundo de la vida cotidiana ésta habitado por personas que actúan sensata o razonablemente, los científicos deben crear un modelo de mundo constituido por personas que actúan racionalmente. En el mundo cotidiano las personas actúan sensatamente, es decir, realizan sus acciones conforme a las reglas socialmente aprobadas para intentar solucionar problemas típicos, recurriendo a medios típicos para alcanzar fines típicos. Las personas pueden también actuar razonablemente y hacer elecciones juiciosas poniendo los medios de acuerdo con los fines, incluso si siguen modelos de acción tradicionales o habituales. Si bien las personas actúan sensata o razonablemente en el mundo cotidiano, sólo en los modelos teóricos creados por los científicos sociales actúan racionalmente en el sentido pleno del término (Schutz [Ritzer, 1993, p.371]). Dando a entender que hay personas que buscan una nueva resolución de problemas, encontrándose en la ingesta de sustancias una respuesta o escapatoria a lo que aqueja sus vidas.

b) Teoría del Estigma

Goffman (citado en Stern, 2005), permite situarnos ante sujetos con los cuales se le asocia el concepto de “estigma”, donde refiere que:

Es el medio social el que establece categorías de personas que en él se encuentran. De esta manera, la sola presencia de un extraño, ante los ojos de otro individuo, moviliza las primeras apariencias que permiten “prever en qué categoría se halla y cuáles son sus atributos”. Estos atributos, que pueden demostrarse como pertenecientes a este individuo observado, son su “identidad social real. (p.75)

Lo anterior, permite conocer que la sociedad se rige no sólo por normas y reglas impuestas por las personas que la componen, sino que también, bajo impresiones de

carácter subjetivos que estos realizan en torno a los demás sujetos, provocando así, una serie de etiquetas para cada actor social que convive dentro.

Goffman (como se citó en Stern, 2005) menciona que: “El estigma es un atributo que vuelve a una persona diferente a las demás. Que la convierte en alguien “menos apetecible” y hasta inferior con respecto a la figura de una “persona total y corriente” (p.75-76). Y cuando un sujeto realiza algo en contra de lo que impone la sociedad, se estigmatiza, pasando a ser menos interesante o también, más peligrosa para el medio. Bajo este escenario el/la “drogadicto/a”, el/la “borracho/a”, es alguien que le ha atribuido significado al consumo que conlleva, pero bajo esta normativa, ha sido invalidada y puesta en juicio, tanto su condición como su pensamiento.

c) Teoría del Etiquetamiento

Como consecuencia del Estigma planteado por Goffman, encontramos la teoría del etiquetamiento, donde el autor Gilbert (2012) señala que:

Las conductas desviadas como la conformidad de los individuos son el resultado de un proceso de definición y clasificación por parte de otros individuos. Este modelo enfatiza la relatividad de las desviaciones normativas, es decir, muestra como la definición de una misma conducta puede variar de una situación a otra... la conducta de los individuos en cada una de estas situaciones se evalúa de acuerdo a un proceso variable, el cual incluye la detección de la acción, su definición, interpretación y respuesta por parte de otras personas.

En otro sentido, ciertas personas pueden ser catalogadas negativamente por otras, basadas en sus conductas o participación en situaciones que tienen muy poco o nada que ver con la realidad... De acuerdo a esta teoría, la sociedad tiende a reaccionar en contra de las personas que no se conforman a las normas y tradiciones existentes catalogándolas como desviadas... El “etiquetamiento” de las conductas de los individuos como algo desviado los deja expuestos a una serie de reacciones sociales desagradables e incómodas cada vez que se relacionan con otros miembros de la sociedad. (p.226-227)

Como se mencionó anteriormente, la conducta ejercida por los sujetos en sociedad dependerá de la categoría en la cual se encuentra tal sujeto. Es decir, la etiqueta con la que carga, por ejemplo, en las juergas universitarias un joven que ha consumido un pack de cervezas es algo común; su entorno más cercano no se inquietara ante tal suceso, sin embargo, distinto será que, una persona con consumo problemático asista a estas

festividades, sus cercanos como familia y amigos, ya se alertarán de por sí con que el sujeto asista, sin siquiera llegar a consumir mayor cantidad que el joven universitario. Se observan la misma situación para dos personas en un mismo ambiente, sin embargo, el segundo sujeto mencionado, cuenta con una etiqueta que le adscribe ser causante de consecuencias negativas para el entorno, poniendo en riesgo la integridad de los demás.

d) Teoría del Desarrollo

Por otra parte, desde la Psicología la Teoría del Desarrollo que plantea Erikson nos permite situarnos en las etapas en que se encuentran las personas que componen la muestra, antes de citar lo que el autor mencionado señala sobre esto, es importante destacar lo que Papalia (1996) menciona:

¿Qué nos dice sobre una persona adulta el conocer su edad? No demasiado, puesto que la vida de cada uno difiere tan drásticamente de las de los demás que todos hacemos cosas diferentes a distintas edades. Mientras la biología determina en gran parte lo que hacemos en la infancia, durante la edad adulta son la cultura y la personalidad individual quienes representan un papel más relevante. Cuanto más viejos seamos, menos puede decir nuestra edad sobre nosotros. (p.480-481)

El psicoanalista Erik Erikson trabajó sobre el concepto freudiano del yo para considerar la influencia de la sociedad en el desarrollo de la personalidad. Consideró 8 etapas en el desarrollo a lo largo de la vida, cada una de ellas en función de la resolución con éxito de una crisis o punto de giro. Cada crisis es un hecho que necesita ser resuelto en un particular momento del desarrollo y su objetivo es el equilibrio entre dos alternativas. El que se llegue o no a esa solución tendrá gran impacto en el desarrollo de la personalidad (Papalia, 1996).

La etapa de la adolescencia se contempla de los 12 a los 20 años y trae consigo la crisis de la identidad versus confusión de roles, la integración psicosexual y psicosocial de esta etapa tiene la función de la formación de la identidad personal en los siguientes aspectos:

- a) Identidad psicosexual por el ejercicio del sentimiento de confianza y lealtad con quien pueda compartir amor.
- b) La identificación ideológica por la asunción de un conjunto de valores, que son expresados en un sistema ideológico o en un sistema político.
- c) La identidad psicosocial por la inserción en movimientos o asociaciones de tipo social.

d) La identidad profesional por la selección de una profesión en la cual poder dedicar sus energías y capacidades de trabajo.

e) La identidad cultural y religiosa en la que se consolida su experiencia cultural y religiosa, además de fortalecer el sentido espiritual de la vida.

La fuerza distónica es la confusión de identidad, de roles, la inseguridad y la incertidumbre en la formación de la identidad (Bordignon, 2005).

La etapa de la adultez joven está dentro de los rangos de edad de 20 a 30 años y su crisis es la intimidad versus aislamiento. La intimidad es la fuerza sintónica que lleva al joven adulto a confiar en alguien como compañero en el amor y en el trabajo, integrarse en afiliaciones sociales concretas y desarrollar la fuerza ética necesaria para ser fiel a esos lazos, al mismo tiempo que imponen sacrificios y compromisos significativos. El reverso de esta situación es el aislamiento afectivo, el distanciamiento o la exclusividad que se expresa en el individualismo y egocentrismo sexual y psicosocial, individual o los dos. Un justo equilibrio entre la intimidad y el aislamiento fortalece la capacidad de la realización del amor y el ejercicio profesional (Bordignon, 2005).

La adultez media presenta la crisis de la generatividad versus estancamiento y se encuentra situada desde los 30 a los 50 años. La crisis psicosocial del adulto se caracteriza por el conflicto de la generatividad versus el estancamiento. Después de la paternidad (maternidad) el impulso generativo incluye la capacidad de la productividad, el desarrollo de nuevos productos por el trabajo, por la ciencia y tecnología; y la creatividad, esto es, la generación de nuevas ideas para el bienestar de las nuevas generaciones. Esta dialéctica representa la fuerza de generación y de desarrollo de la vida humana o a su extinción, por eso ella se vuelve, para cada persona, la más esencial y significativa cualificación, determinando su experiencia de vida o de muerte. Es importante la superación de esta dialéctica para que la persona sea capaz de amar y trabajar para el bien de los otros, más delante de aquellos de su círculo familiar (Bordignon, 2005).

