

Identificación de necesidades en adolescentes vulnerables para lograr la intervención social mediante el abordaje de enfermería, basado en la IAP Colombia 2017

Vallejo, Pazmiño Yolanda Josefina¹

¹ Fundación Universitaria Ciencias de la Salud/Cundinamarca/Bogotá D.C., Colombia, yvallejo@fucasud.edu.co-1

Resumen: INTRODUCCIÓN: Los adolescentes son una población vulnerable ante diferentes situaciones que se presentan en el diario vivir, en esta etapa presentan una serie de cambios que los pueden afectar de manera significativa. Y se debe trabajar en el fortalecimiento de las necesidades de individuales..

OBJETIVO: Identificar necesidades de adolescentes vulnerables, con el fin de favorecer su inclusión social, quienes se encuentran en proceso de rehabilitación en una institución especializada de Bogotá.

METODOLOGÍA: Investigación Acción-Participativa en donde se implementaron las dos primeras fases: (I) Contacto con la comunidad y formación del grupo de trabajo, y (II) Evaluación de necesidades, selección del problema, objetivo y diagnóstico participativo para la identificación de necesidades a abordar y tratar. Ésta investigación se realizó con un grupo de 41 adolescentes entre los 11 y 17 años de edad las cuales estuvieron expuestas a diversos factores de riesgo promoviendo en ellas el consumo activo de sustancias psicoactivas (SPA).

RESULTADOS: Los resultados fueron evidenciados inicialmente a través de relatos expresados durante el trabajo de campo por el grupo de adolescentes dando a conocer los factores predisponentes que hicieron que llegaran al consumo de sustancias psicoactivas, a partir del análisis de las experiencias vividas surgen una serie de necesidades identificadas como la de aprender a decir NO, miedo a recaer, fracasar, a la soledad y la de acompañamiento.

CONCLUSIONES: Se logró identificar las causas que llevaron a las adolescentes al consumo de sustancias psicoactivas adicionalmente se logró evidenciar la importancia que tiene una red de apoyo sólida, y una sensibilización en los padres de familia y/o tutores quienes reconocieron las posibles causas de la situación vulnerable.

Palabras clave: Adolescentes, vulnerabilidad, integración social, consumo de sustancias psicoactivas.

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas más comunes en la sociedad es el consumo de sustancias psicoactivas y es más preocupante aún, que los jóvenes se están viendo afectados por esta situación. Sin embargo, este problema no es el único al cual los adolescentes se ven enfrentados debido a que esta es una etapa complicada donde se evidencia una serie de cambios físicos, emocionales y sociales. Existen ciertos factores de riesgo que pueden influir en esta etapa como lo son crisis de identidad, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual incluyendo el VIH, problemas asociados a la salud mental, que conllevan a un deterioro de todas las dimensiones humanas, generando una importante situación de vulnerabilidad que lleva a un proceso de exclusión social.^{1,2,3} De acuerdo con la CEPAL *“la vulnerabilidad depende de varios factores tales como la edad, la salud, las condiciones sociales y ambientales”*⁴.

Por el contrario Minujin en 1999, utilizó la noción de vulnerabilidad para reflejar dos extremos *“la exclusión y la inclusión social conceptos que van más allá de aspectos económicos de la pobreza e incluyen además aspectos políticos, sociales y culturales”*⁵, en relación a lo anteriormente expresado la vulnerabilidad se caracteriza por una precariedad en diversas situaciones lo cual se desarrolla con más prevalencia en zonas de exclusión donde existe gran marginalidad.⁶

Uno de los sectores más excluidos de Bogotá fue el barrio conocido como el Bronx ubicado en el centro de la ciudad, el cual fue intervenido en Mayo del 2016. En este lugar se encontraron adolescentes en condiciones que las hicieron más vulnerables a la etapa de vida por la cual están cursando, llevándolas a un proceso de exclusión social de gran magnitud, por lo cual a la fecha se encuentran protegidas por una institución gubernamental.

