



Open Access Conference Research Paper

Enfoque de curso de vida en el Cuidado de enfermería a sujetos con abuso de sustancias psicoactivas/ Life course approach in nursing care for subjects with psychoactive substance abuse

Nelly Esther Cáliz¹, Juan Manuel Ramírez², Dayan Lizeth Conde³

Citation: Cáliz, N.E., Ramírez, J.M., & Conde, D.L. (2023). Life course approach in nursing care for subjects with psychoactive substance abuse. *Journal of Concurrent Disorders*, 5 (3), 35-49.

Guest-Editors:

Orlando Scoppetta,
Augusto Pérez-Gómez,
Juliana Mejía-Trujillo.

Received: 04/21/2023

Accepted: 11/03/2023

Published: 12/18/2023



Copyright: ©2023 Cáliz, N.E., Ramírez, J.M., & Conde, D.L. Licensee CDS Press, Toronto, Canada. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

¹Enfermera, Magister en Psicología Comunitaria, Doctora en Salud colectiva, ambiente y sociedad. Profesora Asociada Universidad Nacional de Colombia

²Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia

³Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia

Abstract (English). Background: In 2019, the lifetime prevalence of illicit substance use in Colombia for people aged 12 to 65 was 9.7%, with those between 18 and 24 years of age reporting the highest consumption. By the year 2030, there will be an estimated 11% increase in people who consume drugs based solely on demographic data. **Goal:** To examine the experience of Nursing practice in mental health and psychiatry from the life course approach with subjects undergoing rehabilitation for psychoactive substance abuse during the 2021 and 2022 academic years. **Methods:** Qualitative methodology was used with 33 men with an average age of 24 undergoing rehabilitation for psychoactive substance abuse. Data collection techniques included semi-structured interviews, non-participant observation, care plans, and psychoeducational workshops. **Results:** The early consumption trajectory was associated with psychosocial determinants, including insecure, ambivalent or disorganized attachment ties, dysfunctional parenting styles, family history of mental disorders, initiation of consumption at an early age, unresolved mourning, low self-esteem, inadequate management of emotions, poor social skills, conflictive school and family environments and consumption, micro-trafficking, lack of social opportunities, and violent neighborhood environments. In terms of nursing care, there were four central lines of work: establish a positive therapeutic educational relationship for the validation and containment of deregulated emotions, promote life skills, strengthen psychosocial resilience, and aid in the development of life skills to support their life plan. **Conclusions:** Educational and psychotherapeutic nursing care should focus on substance abuse as an externalizing behavior that is a consequence of social vulnerability and low psychological resilience, in addition to

promoting personal, community and social resources focused on the person, not on the drugs.

Keywords: Reproductive Violence, Women, Conflict, Gender Based Violence.

Abstracto. Antecedentes: Para el 2019, en Colombia, la prevalencia de vida de sustancias de uso ilegal en las personas de 12 a 65 años fue 9,7%. El 2,6% de este grupo informó la necesidad de ayuda para dejar de consumir alguna sustancia psicoactiva. Bogotá reportó 9054 casos de abuso en población general. **Objetivo:** Sistematizar la experiencia de la práctica de Enfermería en salud mental y psiquiatría desde el enfoque de curso de vida, con sujetos en rehabilitación por abuso de sustancias psicoactivas. **Metodología:** Método de sistematización de experiencias. Población participante, 33 hombres de 24 años en promedio (sujetos de cuidado), en rehabilitación por abuso de sustancias psicoactivas. Una docente y 56 estudiantes de enfermería. Técnicas: entrevistas semiestructuradas, observación no participante, planes de cuidado y talleres psicoeducativos. Uso de consentimiento informado. **Resultados:** En los sujetos de cuidado se identifican factores psicosociales condicionantes de las trayectorias de abuso de sustancias psicoactivas. Algunos son: consumo en edades tempranas, duelos no elaborados, baja autoestima, manejo inadecuado de emociones, pocas habilidades sociales, entornos escolares y familiares conflictivos y de consumo, microtráfico, falta de oportunidades sociales. El cuidado de enfermería en el equipo interprofesional es un recurso psicoterapéutico para la validación y contención de emociones desreguladas, manejo de emociones y la promoción de proyectos y habilidades para la vida. **Conclusiones:** El acompañamiento educativo y psicoterapéutico se enfoca en el abuso de sustancias psicoactivas como una conducta externalizante, consecuencia de la vulnerabilidad social y baja resiliencia psicológica, además de potenciar recursos personales, comunitarios y sociales centrados en la persona, no en las drogas.