4.2. Marco Empírico

Considerando la visión de los diferentes autores en cuanto al consumo de drogas y/o alcohol, encontramos posturas que aluden a que la ingesta de sustancias (lícitas e/o ilícitas) conlleva a satisfacer y/o resolver aspectos que generan desadaptabilidad o malestar en el individuo. En la investigación realizada por Alvarado, Bencomo, Guzmán, Iossi y Serrano (2011) se puede dar cuenta de aquello, ya que, como mencionan en su investigación “Significado del consumo de drogas para las adolescentes de la calle, en la ciudad de Valencia, Venezuela” plantean que:

Las drogas despiertan sensaciones placenteras, inquietantes o pueden producir alucinaciones, y cada quien puede acercarse a ellas y consumirlas en diversas medidas en función de la necesidad sentida. Por otra parte el consumo de drogas es vivenciado como un hecho social y cultural, es decir el entorno social o cultural enseña a consumir sustancias como alternativa de diversión y enfrentamiento de dificultades. (Alvarado et al., 2011, p.750)

Adentrándose en los factores que influyen en que una persona consuma sustancias, se encuentra a Barbosa, Garzón, Parra y Segura (2014) y su investigación “Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes institucionalizados”. Esta investigación cualitativa, donde la muestra principal fueron 8 adolescentes de género femenino y masculino institucionalizados por conductas disruptivas, fue abordada mediante entrevistas en las cuales relataron situaciones de su vida, cuándo y por qué comenzaron el consumo. Dentro de los resultados entregados por la investigación destacan que todos los entrevistados comenzaron el consumo entre los 11 y los 14 años, rango de edad en donde las principales causas fueron las carencias afectivas por parte de su entorno familiar y ser víctimas o testigos de violencia intrafamiliar y/o abusos por partes de personas significativas en sus vidas, además, la mayoría comenzó el consumo por influencia de sus pares buscando aceptación y una identidad. Al concluir se les preguntó a los adolescentes por su proyecto de vida, obteniéndose que 7 de los 8 se mostraron emocionados e indicaron que desean salir del lugar en el que se encuentran, dejar el consumo, que todos aceptan que no es algo positivo en sus vidas y que desearían estudiar una carrera para poder ser mejor persona y ayudar a personas que sufren o incluso a personas de su familia que se encuentran pasando por situaciones similares a lo que a ellos les tocó vivir. En contraste con este análisis podemos presentar la investigación de Alamo, Badeer, Dittus, Fierro, Gotelli, Molina, Rojas, Venezian (2014) sobre “Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados” en la cual se menciona que la población juvenil universitaria presenta trastornos del comportamiento disruptivos, trastornos ansiosos y afectivos:

La etapa evolutiva por la cual atraviesas, la cual incluye manejar mayor autonomía, asumir responsabilidades académicas, responder a expectativas personales y familiares, desarrollar su sexualidad y relaciones de pareja... dicho contexto plantea el aumento de factores de riesgo en este grupo para presentar trastornos por abuso de sustancias. (Alamo et al., 2014, p.168)

Desde el punto de vista de estos autores, el consumo no solo se puede presentar por los factores de riesgo reiterados, sino también, por estresores psicosociales como el alejamiento de la familia o exigencias académicas.

Respecto al daño físico, psicológico y/o social que produce el consumo de sustancias lícitas e ilícitas, se toman en consideración el trabajo realizado por Acevedo, Dorr y Espinoza (2014) sobre “Vivencia de la temporalidad en adolescentes consumidores habituales de marihuana” en la que se indagó la biografía de jóvenes consumidores abusivos de marihuana, y la relación entre el pasado y proyectos futuros, en la cual se alcanzaron resultados; que en las biografías de los seis casos, la dimensión temporal se caracteriza por descripciones pobres, por otra parte, “En cuanto a la dimensión futura, sorprendió la falta de capacidad para visualizar el porvenir, especialmente en las áreas relacionadas con familia, pares, imagen de sí e interés” (p.53). Lo que produce contradicción con la investigación realizada por Barbosa et al. (2014) sobre “Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes institucionalizados”, en la que se pretende obtener la asignación a la experiencia de consumo de sustancias psicoactivas, que menciona:

El análisis permitió comprender que estos adolescentes buscan en sus pares un reconocimiento para sentirse parte de un grupo. Lo anterior se convierte en un factor de riesgo para el consumo... ya que se dejan llevar por la expectativa de experimentar emociones nuevas, sin embargo, manejan expectativas positivas a futuro, en las cuales no quisieran que sus hijos repitieran estas historias. (p.53)

Esta investigación da a entender que la ingesta de sustancias es una consecuencia de diversos factores, de riesgos que sumergen al individuo en el consumo problemático y en la drogodependencia, no así la causa de una serie de problemas como lo sería, en este caso, la capacidad de visualizar el porvenir.

Pese a todo lo expuesto anteriormente, el documento llamado “El problema de drogas en América: Estudios” de la Organizaciones de los Estados Americanos (OEA, 2013) da a entender que:

Con frecuencia, los consumidores de drogas sufren discriminación, tratamientos forzados y marginalización, como resultado de estrategias que se enfocan desproporcionadamente en la criminalización y el castigo, restando importancia a la reducción de los daños y el respeto por los derechos humanos. (Lines [citado en OEA, 2013, p.27])

Desde tal perspectiva, la persona consumidora es vista como el problema en cuestión, cuando realmente “el problema social grave son los factores que llevan a las personas a la drogodependencia y las inducen a buscar ganancias ilegales” (Thoumi [citado en OEA, 2013, p.43]).

V. MARCO METODOLÓGICO

5.1. Metodología de la investigación

La investigación fue abordada mediante la metodología cualitativa, la cual expone la postura de los participantes frente al fenómeno social estudiado, ya que como mencionan Hernández, Fernández y Baptista (2014) esta metodología “se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (p. 358). Lo cual facilitó poder realizar un trabajo minucioso que permitió obtener datos enriquecedores desde los relatos de los entrevistados, logrando indagar en el significado que le atribuyen los sujetos al consumo de alcohol y drogas, desde su visión y posición socio-cultural.

La investigación se orientó en base al enfoque Fenomenológico, el cual según Hernández et al. (2014) permite explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias, lo cual se refleja en lo recolectado mediante las entrevistas a los usuarios del programa de tratamiento ambulatorio para personas en situación de calle perteneciente a la Fundación Paréntesis, debido a que permitió ahondar en los significados que éstos le atribuyen al consumo de alcohol y drogas, desde la interpretación de su contexto cotidiano y las motivaciones tendientes a éste fenómeno social.

5.2. Criterios de investigación: Los criterios de investigación son los siguientes:

Alcance de la investigación: el alcance de la investigación refiere a un estudio exploratorio/descriptivo, debido a que en este tipo de estudios se describen las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Vieytes, 2004), esto complementado con lo que Vieytes (2004) señala: “los estudios exploratorios responden a la necesidad de lograr claridad sobre la naturaleza del problema o de alguna de las variables o aspectos en los implicados, buscando lo nuevo sobre la confirmación de lo que ya sabemos” (p. 90). Lo anterior concuerda con la temática investigada, donde se profundiza en las interpretaciones de las personas que presentan consumo de alcohol y drogas, pudiendo develar y analizar con detenimiento los significados que le otorgan las personas al consumo de sustancias.

Finalidad de la investigación: de acuerdo al tipo de investigación y según su propósito, concuerda con una investigación de nivel básica, debido a que se investigó respecto al consumo de alcohol y drogas, desde la mirada de los usuarios permitiendo conocer el objeto de estudio.

Datos: los datos obtenidos corresponden a un nivel primario, principalmente por la interacción directa que se generó entre los sujetos de estudio y los investigadores, a través de la aplicación de una entrevista semi-estructurada, que se realizó a los usuarios del programa de tratamiento ambulatorio para personas en situación de calle perteneciente a Fundación Paréntesis y que permitió recolectar los datos requeridos para la investigación.

Control de diseño: esta investigación pertenece a un diseño no experimental, dado que como menciona Kerlinger (citado en Vieytes, 2004), “la investigación no experimental o ex post - facto es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o las condiciones” (p. 118). Lo cual concuerda con el estudio realizado, debido a que los investigadores no manipularon la información obtenida, estudiándolas y analizándolas desde su contexto natural.

Secuencia temporal: la investigación corresponde a un estudio transversal, debido a que el discurso y recolección de datos se realizó en un mismo momento, siendo éste en las inmediaciones del programa ambulatorio de Fundación Paréntesis, facilitado por los profesionales de la institución.

5.3. Diseño muestral

Población: la población con la cual se trabajó, es según Vieytes (2004) “el grupo al cual se intenta generalizar los resultados del estudio” (p.28). Para esta investigación la población la conforman usuarios del programa de tratamiento ambulatorio de personas en situación de calle perteneciente a Fundación Paréntesis que accedieron de forma voluntaria, de la provincia de Concepción, que presenten consumo o hayan consumido alguna sustancia categorizada como droga, ya sea esta legal o ilegal.