Se considera fundamental que desde el Cuidado de Enfermería se lleven a cabo procesos de integración social que ayuden a minimizar la vulnerabilidad a la que se encontraban expuestas, potenciando su calidad de vida y dándoles herramientas para la continuidad de su proyecto de vida.

Posterior a un rastreo bibliográfico de fuentes se pudo evidenciar que es poca la investigación que se ha realizado en poblaciones vulnerables expuestas a factores que pueden afectar las dimensiones sociales y humanas, cuyo objetivo es la identificación de necesidades con el fin favorecer procesos de inclusión social en jóvenes adolescentes vulnerables.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación se llevó a cabo teniendo en cuenta los principios éticos básicos establecidos en la declaración de Helsinki y a nivel nacional siguió lo establecido en la resolución N° 008430 DE 1993 la cual en el Art. 11 la clasifica como investigación con riesgo mínimo.⁸ Fue aprobado por el Comité de Investigación de la Facultad de Enfermería (CIFE) (acta N° 95-1769-44); fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la FUCS con Seres Humanos del Hospital San José. Para preservar los derechos de las participantes se solicitó asentimiento informado de las adolescentes. Se mantuvo el anonimato de las 41 adolescentes que aceptaron participar en la investigación y firmaron el asentimiento.

METODOLOGÍA

Este trabajo se realizó a través de la Investigación Acción Participativa (IAP), la cual es una estrategia metodológica de constante interacción entre el grupo investigador y la población de estudio, donde se trabaja conjuntamente para identificar necesidades y dar solución a estas, dando enfoque a la transformación social⁷.

La IAP consta de cuatro fases:

-Fase 1: Contacto con la comunidad y formación del grupo de trabajo: La asistencia a esta institución para realizar prácticas comunitarias, se enmarcaron en realizar actividades lúdicas y de integración social logrando un mayor acercamiento con el grupo de interés, generando empatía y confianza, mejorando la comunicación entre los participantes e investigadores.

-Fase 2: Evaluación de necesidades, selección del problema, objetivo y diagnóstico participativo: Se hizo un diagnóstico participativo que permitiera comprender a fondo las necesidades de las adolescentes, mediante el análisis de las problemáticas resultantes de las cuatro actividades realizadas (diagrama de pez, matriz DOFA, reconociéndome y árbol de miedos, sueños y compromisos), en cada actividad hubo interacción entre el grupo investigador y las adolescentes e historias contadas por cada una de ellas, lo cual permitió la identificación de necesidades.

Criterios de inclusión El estudio se realizó en Bogotá en una institución gubernamental, de acogida a jóvenes vulnerables en el periodo 2016-2017, se tuvieron en cuenta para el trabajo un grupo de 41 niñas menores de 17 años de edad, seleccionadas de un grupo de 120 niñas de acuerdo a sus problemáticas sociales que las llevaron al barrio el Bronx, y tiempo de estancia en la institución mayor a 6 meses.

Técnicas de recolección de datos

Los instrumentos que hicieron parte del trabajo y permitieron recoger los datos fueron:

-Entrevistas individuales realizadas a 36 adolescentes institucionalizadas, y las respuestas se registraron de forma escrita por los investigadores, no fueron grabadas por solicitud de la institución y las adolescentes.

-Diario de campo, se realizó en medio magnético por parte del grupo investigador en donde se registró a diario los datos observacionales extraídos de cada actividad realizada con las adolescentes.

-Actividades lúdicas realizadas con 41 adolescentes institucionalizadas, repartidas en las dos fases que se manejaron en el estudio según correspondiera, en la Fase I fueron 4 actividades de manera lúdica, permitieron la interacción y empatía, y la Fase II fueron 4 actividades en donde se recogió información (Anexo xx).

-Sesión educativa con los padres de familia de las adolescentes, con el tema de acogida en el hogar, donde se les preguntó y salieron a flote las causas o factores de riesgo que llevaron al consumo de sustancias psicoactivas a cada una de sus hijas, estas respuestas fueron consignadas por cada familiar de forma escrita en una hoja.