Palabras clave: Perspectiva del Curso de la Vida, Trastornos Relacionados con Sustancias, Cuidado de Enfermería.

Introducción

Alrededor de 284 millones de personas entre los 15 a 64 años utilizaron drogas en el 2020. De estas, 36 millones sufrieron un trastorno asociado al consumo según el boletín de 2022 de la UNODC (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito). Esta organización estima que para el año 2030 habrá un alza de consumidores de un 11% basados únicamente en datos demográficos. Este informe considera que la pandemia tuvo un impacto importante para el aumento de este consumo. Además,

menciona que la mayoría de las personas que reciben tratamiento por esos trastornos asociados al consumo de drogas en Latinoamérica son menores de 35 años.

En Colombia la situación no es muy alentadora. Según las cifras del DANE para el 2019 la prevalencia del consumo de drogas fue de 9.7% en una muestra de 49.756 personas de 12 a 65 años, teniendo como edades de consumo más alto entre los 18 a 24 años. La edad de inicio del consumo está entre los 15 a 20 años, mostrando un mayor consumo en hombres que en mujeres. 2.6% de las personas con consumo informaron sentir la necesidad de recibir ayuda para dejar el consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses respecto al año de la encuesta. En Bogotá, el Boletín Epidemiológico Distrital revela que para el año 2019 se presentaron 10.846 casos de abusos de sustancias psicoactivas. De estas cifras, el 83,5% representaban población general, mientras que el 16,5% restante eran habitantes de calle. El intervalo de edad que predominaba en esos 10.846 casos era de 18 hasta 59 años.

Para la formación de profesionales de enfermería en el área de salud mental y psiquiatría, la comprensión y el abordaje del fenómeno del consumo y abuso de sustancias psicoactivas, es una prioridad como evento de interés en salud pública, tal como lo muestra el panorama epidemiológico descrito anteriormente. Los escenarios de práctica con los sujetos en condición de adicción, es una oportunidad para la relación docente – estudiante, en la formación de profesionales sensibles e idóneos en el cuidado. Para los colectivos e individuos que sufren esta problemática, también se convierte en una oportunidad, en cuanto se constituyen en sujetos de cuidado con tecnología social de punta, que encuentran en el docente y el estudiante de enfermería un recurso psicoterapéutico y educativo que puede explotar para su proceso de rehabilitación social.

Por ello la sistematización de experiencia es una metodología que permite una interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido en ellas: los diversos factores que intervinieron, cómo se relacionaron entre sí y por qué lo hicieron de ese modo. La sistematización de experiencias produce conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitan apropiarse de los sentidos de las experiencias, comprenderlas teóricamente y orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora. Por lo anterior, es exigente la tarea de buscar comprenderlas, extraer sus enseñanzas y comunicarlas. Apropiarse críticamente de las experiencias vividas, dar cuenta de ellas y compartir con otras personas lo aprendido (Jara, s.f).

En este sentido el objetivo propuesto fue: sistematizar la experiencia de la práctica de Enfermería en salud mental y psiquiatría desde el enfoque de curso de vida, con sujetos en rehabilitación por abuso de sustancias psicoactivas durante los años académicos 2021 y 2022.

METODOLOGÍA

Se utilizó el método de sistematización de experiencias. La población participante fueron 33 hombres de 24 años en promedio, en rehabilitación por abuso de sustancias psicoactivas. Una docente y 56 estudiantes de enfermería, a lo largo de cuatro periodos académicos. El procedimiento se estructura según los lineamientos de Jara (s.f) que integra los siguientes pasos:

1. Punto de Partida: la experiencia vivida
2. Las preguntas iniciales
3. La recuperación del proceso vivido
4. Las reflexiones de fondo: ¿por qué pasó lo que pasó?
5. Los puntos de llegada

Las fuentes de información fueron entrevistas semiestructuradas, observación no participante, planes de cuidado y talleres psicoeducativos, los cuales se apoyaron en la Teoría psicodinámica de Peplau y el Modelo de psicoterapia de vinculación emocional validante. Las actividades diarias y semanales se registraron en los formatos que muestran la tabla No.1 y 2. Se hizo uso del consentimiento informado por parte de los participantes, previo a la sistematización. La práctica se desarrolló en el marco del convenio docencia de servicio entre la Facultad de Enfermería y la Fundación Teoterapéutica Nuevo Ser.

Tabla No. 1

Formato registro diario

Nombre:			Fecha:		
Proyecto /área / programa / sección:					
Qué hice hoy	Tiempo utilizado	Para qué lo hice	Quiénes participaron	Resultados	Observaciones e impresiones

Fuente: Jara, Oscar. (Sin fecha). Orientaciones teórico – prácticas para la sistematización de experiencias. Centro de estudios y publicaciones Alforja, San José, Costa Rica. Programa Latinoamericano de apoyo a la sistematización de experiencias del CEAAL.