Muestra: la muestra es según Vieytes (2004) “el conjunto de individuos extraídos de la población a partir de algún procedimiento específico” (p.28). Con el fin de establecer el tamaño de la muestra se utilizó el criterio de saturación, sin embargo, el factor fundamental que influyó en la cantidad de entrevistas fue la negación a participar en la investigación, considerada como limitación.

Tipo de muestra: el tipo de muestreo utilizado es no probabilístico, de carácter intencional, debido a que la institución con la cual se trabajó fue escogida de manera intencionada, ya que la población usuaria que participa de ésta cumple los criterios que demanda la investigación.

Con el fin de que las personas que participaron del estudio pudieran aportar la información necesaria demandada por el estudio, se consideraron los siguientes criterios de inclusión: personas en un rango etario entre 15 a 64 años, edades entre las que comúnmente se presenta el consumo de alguna sustancia, según la Oficina de la Naciones Unidas.

Asimismo, se consideró que las personas se encontrasen viviendo en situación de calle, que hayan experimentado algún consumo problemático de sustancias y que actualmente mantienen un vínculo estable con la fundación paréntesis.

En cambio, para que exista coherencia en los relatos, se consideraron los siguientes criterios de exclusión: personas que presenten consumo experimental de drogas, debido a que desconocen los efectos profundos de las sustancias.

Con esto se pretende abordar desde distintos estratos sociales la postura ante el tema planteado. Además, se presenta la saturación teórica como criterio de selección, la que nos menciona que agregar nuevos casos no representa hallar información adicional.

5.4. Técnica de recolección de datos

- Entrevistas semiestructuradas: la que permite tener un contacto directo con las personas que se consideraron como fuente de información. Esta técnica fue escogida, debido a que brindó la facilidad de que los usuarios del programa logran expresarse con total libertad frente a las preguntas planteadas, permitiendo ahondar en los discursos de los sujetos y los significados atribuidos por los sujetos respecto al consumo de alcohol y drogas.

5.5. Acceso al campo

El primer acercamiento que se realizó para garantizar la recolección de datos del estudio, fue un correo electrónico enviado al centro “El Faro”, centro ambulatorio de tratamiento y rehabilitación integral, especializado en consumo problemático o dependiente de alcohol y drogas, sin embargo, esta institución presenta una co-dependencia, por un lado del Servicio de Salud de Talcahuano (SST) y además del Hospital Las Higueras de la misma comuna, por lo que la administración del centro, apuntó a enviar un correo electrónico al Comité Ético Científico (CEC) del SST, considerando que la sugerencia se realizó el día 03 de abril del 2018, se concluyó que dificultaría el proceso del primer acercamiento.

Además, se realizó un primer acercamiento a la comunidad terapéutica “Casa Chica”, sin embargo, aconteció la misma dificultad que la institución anterior, debido a que tiene co-dependencia con el SST y el Hospital Las Higueras de Talcahuano, por lo que, se descartó el poder recabar información de los usuarios de la comunidad.

Por último, el día 27 de abril de 2018 se logró contactar con la Directora del Programa de Tratamiento Ambulatorio para Personas en Situación de Calle perteneciente a la Fundación Paréntesis, de quien se obtuvo una respuesta favorable para poder tener el

primer acercamiento al programa, el día martes 01 de mayo del 2018, se concurrió a la primera reunión con la directora del programa, en donde se le dio a conocer los objetivos formulados y el instrumento que se aplicaría, además se presentó la solicitud de poder acceder a la muestra que garantiza obtener resultados del estudio, quien sugirió realizar algunos cambios y facilitó la posibilidad de acceder a la muestra, con los respectivos documentos que acrediten la voluntariedad de los usuarios de participar.

Luego de la primera reunión, se acordó una nueva fecha donde los investigadores asistieron a un almuerzo comunitario, logrando tener el primer acercamiento con los usuarios del programa y explicando los objetivos del instrumento, además visibilizar la disposición por parte de las personas a participar, durante esa actividad comunitaria varios de los usuarios mostraron una positiva respuesta a lo planteado y disposición a ser entrevistado.

Posterior a esto, durante aproximadamente dos semanas, se presentaron dificultades para coordinar la realización de las entrevistas, debido a que los usuarios no estaban asistiendo con regularidad, además en el programa tenían diversas actividades agendadas, después de varias instancias de comunicación vía correo electrónico, tanto con la directora como con la profesional del Trabajo Social del programa, se coordinó para el día lunes 14 de mayo de 2018, poder realizar el trabajo de campo durante mediodía.

5.6. Criterios de calidad: Los criterios de calidad, son los siguientes:

- **Credibilidad:** según Vasilachis (2006) el criterio de credibilidad o autenticidad “supone poder evaluar la confianza, tanto en el resultado del estudio como en su proceso” (p.92). Por lo tanto, para validar el estudio, se realizó un trabajo de campo prolijo, en donde se pudo aplicar un traspaso objetivo de la información recolectada, en donde se evitó la manipulación de éstos en la mayor medida posible, sin modificar la visión, postura o sentir de la muestra.
- **Transferibilidad:** para garantizar este criterio se recurre a hacer una transferencia, en su totalidad, de la información obtenida y expresada por la muestra, siendo los resultados aportes a estudios que pretendan indagar en significados de personas que presenten consumo de alcohol y drogas, siendo contrapuestos a estudios que investiguen los factores que inciden en el consumo de sustancias, sin embargo, desde una investigación cualitativa es más complejo visualizar este criterio debido a que generalmente la investigación es basada en una muestra acotada y en profundidad, por lo que solo se aplica a contextos relacionados con el problemática social del consumo de alcohol y drogas.
- **Seguridad o auditabilidad:** según lo mencionado por Vasilachis (2006) en el proceso de investigación cualitativa, “la pregunta de un investigador en un ambiente de confianza o de hostilidad, puede variar la respuesta del entrevistado” (p.95). Por lo tanto, fue pertinente aplicar las técnicas del estudio en inmediaciones del

programa ambulatorio, para que las personas se explayaran sintiéndose en su contexto natural. Asimismo, para garantizar la validez del instrumento se solicitó la previa validación de éste, la cual estuvo a cargo del docente, Marco Rojas Trejo, quien determinó la pertinencia del instrumento de acuerdo al contexto de la muestra y a lo que se desea medir, en este caso los significados que le atribuyen las personas del programa de tratamiento ambulatorio para personas en situación de calle perteneciente a la Fundación Paréntesis al consumo problemático de sustancias.

- **Confirmabilidad:** en todo proceso investigativo es primordial resguardar la legitimidad de la información obtenida, razón por la cual durante el proceso de levantamiento de información se garantizó la confirmabilidad de los datos recopilados, a través de la inspección y validación de los datos recabados, asimismo, se elaboró un ficha complementaria con información de los entrevistados, la cual permitió asegurar que los datos obtenidos son reales y seguros, adaptados a la realidad en la que se desenvuelve cada sujeto.

5.7. Recogida y análisis de datos textuales

- **Trabajo de campo:** el trabajo de campo se realizó en las inmediaciones del programa el día lunes 14 de mayo, en donde concurrieron alrededor de nueve usuarios al desayuno programado; durante ese mismo día se realizó la aplicación del instrumento, donde a cada usuario se le leyó y mostró el consentimiento informado, el cual posteriormente fue firmado por cada uno de éstos. Al finalizar las entrevistas se sostuvo una reunión con la Trabajadora Social y Psicóloga del programa donde colaboraron en la ficha complementaria de cada entrevistado describiendo de forma acotada el perfil de estos, dando a conocer con esto, las sustancias utilizadas, periodos de abstinencia y el estado de salud que presentaba cada entrevistado.
- **Transcripción:** en este proceso, los relatos obtenidos mediante las entrevistas semiestructuradas se procedieron a transcribir en un documento digital, incluyendo la simbología correspondiente, siendo pausas, muletillas y comentarios extras las más repetidas.
- **Codificación:** corresponde al orden que se le dio a la información obtenida mediante las técnicas de recolección de datos, y se trabajó a raíz de la malla temática previamente elaborada, con la documentación pura, se designa códigos, con la finalidad de facilitar la lectura y el ordenamiento de la información, de acuerdo a las dimensiones establecidas.
- **Corpus:** el corpus corresponde al documento ya codificado y trabajado con el cual los investigadores obtienen los datos que se dispondrá en el análisis de los resultados de la investigación.