Análisis de datos

Los diversos tipos de datos recolectados durante cada fase del proceso siguieron las premisas de la investigación cualitativa de carácter interpretativo y la técnica de codificación, privilegiando categorías emergentes, a partir de los diferentes textos (escritos, hablados e imágenes) obtenidos en las diferentes actividades. Todas las actividades que fueron escritas por puño y letra en primera instancia se transcribieron a medio magnético para triangular la información, con el fin de analizar los datos y compararlos para posteriormente ser clasificados como problemática o necesidad, subrayando párrafos en común y dándoles un código que facilitará la identificación las mismas según el grado de importancia que las niñas le otorgaron.

Resultados Una vez desarrolladas las actividades planteadas con las adolescentes institucionalizadas se encontraron los siguientes resultados, los cuales se presentarán según el desarrollo de las dos primeras fases de la IAP:

Fase I → Contacto con la comunidad y formación del grupo de trabajo.

Se realizaron una serie de actividades con la fundación para lograr un acercamiento por medio de la empatía y poder realizar una recolección de datos; ya que estas niñas se les han vulnerado sus derechos fundamentales y además en algún momento de su vida pasaron por el barrio el Bronx, donde se vieron en situaciones complicadas. Como observadores se logró percibir en la fundación un ambiente psicorrígido y tedioso en ocasiones, ya que las adolescentes tienen que cumplir con abundantes reglas al interior de la institución.

DC: *“Día 06 Junio de 2017: Se asiste a la fundación a las 08:30, se presenta el protocolo de investigación a las directivas de la fundación quienes aprueban la investigación, además de esto se muestra el cronograma de actividades las cuales son: actividades rompehielos (Baloncesto, Fútbol, conejos a sus madrigueras, buscando petróleo), reconociéndome, árbol de sueños miedos y compromisos, diagrama en aletas de pez y matriz DOFA que se iban a desarrollar con las adolescentes”*

“Antes de dirigirnos a donde se encontraban las niñas la Enfermera de la institución nos recuerda algunas normas que tiene la institución como no prestar el celular si es posible no sacarlo delante de las niñas, evitar en las actividades música como la salsa ya que esta les puede traer recuerdos de sucesos pasados y nos recomienda ser estrictos para evitar que ellas tomen el control de las actividades que nosotros realizamos”

“Se conformaron grupos de 5 personas teniendo en cuenta los límites que existen entre las niñas ya que como regla de la institución las niñas de fases diferentes no pueden tener casi contacto, durante la partida de baloncesto se evidenciaron conductas agresivas de las niñas”

“Durante el partido de fútbol se observa que Varias de las niñas se mostraron indiferentes frente a esta actividad, por lo cual se trató de integrarlas a todas en la actividad”

Caracterización de las participantes.

Las adolescentes de la fundación se encuentran entre las edades de 11 a 18 años de estratos socioeconómicos medio/bajo, con una media de séptimo grado en escolaridad, un promedio de 15 años para dar inicio a su vida sexual, la mayoría de las niñas refieren que su núcleo familiar es reconstituido y la ausencia de uno de los padres es un rasgo común de todas, en general las adolescentes provienen del sur de Bogotá y por último ellas tienen un periodo de estancia de 8 meses. La investigación contó con la participación de 41 adolescentes de la fundación

Fase II → Evaluación de necesidades, selección del problema, objetivo y diagnóstico participativo.