Tabla No. 2*Formato registro semanal*

Nombre del proyecto / área / programa / sección:					
Semana: del al mes año					
Actividades desarrolladas	Fecha	Objetivos	Responsable	Participantes	Resultados

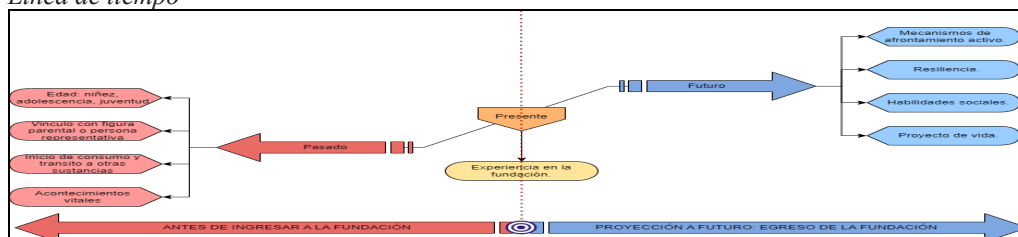
Fuente: Jara, Oscar. (Sin fecha). Orientaciones teórico – prácticas para la sistematización de experiencias. Centro de estudios y publicaciones Alforja, San José, Costa Rica. Programa Latinoamericano de apoyo a la sistematización de experiencias del CEAAL.

RESULTADOS

La sistematización tuvo dos frentes de trabajo, el primero caracterizar la trayectoria del consumo de sustancias psicoactivas y sus factores condicionantes a lo largo del curso de vida de los participantes. El segundo, la planeación, implementación y evaluación del cuidado de enfermería individual y colectivo en las prácticas formativas.

Para la trayectoria de consumo se obtuvo la información a partir de una línea de tiempo, pasado, presente y futuro (Ver figura No. 1). En el pasado se indagó sobre aquellos eventos vitales antes de ser internados en la Fundación que hubiesen influenciado su curso de vida y trayectoria de consumo, desde el inicio, en el consumo experimental, hasta el consumo actual y, su condición de adicción a las sustancias psicoactivas. También se preguntó sobre factores condicionantes personales, del entorno familiar, escolar y barrial, conductas externalizantes asociadas y/o derivadas del consumo, edad y sustancia de inicio y sustancias durante la trayectoria de consumo. En el presente, se exploró sobre las condiciones y situaciones actuales en la Fundación. Finalmente, el futuro, recoge su proyección personal, metas y sueños en todas las áreas de su vida luego de salir del proceso de rehabilitación en la Fundación.

Figura No.1
Línea de tiempo

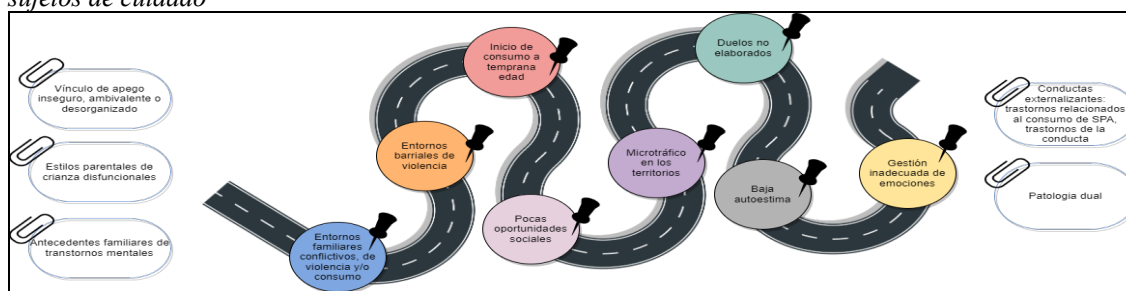


Con respecto a la trayectoria de consumo de sustancias psicoactivas los hallazgos son los siguientes:

Inicio de consumo a temprana edad, en promedio a los 13 años, la sustancia ilegal de inicio, la marihuana y la legal, las bebidas alcohólicas.

Los condicionantes psicosociales identificados fueron, los vínculos de apego inseguros ambivalentes o desorganizados, estilos parentales de crianza disfuncionales (permisivo o autoritario), antecedentes familiares de trastornos mentales, esquizofrenia lo más frecuente, inicio de consumo en edades tempranas, duelos no elaborados (pérdidas de parejas, hijos, padres, abuelos o amigos), baja autoestima, manejo inadecuado de las emociones, pocas habilidades sociales, entornos escolares y familiares conflictivos y de consumo, microtráfico, falta de oportunidades sociales y entornos barriales de violencia (pandillas). Estos condicionantes psicosociales favorecieron la aparición de conductas externalizantes como trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y trastornos de la conducta (Figura No.2).