- **Matriz de análisis:** la matriz de análisis se refiere a un documento interno que poseen los investigadores, el cual permite obtener los datos y ordenarlos de forma sintetizada.
- **Estrategia de análisis:** el análisis fue abordado con una lógica temática transversal en donde los significados de la narrativa de los entrevistados fueron tratados de acuerdo a los temas establecidos en la malla temática.
- **Tipo de análisis:** se utilizó el análisis hermenéutico.

VI. RESULTADOS

6.1. Objetivo 1: Conocer la motivación y/o satisfacción asociada al consumo de alcohol y drogas en los usuarios del programa tratamiento ambulatorio para personas en situación calle perteneciente a Fundación Paréntesis, en la ciudad de Concepción.

a) Motivación y sensación

En general, la motivación de los entrevistados, hacia el consumo de alcohol y drogas, tiene como fin escapar de la realidad para así olvidar momentáneamente las problemáticas que cargan en su día a día, esto se ilustra mediante el relato expresado por los entrevistados; un ejemplo conciso de lo expuesto lo da C.M. quien refiere sentirse “fuera toda realidad, eh que es un momento de felicidad corto, porque tú te olvidas de problemas, te olvidas de todo y:: y estas entrecomillas tranquilo.”. El sujeto da a entender que el consumo le permite satisfacer momentáneamente las carencias que presentan en su vida, además le otorga un estado de satisfacción personal, lo cual deja entrever que el consumo puede producirse como alternativa para lidiar o resolver sus dificultades y alcanzar dicho estado de templanza. Sin embargo, la motivación se adhiere a la grata sensación que manifiestan al momento de consumir, basándose en lo que dice el O.G al comentar que “Ah:: las sensaciones muy ricas, las sensaciones eran reírme (.), compartir (.), tener más personalidad con la gente (.), hacerme el lindo.”. otro ejemplo claro lo expresa la E.C “Porque me relajan esas custiones’, me hacen olvidar otras cosas así me paro me pongo más activa pa’ trabajar, no como hoy día que descanso”. Con lo cual dan a entender que en un periodo breve, alcanzan un bienestar subjetivo bajo los efectos de las sustancias que ingieren.

b) Entorno

Dentro del entorno, ya sea anterior y post consumo, la muestra señala un cambio radical en cuanto al confort que sentían, ya que la mayoría de los entrevistados relata haber vivido en un ambiente confortante y cercano con sus familiares y pares, la E.C. señala “mi

mamá me quería caleta así, en ese tiempo cuando no estaba fumando pero como ahora que ya supo, nada”, al igual que otros entrevistados, sin embargo al transcurrir la ingesta de consumo de sustancias esto fue revertido, debido a que la mayoría de las familias de los entrevistados rechazó ésta práctica, trayendo como consecuencia la desvalorización de opiniones desde el mismo círculo cercano, que no consume, y debilitó los lazos con los familiares de los sujetos, otro ejemplo es el C.M. quien señala que al momento en que su familia notó el consumo hubo cambios que a él le significaron hostilidad “la gente que está en tu entorno empieza a notarlo (.) y ahí empiezan los cambios, empiezan las (.) digamos la indirecta o las directa, empiezan los problemas familiares, normalmente con la mujer de uno o con la mamá o el papá, con los hermanó’, entonces, eh:: el entorno se pone, se pone:: para el drogadicto, se pone espeso”. Ante tal afirmación, el mismo entrevistado da a conocer otro dato curioso que se da en este proceso de desadaptabilidad y es que al momento de enfrentarse a la hostilidad en el hogar del cual reside, empieza a fructificar el ambiente con los demás consumidores “Es que el ambiente se te da (.) adverso como persona pero se da, se da a favor como drogadicto porque el ambiente te cambia, te juntai’ con drogadicto, te juntai’ con gente que consume. con gente que consume en la misma cantidad que tú” por lo que el consumo además arrastra a las personas a un entorno predeterminado en el cual los actores que lo componen viven bajo la misma condición de hostilidad, J.A. afirma algo similar “una cosa así ... igual eso es un factor de riesgo en cuanto a::,por donde tu caminas porque::, si tu::, tú ves que vas a encontrarte con alguien que está consumiendo (.), es mejor tratar de evitar eso (.), de repente cuesta pero se, se puede lograr.” por lo que el entorno que se da entre consumidores absorbe al sujeto hasta llevarlo a la dependencia de sustancias.

Pese a todo lo expuesto, O.G. comenta algo que se diferencia a los otros relatos en torno a la familia ya que el entrevistado comenta que “tuve una buena familia, fui- tuve un aprendizaje muy buen, eh:: y una como se llama, un:: comportamiento, una educación muy buena, la que me dieron mis padres y:: eso hasta el momento lo converso.” Para este sujeto, pese a caer en dependencia de alcohol, siempre conservó valores que él atribuye a su familia y fueron éstos mismos los que lo impulsaron a dejar de consumir alcohol y hasta el día de hoy abstenerse de volver a ingerir, con lo cual adoptó una postura de rechazo al alcohol.

6.2. Objetivo 2: Describir hitos y/o experiencias asociadas al consumo de alcohol y drogas en usuarios del programa tratamiento ambulatorio para personas en situación calle perteneciente a Fundación Paréntesis, en la ciudad de Concepción

a) Situaciones asociadas al consumo

Dentro de las situaciones que los sujetos asocian al consumo, podemos encontrar hitos y experiencias que en su mayoría han sido externas y han afectado considerablemente a los entrevistados, entre las que encontramos problemas familiares, con grupo de pares y en el área laboral, como lo demuestra en su discurso E.C.; refiriendo a que “Mi familia... Peleas, como que me hartó y me metí a eso, desde chica ya consumía, de los (...) sin

mentirte de los 14”, asimismo J.A. menciona; “me deprimí y opte por él, por consumir porque no::, no veía que la persona que estaba conmigo no:: no tenía interés tampoco en:: (.), en cuanto a:: a salir adelante, hasta que hubo el momento en que me fui de esa casa y creo que ahí recién reaccionó la persona...”, se entiende que generan una inestabilidad emocional que conllevan a las personas a optar por prácticas que no generan un impacto positivo en la salud de éstos, en este caso son sustancias que producen una alteración en la percepción de los individuos. Por otra parte, algunos de los entrevistados, los proveedores del hogar, consideraron la opción de consumir debido a la necesidad de generar más recursos, ya que el consumo les permitía mayor rendimiento en sus jornadas laborales, lo cual se refleja en el relato expuesto por C.M., quien refiere iniciar su consumo debido a lo señalado; “... y ya el café con coca cola no nos hacía na’ nos quedábamos dormio’ igual, entonces, como camionero fui muy responsable, porque éramos hartos, empezamos a optar por la pasta base, la pasta base al fumarte tú dos o tres monos [papelillos] pasai’ toa’ la noche despierto”. El entrevistado da a entender que bajo la presión de proveer a su familia optó por obtener mayor rendimiento en su trabajo, para conseguirlo necesitaba mantenerse despierto, y la ingesta de pasta base le produjo resultados deseados en el momento, sin medir las consecuencias que en un futuro le traería, otro relato similar le sucedió a J.A quien también, bajo la presión laboral, incidió en el consumo de drogas y alcohol ”en los trabajos que tuve eh eh conocí por ejemplo la primera droga que fue la:: cocaína, esa fue mi primera droga que yo consumí.”. Ambas situaciones se dan en contexto laboral y al querer responder a las exigencias de este ambiente, los dos entrevistados recurrieron al consumo de drogas.

Por otra parte, el entrevistado C.R. relata asociar su consumo a la catástrofe ocurrida el 27 de febrero en Chile, producto del terremoto y posterior tsunami, el sujeto menciona que “...no dormía bien, soñaba escuchando las ola:: y todo el cuento, y ahí conocí gente y empecé a consumir drogas, como una forma de escapar a lo que:: había pasado.”. Entendiendo que esta persona generó un trauma debido a lo ocurrido en aquel entonces, además se vio involucrado en un suceso trágico, comentando que “...en la mañana cuando ya amaneció::, me encontré:: cuatro, cinco:: personas fallecidas alrededor mío, que tuve que rescatar- sacar los cuerpos del agua” Este acontecimiento indujo a esta persona al consumo que tienen hoy en día.

b) Reacción círculo cercano

Los entrevistados en general describieron la reacción del círculo cercano como negativa, debido a que las conductas que presentaban bajo los efectos del alcohol u otras drogas, sus familias y pares fueron perdiendo la confianza en ellos, como señala O.G. “Hacia el consumo, lo que estaba haciendo yo eh::, feo, bastante feo, bastante malo.” **¿Ellos consideraban que era feo?**. “Correctamente, ellos eh:: ya no tenían confianza en mí, no tenían confianza en mí”, posterior a esto se produce el rechazo hacia la persona produciendo inseguridad e inclusive demostraban temor hacia estas situaciones, así lo menciona C.R. “Imagínese po’, tristes po’ más que nada.” “...desconfianza, miedo.”.