Durante el desarrollo de la segunda fase se realizó la recolección de la información mediante la realización de actividades grupales. La actividad llamada reconociéndome, utilizó arcilla para que ellas pudieran plantear un objeto cosa o animal con el que se identificarán; árbol de sueños, miedos y compromisos el cual permitió que las adolescentes identificar cuáles eran sus miedos más profundos; diagrama en aletas de pez el cual mostró la causa de la situación por la que pasaron la adolescentes; matriz DOFA (Debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas) el cual permitió resaltar aspectos positivos y negativos de ellas con el fin de buscar soluciones y por último se realizaron entrevistas individuales donde las adolescentes contaron historias personales y sucesos que las llevaron a tomar decisiones poco asertivas, de todo esto surgieron una serie de problemáticas descritas por las adolescentes como factores por los cuales ellas llegaron al consumo y a una situación de gran vulnerabilidad esos son los eventos catastróficos, problemas intrafamiliares y los pares negativos.

Terminadas las actividades y entrevistas surgieron necesidades expresadas por las adolescentes como: aprender a decir NO, miedo a recaer, fracasar, soledad y acompañamiento.

1. Como llegue a las drogas...

Durante el proceso las adolescentes refirieron haber vivido situaciones con gran impacto emocional y capaces de generar daños a nivel físico, psicológico y emocional, que hicieron que ellas buscarán la manera de evadir, olvidar y encontrar la aprobación de los demás; estos momentos llevaron a las niñas por el camino menos indicado, el de las drogas!

“Yo era una persona que le gustaba el estudio, era la mejor de la clase, me gustaba ayudar en las diferentes actividades pero cambie mí me volví grosera porque mis compañeros del colegio me hacían Bullying me decían que era una nerda y eso a mí no me gustaba me hacían sentir mal.” Entrevista 14 JT

Por esto se describen a continuación los eventos de gran relevancia para población de estudio:

- Evento catastrófico

Las adolescentes de la fundación consideran que dentro de un evento catastrófico (**Cuadro N° 1**) se encuentran las violaciones, ya que estas en la mayoría de los casos son realizadas por miembros de la familia cercanos o personas allegadas a ellas. Por otra parte, el duelo es un factor desencadenante para el abuso y consumo de sustancias psicoactivas para llenar el vacío que causó la muerte de personas con las cuales tenían vínculos afectivos muy fuertes y algunas otras adolescentes tienen eventos traumáticos que son tristes y fuertes que han marcado su vida, ocasionando que las drogas se conviertan en un refugio temporal para eludir la realidad en la que se encontraban.

CUADRO N°1
Eventos Catastróficos
<p>Abuso Sexual: <i>"Fui violada varias veces en mi casa por mi padrastro desde los 11 años, le conté a mi mamá pero nunca me creyó, él también intentó abusar de mi prima pero yo llegué en el momento justo y no lo deje" Entrevista 9 NJ</i></p> <p><i>"Tengo un tío drogadicto el abuso de mi a los 6 años, le conté a mis papas pero no me creyeron" Entrevista 7 YH</i></p>
<p>Duelo: <i>"A mis dos hermanos los mataron, a uno le pegaron un tiro en una fiesta y a otro lo mataron en la calle en una limpieza del barrio, desde ahí no he olvidado sus muertes y por eso consumo" Entrevista 2VO</i></p> <p><i>"Cuando mi abuela iba a morir me confesó que mis padres no eran los verdaderos que yo había sido adoptada, fue una situación que me impresionó y me generaron muchas dudas que me llevaron a buscar a mis padres verdaderos y al consumo." Entrevista 10 LC</i></p>
<p>Duelo: <i>"Cuando vivía en el Bronx quede en embarazo, por robar dentro del lugar me secuestraron y golpearon hasta casi matarme y me hicieron que perdiera el bebé" Entrevista 7 YH</i></p>

- **Problemas intrafamiliares**

Las situaciones familiares para las adolescentes (**Cuadro N° 2**) son desencadenantes para el consumo de sustancias, ya que dentro de las familias no se impartía un ejemplo puesto que existía un consumo de alguna sustancia; otras situaciones que se presentan son maltrato físico, psicológico y verbal las cuales tienen consecuencias en el comportamiento de las adolescentes. Las discusiones entre el núcleo familiar las afectaba de forma negativa pues se sienten agobiadas y en muchas ocasiones esto terminaba en una separación total del mismo, conllevando a la reconstitución de las familias en las que se incluyen abandonos físicos de alguno o ambos padres, todos los problemas intrafamiliares llevaba a las adolescentes a tomar decisiones poco asertivas y como resultado terminaban abandonando el hogar.