Figura No. 2
Condicionantes psicosociales en la trayectoria de consumo y abuso de sustancias psicoactivas de los sujetos de cuidado



En la entrevista terapéutica algunos relatos de los sujetos de cuidado frente a entornos familiares conflictivos de violencia o de consumo fueron los siguientes:

“Inicié el consumo de nicotina y marihuana porque quise experimentar, sentí curiosidad cuando veía a mi padre fumar” (C.Cr.)

"Viví en un entorno de consumo con la familia cercana de mi padre y algunos familiares más lejanos por parte de mi madre [...] mi padre se dedicaba al narcotráfico y también era consumidor" (E.L).

"Tocaba llamar a los vecinos para que me soltara o si no me acababa" (C.C).

"Me avergüenza ser su papá, me arrepiento del día en que usted nació [...] lárguese de aquí y no vuelva" (J.M.).

El inicio en el consumo y su trayectoria a lo largo del tiempo pudo estar condicionada por el microtráfico en los territorios, algunos relatos a continuación:

"Inicié el consumo a los 13 años, había facilidad de conseguir las sustancias [...] comencé a vender marihuana en el parque con uno de mis amigos" (J.A.).

"Yo asistía a fiestas en el Bronx en compañía de una novia y empecé a consumir popper, el tusi, los ácidos" (A.P.).

La violencia social en el territorio también estuvo presente en las historias de vida de los participantes, algunos contaron su experiencia:

"El 25 de Julio de 1992 donde yo vivía en Ciudad Bolívar hubo un asesinato selectivo, asesinaron a unos amigos y a mi novia, estaban metidos en una banda llamada los kukas [...] tuve que salir por el conflicto armado y por el tráfico de drogas [...] cuando cumplí 42 años mi hermano menor de 25 años fue asesinado por temas de microtráfico" (L.P.).

"A los 7 años me quedaba solo en la casa y por aburrimiento salía de la casa a juntarme con barristas que consumían pegante [...] tuve problemas con la policía [...] fui miembro de barras bravas [...] algunos amigos resultaron heridos" (A.P.).

Con respecto al abuso sexual uno de los participantes relató:

"Fui abusado sexualmente a los 10 años [...] en ese momento perdí la conciencia, pero sabía exactamente lo que había ocurrido [...] desde ese momento empecé a sentirme mal, sucio y enfermo y tengo la esperanza de que algún día se me cure lo que me hizo [...] pero esta situación no la he podido superar ya que fui lastimado, por eso inconscientemente decido lastimar a otros" (J.A.).

Expresiones frente a su autoconcepto como las siguientes, evidencian una baja autoestima: *"soy una rata, un ladrón, un gamín, y los demás me ven como un inmaduro" (F.V.); "no me gusta: mi mandíbula, la baja estatura, granos (acné facial), delgadez, dientes pios, dedos, uñas, cicatrices y cabeza ya que esta última es un poco grande"; "no me gusta mi inmadurez y la falta de autocontrol, también mi egoísmo (todo para mí)" (C.C.); "bicho raro no encajo en esta sociedad, tímido, callado ensimismado, serio y muy malo para conversar" (J.M.).*

Por otra parte, la dificultad para la elaboración de sus proyectos de vida *"sin ganas de salir adelante" (C.Cr).*

La gestión inadecuada de emociones se constituye también en un condicionante personal para el consumo problemático, *"ser una persona*

desconfiada de todo el mundo y rencorosa [...] mi principal objetivo cuando salga es vengarme de las personas que me encerraron en la Fundación" (J.R.).

"Inicié el consumo a los 14 años en el colegio, con alcohol y cigarrillo, buscaba no solo llenar el vacío y la soledad que sentía, sino también la aceptación de mi grupo de amigos, ellos eran mayores que yo y venían de barrios pesados como lo laches, pero me sentía acogido por ellos" (A.B.).