Ahora bien, algunos de los entrevistados hicieron énfasis al apoyo que les fue brindado por su círculo más cercano, sin embargo relatan que ésta ayuda no fue suficiente o al menos no la consideraron importante, C.M comenta que “Trataron de ayudarme a su manera, pero:: como, no, no nunca, aer’, nunca puse los pies en la tierra, lo único que logré que me::, me aislaran, (.)...”, el entrevistado menciona que trataron de ayudarlo, sin embargo para éste, la ayuda ofrecida no le fue significativa ni eficiente por lo que no le produjo un cambio positivo, sino más bien terminó siendo excluido, de igual forma relata que su familia siguió colaborando con él “porque siempre estuvieron pendiente de una u otra forma se preocuparon de mandarme plata, de:: de que yo estuviera bien, que no estuviera en la calle, pero directamente no”, con la última frase el entrevistado da a entender que la ayuda que le fue ofrecida no lo satisfacía.

6.3. Objetivo 3: Develar el significado que le otorgan los usuarios del programa tratamiento ambulatorio para personas en situación calle perteneciente a Fundación Paréntesis al consumo de alcohol y drogas, en la ciudad de Concepción.

a) Simbólico

Para los entrevistados el consumo constituye diversos significados, cada uno le atribuye su parecer ante tal fenómeno, sin embargo se encuentra un punto medio entre todos los entrevistados y es que coinciden en que todos ingresan al consumo o se mantienen en él, para no enfrentar aspectos de su vida que en un determinado momento resultaron problemáticos o generaron conflictos en su ambiente. O.G. considera su consumo como “Malo, o sea yo lo considero que n-, que no es positivo. Es dañino, bastante dañino” sin embargo al consultarle por qué consumía éste señala que por la rabia, a la rabia, a la impotencia.” **¿Hacia qué?** “Hacia que, eh:: de repente, eh:: mi padre algunas veces gustaba que él, tenía que ser-, si esto es rojo [indica el color del mantel de la mesa], tenía que ser negro” dando a entender conflictos con su padre quien mostraba una actitud autoritaria sin escuchar o recibir opiniones contrarias y ante la incapacidad de hacer frente a éste recurre al consumo. Lo mismo sucede con C.R. refiriéndose a que “es una forma de escapar a los problemas de repente, tratar de que se olviden pero al final lo agarrai’ mas po’.” mostrando al igual que el entrevistado anterior una forma de no enfrentar la realidad que lo aquejaba. De igual forma todo el estrés producido por las situaciones conflictivas y/o problemáticas generaban en los entrevistados la necesidad de obtener un momento de relajación, bien así lo señala E.C. “me relajan esas custiones, me hacen olvidar otras cosas así me paro me pongo mas activa pa’ trabajar...”. Dentro de los tres relatos mencionados, se logra una amplia saturación en torno a porque consumieron y consumen, hallándose en sí el escape de la realidad, donde todos coincidieron. Además, existe otra variable influyente dentro de lo que se considera el significado del consumo y es la experimentación con respecto a la ingesta del alcohol y drogas, por ejemplo, en el relato de C.R. quien explica; “Bueno en un principio, más que nada era un juego, digámoslo así, como:: (.) consumir por mono, pa’ pasarlo bien, pero:: en realidad es un problema, un problema.” al igual que J.A

refiriéndose de una forma muy similar “yo creo que:: la droga y el alcohol para mí no, no significaría nada, solamente que es algo que, que no sé que nosotros (.) queremos, queremos probar nomas po’.” ante esto se puede interpretar que el entorno induce a que los sujetos quieran realizar estas prácticas.

b) Consecuencias atribuidas

Se pueden identificar diversas consecuencias atribuidas al consumo de alcohol y drogas por parte de los entrevistados, reflejando considerablemente aspectos negativos, los sujetos manifiestan haber sufrido una ruptura de los lazos familiares, además de haber hecho un abandono de sus respectivos hogares, debido a la insostenible relación que se generaba con sus entornos más cercanos y con su grupo de pares, así lo expresa O.G; “perdí a mi señora eh:: (.) también tuve problemas intrafamiliares y discusiones...”, así mismo lo refleja en el relato A; “Me aguantaron arto tiempo pero yo seguía tomando alcohol y hasta me que echaron”, “De la casa, porque llegue mal un día”. Se observa que en ambas situaciones existe un ambiente disruptivo culminando en hacer abandono del hogar ante la necesidad de sentirse cómodos en un sistema, y en busca de éste, se vieron envuelto por riñas y conflictos, tanto con pares cómo con los mismos familiares así lo demuestra en su relato la entrevistada E.C; “Mi mamá le fui a dejar el regalo pal día de la mamá, ¿sabe lo que hizo?... me lo hizo tira, me lo rompió... se lo regale yo pu’,... dijo ‘no te quiero ver nunca más, no soy mi hija toda la cuestion’” como también lo deja en evidencia C.R quien menciona que “Eh:: tenido problemas, nos hemos agarrado a coscachos [golpes] de repente.”, dejando entrever que las riñas y los conflictos interpersonales de los sujetos se vuelven recurrentes a medida que se acrecienta el consumo, generando en los entrevistados un sentimiento de soledad hacia el entorno que lo rodea donde escasea la solidaridad y las relaciones afectivas, ya que los entrevistados manifiestan no tener relaciones sociales de calidad con sus pares, así lo deja entrever J.A quien dice “eh:: bueno amigos no tengo, pero:: conocidos si, igual los chicos; bueno, algunos son, son correctos y algunos no.”

Otra consecuencia que fue apreciada por un par de entrevistados, fue el daño físico y/o a su salud, refiriendo que el consumo, ya sea de alcohol u drogas, ha producido cambios dañinos para su integridad, por ejemplo O.G comenta problemas en su hígado, aunque también comenta que este órgano era el que le pedía ingerir alcohol “me estaba sintiendo un poco mal, me sentía mal y mi hígado estaba funcionando mal, estaba funcionando mal porque yo mismo me daba cuenta, pero el tema del licor, me sentía bien, porque de por sí el hígado siempre busca”. Otro de los entrevistados que hizo mención a las consecuencias para la salud fue J.A quien refiere “que después al día siguiente no sé po’, amanecí con dolor de cabeza, de resfriado, claro teniendo consumo de alcohol y drogas en tu cuerpo no senti’ nada, pero después vienen las, las reacciones que, que uno después dice shuta’ debería haberme quedao’ acostao mejor, me anduve mojando y (.) y haciendo lo que no debería haber hecho.”. C.R refiere también consecuencias físicas “¿Algún problema de salud?. Eh:: mis dientes no más po’ (.) se me han quebrado.”. la mitad de los entrevistados puede visibilizar estas consecuencias, sin embargo la otra mitad no puso mayor énfasis.

Una singularidad se presenta en el relato de C.M ya que para este, el consumo de pasta base le significó mayor rendimiento laboral, lo cual él deseaba para proveer con mayores recursos a su familia “es que lo laboral nunca me causo problemas, porque como te decía, el camión era mío entonces (.) eh no me causaba ningún tipo de problema me mantenía despierto no más”. La singularidad de ésta situación se ve reflejada por el hecho de que el consumo si le permitió obtener lo que estaba buscando.

6.4. Tema emergente: “Cómo quisiera que fuera mi tratamiento”

Los entrevistados sugieren que los programas de tratamiento deberían implementar mayoritariamente actividades que busquen fortalecer, potenciar y desarrollar habilidades en los usuarios, integrando la motivación hacia estos para que así los usuarios mantengan su atención en crear y producir en vez centrar su interés en el consumo de alcohol y drogas, como refieren se viene haciendo en la mayoría de los programas. “Bueno eh:: estuve en, en emplea también estuve también, un programa que:: que también eh:: (.) me apoyó harto en hartos sentidos en cuanto a trabajo eh::, en estudios también y:: (.) me gustaría que, que hubieran más:: más, más programas así pero:: con el sentido de que tengas, tengas más tall-, como talleres como para uno distraerse porque en realidad acá eh:: es como:: como terapia pero:: (.) eh:: en cuanto ah, ah terapia de droga que te dan para, para dejar el consumo (.)”.