CUADRO N° 2
Problemas Intrafamiliares
<p>Antecedentes familiares de consumo: <i>"También me enteré que mis padres eran consumidores incluso durante el embarazo mi madre consumía drogas, yo no nací con ningún problema debido al consumo y por esa razón mi abuela fue quien me entregó en adopción a mis padres actuales." Entrevista 10 LC</i></p> <p><i>"Mi mamá es consumidora, yo pasa a ser como la mamá de mis hermanitas menores, las peleas eran casi todos los días, yo vi la forma de evadir todo eso consumiendo" Entrevista 24 NL</i></p>
<p>Maltrato físico, psicológico y verbal: <i>"Todos en la casa siempre peleaban, mi mamá mis hermanos; me sentía sola y me hacía mucha falta mi papa, mi mamá me pegaba mucho y por eso me fui de la casa y busque ayuda en un CAI" Entrevista 22 JLW</i></p>

Separación familiar:

"Mi papá se fue de la casa hace 2 años por muchas peleas con mi mamá" Entrevista 2VO

"Mis papas son separados, vivo con mi mama pero con mi papa tengo buena relación aunque peleamos mucho porque habla mal de mi mamá. Un día que pelie mucho con mi mama fui al colegio y me puse a decir que mi padrastro me abusaba, eso fue un problema muy grande el que cause porque todo era mentira y no alcance medir las consecuencias de lo que estaba diciendo" Entrevista 26 LVM

Reconstitución familiar

"Mi padrastro hacía que yo peleara con mi mamá todo el tiempo, estaba aburrida en mi casa, ella no me dejaba hacer lo que quería, no le gustaba ni como me vestía, pero en ese tiempo uno todo lo ve bueno y mi mamá no". Entrevista 9 NJ

"Mi mamá vive con otro señor pues mi papá se casó con su propia hermana y nos abandonó, siempre la ha preferido a ella" Entrevista 5 TY

"Mis papas son separados, algún tiempo viví con mi papá que era alcohólico, estando con él tenía mucha libertad de hacer lo que yo quería porque no me prestaba atención" Entrevista 25 JVC

Habitabilidad en la calle

"Yo llegué a vivir en la calle y a empezar a consumir porque mi mamá no estaba presente porque el trabajo de ella no le daba mucho tiempo además de que ella nos exige mucho y no me gustaba que me controlara" "yo tenía un marido y era con quien quede embarazada pero por no cuidarme y hacer mucha fuerza perdi el bebe fue duro porque mi marido se puso triste y a me dolía mucho" Entrevista 17 ZL

- **Pares negativos** Los pares negativos (**Cuadro N° 3**) resultaron ser factores contributivos para que las adolescentes de la fundación se encontraban inmersas en el mundo de las drogas, ellas consideran a un par negativo a toda persona que ejerce una influencia de forma perjudicial, adicionalmente las jóvenes identifican que dentro de sus familias también hay pares negativos, los cuales tenían un consumo activo de sustancias psicoactivas, lo que género que ellas empezaran a consumir, debido a que en ocasiones los mismos familiares les ofrecían las drogas teniendo un alto grado de accesibilidad a estas; también se encontró que las amigas(o) fueron un factor determinante en ellas, pues las adolescentes buscaban la aprobación de grupos sociales y por último se evidenció que las personas con las que sostenían una relación sentimental les contribuyen al consumo.

CUADRO N° 3

Pares Negativos

Familia:

"Yo consumía con mis primas y primos y mi mama me decía que no saliera con ellos porque eran una mala influencia por eso le decía mentiras para poder salir". Entrevista 28LT

" Yo empecé a consumir porque mi hermano me ofreció y le dije que sí ".Entrevista 31 JA

"Mi hermana consumía y se prostituía, ella fue quien me llevó a consumir al igual que me presento un amigo de ella que era el administrador del prostíbulo y quien me vendía para que yo consiguiera plata y poder comprar más droga". Entrevista 17 ZL

Amigos:

"Mis amigos me llevaron al consumo inicié fumando papel y luego fue con otras drogas, tenía una pareja con la vivía, consumíamos y robábamos". Entrevista 19 LG

"Yo buscaba la aprobación de los demás en especial el mis compañeros, por eso fue más fácil de que empezara a consumir". Entrevista 15 HG

"fui de paseo al pueblo donde vivían mis abuelos, por unos amigos probé la marihuana, cuando regrese a Bogotá seguí en lo mismo con mis amigos que eran barristas en fiestas" Entrevista VAV

Pareja Sentimental:

"ya no aguante más vivir con mi mama y me fui a vivir con mi pareja que también consumía y vivíamos del hurto; pero también habían días que no teníamos para pagar entonces nos quedamos en la calle". Entrevista 24 NL

2. ¿Que necesito superar para surgir en una sociedad?

Establecidos los factores por los cuales las adolescentes tomaron el consumo como método para evadir la realidad que estaban viviendo o buscar la aprobación de los demás; durante el desarrollo de las actividades las adolescentes identificaron y manifestaron las necesidades de mayor importancia para ellas con el fin de que los investigadores pudieran conocerlas.

- Necesidad de como aprender a decir NO!

Durante las diferentes actividades como lo fueron la matriz de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas y el árbol de sueños, miedos y compromisos, realizadas con las adolescentes en la fundación se logró entablar una comunicación con ellas en donde nos refirieron un temor con respecto aprender a decir NO al consumo cuando salgan de la institución, ya que muchas de las personas que las llevaron al consumo son familiares o personas cercanas a ellas como amigos del barrio, del colegio o personas con las que sostuvieron una relación sentimental. Lo más probable es que se encuentren con aquellas y tal les ofrezcan o las tengan que ver consumiendo y por eso ellas temen no poder decir NO y/o abstenerse ante cualquier situación que las puedan llegar de vuelta al consumo de sustancias psicoactivas.

- Debilidades: *"Mi influenciabilidad, malas amistades, mi familia, el consumo."*
- Amenazas: *"Pares negativos, el barrio, consumí, el colegio, lugares donde frecuentaba".*
- Miedos: *"No tener las suficientes fuerzas para decir no y no poder ponerle un pare a las personas negativas y que recaiga".*

"Cuando salga creo que no podre controlar el consumo, pues es muy difícil poder decir no y la ansiedad no la sé controlar" Entrevista 16 JV.

- Necesidad relacionada con el miedo a recaer, fracasar, soledad:

Otras de las necesidades encontradas durante el desarrollo de las diferentes actividades especialmente en el árbol de sueños, miedos y compromisos es el miedo a recaer, fracasar y la soledad que todo esto traería, ya que las adolescentes pensaban que si tal vez ellas volvían a ese mundo no podrían volver a salir o que las familias que las han apoyado durante todo el proceso se cansen de lo mismo y las dejen solas.

"Recaer en el consumo, volver a ver al paisa, ir al Samper, volver a fallarle a mi mamá, volver a ir a San Francisco, Restrepo, ciudad bolívar". "A que mi familia me deje sola en el proceso y en la vida".

- Necesidad de acompañamiento:

Finalmente se evidenció que otra de las necesidades expresadas por las adolescentes es el acompañamiento por parte de sus redes de apoyo acorde con cada adolescentes, ya que en cada una de ellas es diferente la red apoyo involucrado tanto abuelos, padres, padres adoptivos o vecinos.

En los tres métodos de recolección de datos fue expresada por la gran mayoría de las jóvenes esta necesidad para ser trabajada, puesto que influye qué tan sólida y viable es la red de apoyo para el proceso en el que se encuentran y para la protección a futuro de las adolescentes.