Una crítica producida por un entrevistado, desde su experiencia en programas en los cuales no tuvo adherencia, señala que el tratamiento recibido no tiene lógica ya que se busca que el paciente que ingresa deje las drogas utilizando otras drogas licitas, así lo relata C.M “O sea más que nada, que hubieran, que hubieran más programa de ese tipo, porque los programas que yo conocí, que intente alguna vez meterme, porque nunca entré, eran en base a droga igual po’, o sea tú estás cambiando una droga por una droga, ya, y:: no es la gracia po’, no es la gracia salir de la adicción, por ejemplo el caso de nosotros la pasta, no se po’, a la, que se yo, a la, no se po’ al diazepam o cualquier tontera que te dan. Aquí, lo bueno de este programa al menos, donde estoy yo acá, esto que es (.) la PTA, a nosotros no nos, nosotros no, no han bombardeado con droga, no han dao’ más labores, mas, más enfocarnos más en lo que nos está pasando.” Lo señalado mantiene relación en gran medida a los datos empíricos que señalan que los programas de tratamiento no tienen mayor éxito en las metas que desean alcanzar, por lo que queda a cuestionamientos el proceder de los programas de tratamiento. Bajo este mismo relato surge un comentario dirigido a los profesionales del área de tratamiento, específicamente los que tienen trato directo con los usuarios y es la relación que se debe mantener entre profesional y usuario, C.M señala “ no involucrarse muy sentimentalmente con la gente. **¿Porque lo dice usted?** Porque:: (.) en vez de afectarte a ti, le va a afectar más a la persona que tú te involucraste, porque se va sentir más decepcionado, se va () el tipo más que un profesional es mi amigo y:: () hay que ser un poquito duro con la gente, aunque puta te caiga muy bien, (.) hay que ser un poquito duro, porque el afectado es él, en este caso el drogadicto, no tú, tú te vay’ a afectar “*puta mi amigo volvió a caer po’*”, pero a él le va a afectar la vergüenza, la decepción, muchas cosas que le van a afectar a uno, por eso te digo de que (.) una de las cosas que me gustaría a mí que pasara en este tipo de (.) es que se metan más (.) en donde las papas

quemar, vayan a ver dónde se vende, como te llegan niños, de nueve, diez años...”. lo anterior constituye una visión de una persona que ha participado en otros programas de tratamiento.

VII. ANÁLISIS DE DATOS

Para explicar la existencia de hitos y/o experiencias críticas asociadas al consumo, encontramos que la mayoría de los entrevistados han experimentado situaciones complejas durante sus vidas, las cuales han sido expuestas en las entrevistas y pueden verse relacionadas con el consumo de sustancias. Tal como plantea el psicoanalista Erickson, las personas atraviesan etapas del desarrollo (que varían según la edad en la que se encuentran) en las que enfrentan crisis, las cuales comprenden “un hecho que necesita ser resuelto en un particular momento del desarrollo y su objetivo es el equilibrio entre dos alternativas” (Papalia, 1996, p. 446). Con base en los resultados, se puede identificar que la mayoría de los entrevistados no lograron resolver con éxito las crisis referidas por Erickson, por lo que, si nos situamos dentro de las etapas en las que los sujetos comenzaron a consumir, encontramos que: la adolescente E.C se situaba en el estadio identidad v/s confusión de roles, por lo tanto, se puede concluir que la inestabilidad emocional y familiar presentada en algún momento específico produjo una confusión de roles, baja autoestima e inseguridad constante con las personas que convive. Por otra parte, se puede identificar que C.R y J.A, de acuerdo a la edad en la que se encontraban, se situaban en la adultez joven, específicamente en el estadio de intimidad v/s aislamiento, el cual no fue resuelto trayendo consigo aislamiento afectivo, distanciamiento o exclusividad, que se expresa en el individualismo y egocentrismo sexual y psicosocial, individual o los dos (Bordignon, 2005). Debido a que; en el primer caso, el individuo vivió una catástrofe natural, en la cual perdió su fuente de trabajo y así la estabilidad económica, también, debido al trauma producido por el desastre, el entrevistado mencionó que se sentía otra persona, por lo que empezó a aislarse de su familia e inició su consumo. En el segundo caso, el sujeto sostenía una relación de convivencia, sin embargo, con el pasar del tiempo dejó de sentirse apoyado por esta persona teniendo que asumir el rol de proveedor en el hogar debido a las irresponsabilidades de su conviviente, quien no mostraba estabilidad social, lo cual produjo que J.A. abandonara el hogar y a su pareja, este suceso incidió en el consumo, el cual fue aumentando en su lugar de trabajo. Por último, C.M. empezó su consumo en adultez media, en el estadio generatividad vs estancamiento, donde el impulso generativo incluye la capacidad de la productividad, el desarrollo de nuevos productos por el trabajo, (...) y la creatividad, esto es, la generación de nuevas ideas para el bienestar de las nuevas generaciones (...), por lo que es importante la superación de la crisis para que la persona sea capaz de amar y trabajar para el bien de los otros (Bordignon, 2005). Pudiendo identificar que el entrevistado logró resolver momentáneamente el estancamiento con éxito, ya que encontró un método que le permitió producir recursos eficazmente y así proveer a su familia, sin embargo, el medio que utilizó (consumo de pasta base) trajo consigo consecuencias a largo plazo, las cuales hoy en día se observan en su condición actual (situación calle).

El entorno anterior al consumo se describe estable y cercano, no obstante, surgió un cambio drástico en las relaciones, ya que se produjo una reacción negativa debido al consumo problemático de alcohol y/o drogas, el cual trajo como consecuencia conductas desviadas en los sujetos, generando un proceso de etiquetamiento (Gilbert, 2012). Y estigmatización (Goffman [citado en Stern, 2005]). A pesar de esto, en un principio el entorno (familia y pares) intentó ayudar a que estos pudieran problematizar el consumo de alcohol y drogas, no logrando la abstinencia y la reacción deseada, debido a que los entrevistados no le hallaron sentido a la ayuda que se les ofreció, conduciendo a problemas y conflictos en el entorno, generando un ambiente insostenible. Observando esta situación desde la Fenomenología se menciona que; cada sujeto vive una serie de sucesos distintos, lo que genera que visualicen la realidad de diversas formas, las cuales pueden confrontarse entre sí, ocasionando individuos que no logran empatizar con lo que les sucede y viceversa, ya que los mismos consumidores, debido a los efectos de estas sustancias, pueden pensar que la ayuda ofrecida no les beneficiará, por lo que la disposición de personas y/o instituciones que desean colaborar con ellos irá cesando.

Por otra parte, las personas entrevistadas poseen etiquetas que los posicionan dentro de la sociedad como actores que producen rechazo para los demás, ya que “en Chile, aproximadamente 3 de cada 4 personas tienen una percepción negativa respecto de las personas que usan drogas” (Observatorio Chileno de Drogas, 2015, p.1). Entendiendo que, al momento de emitir opiniones, participar en su entorno o simplemente dialogar, surge una desvalorización hacia su postura social, ya que “ciertas personas pueden ser catalogadas negativamente por otras, basadas en sus conductas o participación en situaciones que tienen muy poco o nada que ver con la realidad (...)” (Gilbert, 2012). Los entrevistados deben convivir con las etiquetas que se les asignan día a día, exponiéndose al rechazo del medio social el cual “(...) establece categorías de personas que en él se encuentran (...), Que la convierte en alguien “menos apetecible” y hasta inferior con respecto a la figura de una “persona total y corriente”” (Goffman [citado en Stern, 2005, p.75-76]).

Respecto al significado que los entrevistados asocian al consumo, existen diversas opiniones, pero aun así se descubre una similitud que hace referencia a que todos aceptan que es un problema, al igual que en el estudio de Barbosa et al. (2014) el que arrojó como resultado que todos aceptan que el consumo no es algo positivo, sino más bien una problemática de la cual desean salir, incluso, algunos consideran la opción de ayudar a personas que vivencian situaciones similares, misma intención que manifestó uno de los usuarios de Fundación Paréntesis. No obstante, para estos implica no asumir la realidad que los acongoja, considerando el consumo como un medio de escape temporal, al igual que el trabajo de Barbosa et al. (2014) en el que se destaca que todos los entrevistados comenzaron el consumo entre los 11 y 14 años, rango de edad en donde las principales causas fueron las carencias afectivas por parte de su entorno familiar. La mayoría comenzó el consumo influenciados por sus pares buscando aceptación y una identidad, coincidiendo con los resultados obtenidos, en el que la principal motivación hacia el consumo se basa en: la experimentación de los efectos que producen las sustancias, resolver carencias afectivas, atender la presión ejercida por el grupo de pares, así como exigencias laborales.