"Recaer, que mi mamá se muera o quedarme sola, al fracaso, la muerte". "Perder a mi familia, quedarme sola, no cumplir mis sueños, o metas." "A que mi familia me deje sola en el proceso y en la vida".

DISCUSIÓN

El estudio de Castro Riquelme mostró que los adolescentes presentan un inadecuado autocuidado en la salud, pues no hay una conciencia de las posibles consecuencias que genera el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), todo lo contrario a lo evidenciado en nuestra investigación pues se identificó a través de las entrevistas que las adolescentes reconocen las posibles consecuencias que genera el consumo de SPA a largo y a corto plazo.

Algunos autores como Leonela Avonet mencionan que el adolescente expuesto a factores de vulnerabilidad crece con dificultad para tomar decisiones y ser autónomo en su vida tal cual como se demuestra en el presente estudio. Desde la perspectiva de Real Villa María las necesidades que tienen los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas son las de reforzar la comunicación intrafamiliar en dirección a fortalecer las normas. Esta misma autora recalca que uno de los factores por los cuales un adolescente empieza a consumir sustancias psicoactivas es *“deseos de experimentación, desajustes socio afectivos, sobre activaciones varias”* los cuales coinciden con nuestra investigación ya que estos fueron unos de los resultados que se pudieron obtener gracias al trabajo realizado.

La vulnerabilidad en adolescentes es más común de lo que se piensa y está asociada en su gran mayoría a situaciones de gran impacto para los jóvenes, originando una inapropiada toma de decisiones que lleva a poner en riesgo la vida del adolescente como se pudo observar durante el estudio realizado con el grupo de adolescentes, además en el artículo *“vulnerabilidad social, falta de sostén familiar: Resiliencia como una capacidad a promover en intervenciones con niños y adolescentes en un primer nivel de atención”* enmarcan la importancia de satisfacer las necesidades, los modelos de crianza, y el apego familiar, ya que resultan fundamentales para el buen desarrollo ocurriendo todo lo contrario si no se llegasen a desarrollar de forma positiva pues resultan convirtiéndose en factores de riesgo para la exclusión social llevando al adolescente a la delincuencia, violencia y consumo de SPA⁹; por lo cual se encuentra una similitud con nuestro estudio debido a que por medio de las actividades realizadas se identificaron los mismos factores de riesgo.

Para realizar estudios en los que tenga que haber interacción entre el investigador y la población de estudio la autora María Fernanda Cabello resalta la importancia de tener un vínculo de confianza con el adolescente, siendo un eje fundamental en el proceso de acompañamiento de las mismas que facilitan la intervención y el trabajo realizado.¹⁰ En nuestro estudio se realizó un acompañamiento que generó empatía con el grupo de trabajo teniendo como base la comunicación y confianza logrando la comodidad en las adolescentes participantes. Además de eso se encontró que al momento de realizar el rastreo bibliográfico acerca de los artículos similares al presente estudio se descubrió que se encuentra muy poca investigación acerca de la identificación de necesidades de un grupo de adolescentes y a partir de eso favorecer la inclusión social en ellas. El presente estudio aporta al favorecimiento de la inclusión social futura de las adolescentes vulnerables mediante una investigación de acción participativa en la que se logró identificar una serie de problemas como los eventos catastróficos, problemas intrafamiliares y pares negativos, que llevaron a las adolescentes de la institución al consumo de sustancias psicoactivas; además permitió identificar una serie de necesidades como la de aprender a decir no, el miedo a recaer, fracasar, la soledad y la falta de acompañamiento. En general los resultados obtenidos por el grupo investigador se lograron gracias a la empatía que se tuvo con el grupo de adolescentes de la institución.

CONCLUSIONES

La identificación de las causas o factores que llevaron a las adolescentes al consumo de sustancias psicoactivas fueron en su mayoría por eventos catastróficos como el duelo ante la muerte o el abuso sexual; además de los problemas intrafamiliares en donde se involucra el maltrato físico, psicológico o verbal; antecedentes familiares de consumo; separación familiar y/o reconstrucción de las mismas; la habitabilidad de la calle y finalmente los pares negativos que estos solían ser familiares, amigos o parejas sentimentales que las adolescentes ante la falta de una red de apoyo los consideraban como un refugio.

Se destaca que la empatía generada con el grupo de estudio, fue la que permitió un mayor abordaje y apoyo durante la búsqueda de necesidades por parte de las adolescentes, brindando herramientas que proporcionaron la identificación de estas como el decir no, el miedo a recaer, fracasar o la soledad y el acompañamiento.

Durante el trabajo de campo se evidenció que para las adolescentes es de gran importancia tener una red de apoyo bien sea el de su familia o personas significativas, que les permiten continuar el proceso en el que se encuentran, pues ellas expresaron quienes eran las personas que las motivaban a seguir luchando y salir adelante.

Se logró una sensibilización en los padres de familia y/o tutores quienes reconocieron las posibles causas de la situación que indujo al consumo de SPA de sus hijas

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Profamilia [Página principal en Internet] Bogotá: [Internet] Bogotá. [Citado el 02 de Marzo del 2017]. Disponible en: <https://profamilia.org.co/preguntas-y-respuestas/el-cuerpo/que-es-la-adolescencia/>
 2. UNICEF. ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2011. 2011; Estado mundial de la infancia [internet] Estados unidos;; 2011 1-138 <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/adolescencia>
 3. González I.Barrutieta A. Falcón C. Aragonese C. Franco A. Vieites A. Olivares J. Vulnerabilidad y exclusión en la infancia [Revista en internet] 2014 [Consultado el 02 de Marzo del 2017].Disponible en:
 4. Pizarro R. La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina. CEPAL [Internet] 2001. [Citado el 03 Marzo del 2017]. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4762/S0102116_es.pdf
 5. Barrenechea J., Gentile E., González S., Natenzon C. Una propuesta metodológica para el estudio de la vulnerabilidad social en el marco de la teoría social del riesgo. [Internet] 2000. [Citado el 25 de marzo de 2017]. Disponible en: <http://pirna.com.ar/files/pirna/PON-Barrenechea-Gentile-Gonzalez-Natenzon-Una%20propuesta%20metodologica%20para%20el%20estudio%20de%20la%20vulnerabilidad.pdf>
 6. Castel R. De la exclusión como estado a la vulnerabilidad como proceso. [Internet]. 1995. [Citado el 25 de marzo de 2017]. Disponible en: [http://www.dwvalencia.com/claver/Documentos/exclusion\(robert_castel\).pdf](http://www.dwvalencia.com/claver/Documentos/exclusion(robert_castel).pdf)
 7. Fuster JB, Romero CG. Hagamos de nuestro barrio un lugar habitable Manual de intervención comunitaria en barrios. Valencia: España; 2013.p. 102-121. Disponible en: http://nadiesinfuturo.org/IMG/pdf/Manual_de_intervencion_comunitaria_en_barrios_2.pdf
 8. DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008) Punto 32
 9. Avondent, Leonela. Vulnerabilidad social, falta de sostén familiar : resiliencia como capacidad de promover en intervenciones con niños y adolescentes en un primer nivel de atención [Internet]. 2016. [Citado en agosto de 2017]. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/handle/123456789/7811>
 10. Zunino Alvarez, Barcale, cabello. Salud mental y comunidad [Internet]. 2009. [Citado en agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.polemos.com.ar/docs/vertex/vertex86.pdf#page>
- Riquelme Castro. Estudio descriptivo de los jóvenes con problemas de consumo y adicción a sustancias psicoactivas asociado a dos variables psicosociales [Internet]. 2003. [Citado en agosto de 2017]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fmc355e/pdf/fmc355e.pdf>