Por último, los resultados se asocian con el trabajo realizado por Acevedo et al.(2014), quien expresa que “En cuanto a la dimensión futura, sorprendió la falta de capacidad para visualizar el porvenir, especialmente en las áreas relacionadas con familia, pares, imagen de sí e interés” (p. 53). Por lo que, se entiende que los consumidores cuando ingresan al mundo del consumo de alcohol y drogas, no perciben posibles riesgos a futuro, generando conflictos y consecuencias negativas con el entorno que los rodea, tales como aislamiento, abandono o desalojo del hogar, quiebre de las relaciones familiares y con pares, problemas de salud y llegar a situación calle.

VIII. CONCLUSIÓN

Los resultados del análisis permiten esbozar una respuesta inicial a cada uno de los objetivos planteados, para así conocer los “Significados del consumo de alcohol y drogas en usuarios del programa de tratamiento ambulatorio en personas en situación calle perteneciente a la Fundación Paréntesis, de la provincia de Concepción”. Además, de permitir la explicación y descripción acerca de cómo un grupo de usuarios en situación de calle le una representación al fenómeno del consumo de alcohol y drogas.

En primer lugar, respecto a la motivación hacia el consumo y satisfacción que producen las sustancias, los entrevistados manifestaron que el consumo era un medio que permitía escapar de la realidad, en la cual debían enfrentarse a problemáticas, conflictos o las exigencias y expectativas del entorno, y al sentir que no poseían las herramientas necesarias, optaron por este medio.

Respecto a los hitos y experiencias que incidieron en el consumo, los entrevistados manifestaron diferentes causales, encontrándose principalmente situaciones que disrumpieron el tipo de vida que llevaban, tales como problemáticas en el hogar (en la mayoría de los casos), sin embargo, también se encuentra el factor laboral que repercutió en dos de los entrevistados.

Por último, surgen varios significados que se le otorgan al consumo de alcohol y drogas, en primer lugar existe la aceptación que estos sujetos buscan en un sistema de personas irrelevantes, lo cual conlleva a una contraparte; los problemas familiares y junto a ello, el rechazo y aislamiento como consecuencias del consumo problemático. Otro significado identificado refiere al consumo como medio para obtener mayor rendimiento laboral y así alcanzar metas económicas para sustentar el hogar, sin embargo, la ingesta implicó que las personas invirtieran más dinero en drogas, llevándolos a perder su fuente de ingresos y quedar desalojados de sus respectivos hogares.

Existe también el goce producido por los efectos de las sustancias, provocando la resolución temporal de las problemáticas que los aquejaban, sin embargo, al concluir las sensaciones se ocasiona el sentimiento de culpa, conflictos en el hogar. Lo mismo ocurrió

con el bienestar físico producido por la ingesta, lo que culminó en enfermedades y daños biopsicosociales en algunos casos. Lo anterior refleja que las personas le atribuyeron significados temporales al consumo de drogas, sin considerar las consecuencias y efectos negativos a medida que transcurría el tiempo.

8.1. Limitaciones

Las principales limitaciones presentes dentro del proceso de investigación corresponden a temas de tiempo y acceso a la muestra, debido a la burocracia existente en las instituciones, donde el protocolo no permitió el acceso expedito a la muestra, lo que demandó más tiempo de lo planificado para la pesquisa de información. Dentro de la institución seleccionada para la aplicación del instrumento de investigación, se observó que parte de los usuarios se encontraban inseguros y en cierto grado resistentes a este tipo de entrevistas, no por falta de interés o ganas de participar, sino debido a que ellos mismos mencionaron que estaban aburridos de una ayuda asistencial, inclusive, uno de los usuarios directamente mencionó que no “lo comprarían”, haciendo referencia a que no por llegar de una casa de estudios y/o con aportes para ellos participaría de esto, por otra parte, la mayoría se mostró agradecida de que profesionales, estudiantes o miembros de la sociedad en general se involucren en la realidad que vivencian, puedan adentrarse en ella y así aprender directamente de ésta.

8.2. Sugerencias

Respecto a los resultados obtenidos, es necesario sugerir que en instituciones educativas y/o de tratamiento se realicen nuevas investigaciones que tengan como objeto de estudio ‘conocer o explorar los significados que las personas le otorgan al consumo desde una mirada intergeneracional’, ya que en cierta medida se lograron dar a conocer los significados atribuidos por gente en situación calle, aun así, se considera innovador estudiar la comparación de significados atribuidos por personas en diferentes etapas del desarrollo, ya que no solo colabora a los profesionales de esta área, sino que también, a las instituciones que brindan tratamiento a estas personas.

Es necesario mencionar que las políticas públicas presentes en nuestro país no dan una respuesta eficiente a esta problemática, lo cual se visualiza en los bajos porcentajes de metas alcanzado, además, limitan el accionar de los programas e instituciones puesto que la política vigente se centra principalmente en la prevención del consumo y la abstinencia mediante la ingesta de fármacos. Se puede mencionar que el factor que influye notablemente en los bajos niveles de logro, es la escasa participación que se le da a las personas que vivencian esta problemática, para la creación de políticas y tratamiento.

Para los investigadores interesados en éste fenómeno, bajo sugerencia de un participante de ésta investigación, refiere que los profesionales deberían realizar un trabajo etnográfico, para conocer mejor la realidad de estas personas, donde se visualice comportamiento del sujeto de forma individual y con sus pares. Además, sería de gran

aporte hacer una comparación entre participantes de un programa de tratamiento tradicional (que busca abstinencia) y participantes de un programa que trabaje la intervención con el modelo de reducción de daños de forma directa.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, J., Dorr, A., Espinoza, A. (2014).** Vivencia de la temporalidad en adolescentes consumidores habituales de marihuana. *Actas españolas de psiquiatría*. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Jorge_Acevedo_Guerra/publication/261985772_Vivencia_de_la_temporalidad_en_adolescentes_consumidores_habituales_de_marihuana/links/0f31753612a49031a5000000/Vivencia-de-la-temporalidad-en-adolescentes-consumidores-habituales-de-marihuana.pdf
- Alamo, C., Baader, T., Dittus, P., Fierro, C., Gotelli, M., Molina, J., Rojas, C., Venezian, S. (2014).** Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. *Rev. Chilena de Neuro Psiquiatría*, 52(3), pp. 167-176. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v52n3/art04.pdf>
- Alvarado, R., Bencomo, A., Guzmán, F., Iossi, M., Serrano, R. (2011).** Significado del consumo de drogas para las adolescentes de la calle en la ciudad de Valencia, Venezuela. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, pp. 746-752. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/12.pdf>
- Barbosa, A., Garzón, D., Parra, C., Segura, C. (2014).** Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes institucionalizados. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(1), pp. 53-69. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/799/79929780005.pdf>
- Bordignon, N. (2005).** *El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto*. *Revisita Lasallista de Investigación*. 2(2), pp. 50-63. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
- Gilbert, J. (2012).** *Introducción a la Sociología*. Santiago, Chile. LOM Ediciones.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014).** *Metodología de la investigación (6ta edición)*. México: McGraw Hill.
- Ministerio del Desarrollo Social (MINDES). (2017).** *Caracterización Cualitativa de Personas en Situación Calle*. Recuperado de http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/btca/txtcompleto/Informe_Final_Caracterizacion_PSC.pdf

Observatorio Chileno de Drogas. (2015). *Consumo de drogas y estigma: percepción social sobre usuarios de drogas en Chile* (26). Recuperado de http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2015/12/20151228_boletin26.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2014). *Documento de respuestas solicitud de aclaraciones efectuadas por escrito por posibles proponnetes.* Recuperado de https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/septiembre/984/Documento_de_Aclaraciones.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2016). *Informe Mundial Sobre las Drogas.* Recuperado de https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf

Organización de los Estados Americanos (OEA). (2013). *El Problema de Drogas en las Américas: Estudios. Drogas y Desarrollo.* Recuperado de http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsDevelopment_ESP.pdf

Papalia, D. (1996). *Psicología del Desarrollo Humano.* Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/36627899/PSICOLOGIA-PAPALIA-Diane>

Ritzer, G. (1993). *Teoría Sociológica Clásica.* México, D.F., México

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). (2014). *Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile.* Observatorio Chileno de Drogas. Recuperado de http://www.senda.gob.cl/media/estudios/PG/2014_EstudioDrogas_Poblacion_General.pdf

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). (2016). *Autoridades lanzaron campaña sobre consumo moderado de alcohol “Cuida tus límites”.* Recuperado de www.senda.gob.cl

Stern, F. (2005). *El estigma y la discriminación: ciudadanos estigmatizados, sociedades lujuriosas.* Buenos Aires, Argentina: NOVEDUC.

Tatarsky, A. (2002). *Psicoterapia de reducción de daños. Un nuevo tratamiento para problemas de drogas y alcohol.* Maryland, Estados Unidos: Jason Arosen Inc.

Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa.* Barcelona, España; Egidas editorial

Vieytes, R. (2004). *Metodología de la investigación en organizaciones, mercado y sociedad: epistemología y técnicas.* Buenos Aires, Argentina: Editorial de las Ciencias.

ANEXOS

Malla Temática

Objetivo	Categorías	Subcategoría	Preguntas
<p>Conocer la motivación y/o satisfacción asociada al consumo de alcohol y drogas en lo usuarios del programa tratamiento ambulatorio para personas en situación calle perteneciente a Fundación Paréntesis, en la ciudad de Concepción.</p>	<p>Motivación y/o satisfacción asociadas al consumo de alcohol y/o drogas</p>	<p>Motivación y/o satisfacción interna</p>	<p>¿Qué te motivó a consumir? (¿Por qué decidiste ingresar al programa?)</p> <p>¿Qué sensaciones te produce consumir?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Antes ● Durante ● Después
		<p>Entorno</p>	<p>¿Cómo era el entorno en el que se gestó su consumo?</p> <p>¿Cómo era tu entorno cuando eras consumidor?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Laboral ● Familiar ● Pares
<p>Describir hitos y/o experiencias asociadas al consumo de alcohol y drogas en usuarios del programa tratamiento ambulatorio para personas en</p>	<p>Hitos y experiencias asociadas al consumo de alcohol y drogas</p>	<p>Hitos/experiencias familiares</p>	<p>¿Cuáles fueron las situaciones (experiencias o hitos) que asocia al consumo?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Familiares ● Pares ● Educativos/laborales
		<p>Hitos/experiencias con pares</p>	

<p>situación calle perteneciente a Fundación Paréntesis, en la ciudad de Concepción.</p>		<p>Hitos/experiencias educacionales/laborales</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Psicológicos <p>¿Cuál fue la reacción de tu círculo más cercano hacia tu consumo de drogas?</p>
<p>Develar el significado que le otorgan los usuarios del programa tratamiento ambulatorio para personas en situación calle perteneciente a Fundación Paréntesis al consumo de alcohol y drogas, en la ciudad de Concepción.</p>	<p>Significado atribuido al consumo de alcohol y drogas</p>	<p>Simbólico</p>	<p>¿Cómo entiendes el inicio de tu consumo?</p> <p>¿Qué representa el consumo de alcohol y drogas para usted?</p> <p>¿Para qué consume?</p>
		<p>Laboral/escolar</p> <p>Familiar</p> <p>Pares</p>	<p>¿Qué consecuencias te ha traído el consumo?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Laboral/educacional ● Familiar ● Pares ● Salud

Instrumento de levantamiento de información aplicado

Entrevista Usuarios Programa

Trabajo Social

Presentación:

En marco del proyecto de Memoria Empírica, requisito para optar al grado de Licenciado en Trabajo Social, el equipo de tesoristas de la carrera de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, desarrolla la investigación sobre “El significado que le atribuyen las personas institucionalizadas al consumo de drogas y alcohol desde una mirada intergeneracional, en la ciudad de Concepción”. Se presenta la entrevista que se realiza por los investigadores Camilo Ignacio Valdebenito Andía y Maureen Elizabeth Dureu Geldrez.

Se garantiza confidencialidad respecto a la identidad de la persona. Los datos obtenidos posteriormente serán transcritos y posteriormente analizados con el fin de proporcionar información relevante a la institución.

Compromiso de confidencialidad:

El equipo de trabajo se compromete a mantener apego a la ética que los rige como futuros profesionales, para así salvaguardar la confidencialidad de la información, para que no se mal use públicamente y no pase a llevar el derecho de los entrevistados.

Aspectos a considerar:

Para ello, se necesita la colaboración de usted en dicha investigación que durará aproximadamente 1 hora y 30 minutos, la cual será grabada en formato audio, previo ‘consentimiento informado’ del entrevistado. En el día y la hora que facilita al entrevistado.

Preguntas de identificación

- Edad:
- Sexo: M__ F__
- Nivel educacional:
- Ocupación:

Ítems

<p>1. ¿Cuáles fueron las situaciones (experiencias o hitos) que asocia al consumo?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Familiares ○ Pares ○ Educativos/laborales ○ Psicológicos 	
<i>Identificar emociones, expresiones o sentimientos encontrados en la pregunta dirigida</i>	
<p>2. ¿Cuál fue la reacción de tu círculo más cercano hacia tu consumo de drogas?</p>	
<i>Identificar emociones, expresiones o sentimientos encontrados en la pregunta dirigida</i>	
<p>3. ¿Cómo entiendes el inicio de tu consumo?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Simbólico 	
<i>Identificar emociones, expresiones o sentimientos encontrados en la pregunta dirigida</i>	
<p>4. ¿Qué representa el consumo de alcohol y drogas para usted?</p>	
<i>Identificar emociones, expresiones o sentimientos encontrados en la pregunta dirigida</i>	
<p>5. ¿Para qué consume?</p>	
<i>Identificar emociones, expresiones o sentimientos encontrados en la pregunta dirigida</i>	
<p>6. ¿Qué consecuencias te ha traído el consumo?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Laboral/educacional ○ Familiar ○ Pares ○ Salud 	
<i>Identificar emociones, expresiones o sentimientos encontrados en la pregunta dirigida</i>	
<p>7. ¿Qué te motivó a consumir?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Por qué decidiste ingresar al programa? 	
<i>Identificar emociones, expresiones o sentimientos encontrados en la pregunta dirigida</i>	

<p>8. ¿Qué sensaciones te produce consumir?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Antes ○ Durante ○ Después 	
<i>Identificar emociones, expresiones o sentimientos encontrados en la pregunta dirigida</i>	
<p>9. ¿Cómo era el entorno en el que se gestó tu consumo?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Laboral ○ Familiar ○ Pares 	
<i>Identificar emociones, expresiones o sentimientos encontrados en la pregunta dirigida</i>	
<p>10. ¿Cómo era tu entorno cuando eras consumidor?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Laboral ○ Familiar ○ Pares 	
<i>Identificar emociones, expresiones o sentimientos encontrados en la pregunta dirigida</i>	
<p>11. ¿Cuántos meses lleva en el programa? (Pregunta agregada)</p>	
<i>Identificar emociones, expresiones o sentimientos encontrados en la pregunta dirigida</i>	

Matriz de datos

Objetivo	Categoría	Subcategoría	Codificación
<p>Conocer la motivación y/o satisfacción asociada al consumo de alcohol y drogas en los usuarios del programa tratamiento ambulatorio para personas en situación calle perteneciente a Fundación Paréntesis, en la ciudad de Concepción.</p>	<p>1.Motivación y/o satisfacción asociadas al consumo</p>	<p>1.1. Motivación y/o satisfacción interna</p>	<p>1.1.1. "Si pue' bastante, bastante y la artesanía bastante también, los dos...". "Ah:: las sensaciones muy ricas, las sensaciones eran reírme (.), compartir (.), tener más personalidad con la gente (.), hacerme el lindo.". "De salud si eh:: (.), eh:: el hecho, el consumo, el hecho de que eh:: no pasaba frío, no pasaba frío con consumo de alcohol"</p> <p>1.1.2. "Bien..., Me hacía sentir mejor y ahí estaba olvidando un poco..., Que estaba bien, que lo pasaba bien". "...pero donde llegaba mal a la casa, me arrepentía". "La resaca". "Que quería dejar el alcohol...quiero dejarlo de a poco".</p> <p>1.1.3. "Porque me relajan esas custiones', me hacen olvidar otras cosas así me paro me pongo más activa pa' trabajar, no como hoy día que descanso". "yo quiero dejar de consumir, pa' salir de la calle...". "O sea bien". "No se me dan como cosas así toda rara así las cuestiones que fumo oh::". "La marihuana me trae a relajarme, la pasta me trae a (...) o pagarle a cualquiera".</p> <p>1.1.4. "Eh:: bueno lo que me lleva a consumir a mí, por lo general, es la frustración, donde no puedo conseguir lo que quiero". "Hay veces que te duele la guata, (.) eso, ansiedad, me transpiran las manos de repente.". "Durante no sabría decirte. ¿Estas como en otra?. Sí".</p>