Múltiples pérdidas por muerte y abandono también las describen como acontecimientos adversos que determinaron sus trayectorias de vida y consumo. Los siguientes dibujos, expresan este sentir:

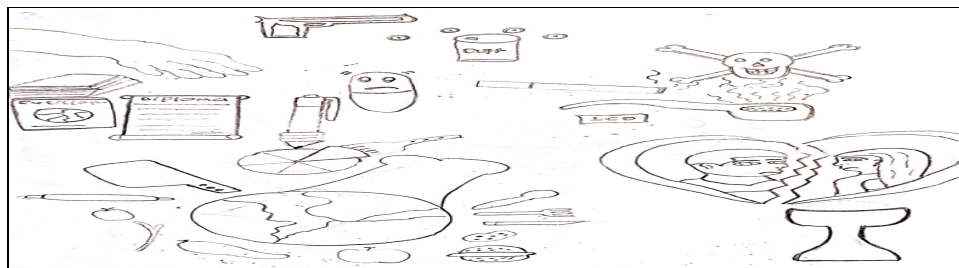
Dibujo No.1

Registro fotográfico de las intervenciones con los sujetos de cuidado



Dibujo No.2

Registro fotográfico de las intervenciones con los sujetos de cuidado



Resultado de estos condicionantes sociales se observa en ellos trastornos de la conducta a temprana edad, *"antes de cumplir 18 años pasé un tiempo en una cárcel para menores por mal comportamiento [...] conocí a otra mujer con quien compraba drogas, tuve una relación con ella, vivimos juntos alrededor de 7 años, ella me introdujo en el hurto [...] realice varios asaltos pistola a trabajadores de chance [...] me pillaron por medio de las cámaras de seguridad y pasé un año en la Cárcel Distrital" (C.Cr.).*

Para el momento presente y futuro en la línea de tiempo, los hallazgos principales fueron los siguientes: adquirir el conocimiento

suficiente para potenciar su autocontrol y diferentes mecanismos de afrontamiento frente a situaciones de crisis, cultivar su espiritualidad a través de creencias religiosas acordes a su visión de mundo, pensar y formular su proyecto de vida desde su proceso de rehabilitación en la Fundación, conformar o mantener su familia y continuar en sobriedad cuando salgan de allí.

Algunos relatos al respecto son:

"Me he vuelto más fuerte [...] sigo enamorado [...] quiero comenzar a estudiar inglés [...]" (M.N.)

"Me he dado cuenta de que en estos 8 días que llevo en la Fundación, si puedo [...] aunque aún no me siento listo, pero con más tiempo en la Fundación, voy a salir con un nuevo "chip". (M.P)

"Me di cuenta de que estaba mal, equivocado y con una idea errónea de la vida, sé que no es fácil, pero con ayuda todo se puede, le doy gracias a Dios y a mis papás que me trajeron aquí, le doy gracias a Dios por mi familia y por mi hija, por ella haría lo que sea."(O.V)

Figura No. 3

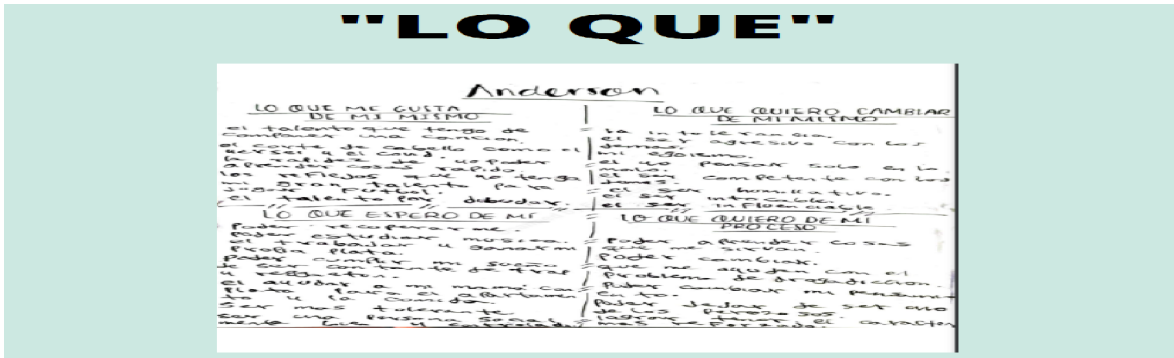
Elementos del Cuidado de enfermería



El cuidado de enfermería se organizó en cuatro líneas de trabajo: establecimiento de vínculo educativo terapéutico positivo para la validación y contención de emociones desreguladas, la promoción de habilidades para la vida, el fortalecimiento de la resiliencia psicosocial y favorecer su plan de vida por medio de proyectos de vida (Ver figura No.3). El acompañamiento educativo y psicoterapéutico frente al abuso de sustancias psicoactivas se abordó como una conducta externalizante, consecuencia de vulnerabilidad social y la baja resiliencia psicológica, centrado en la persona y su curso de vida. También se potenciaron sus recursos personales, comunitarios y sociales a través de la consulta individual y los talleres psicoeducativos.

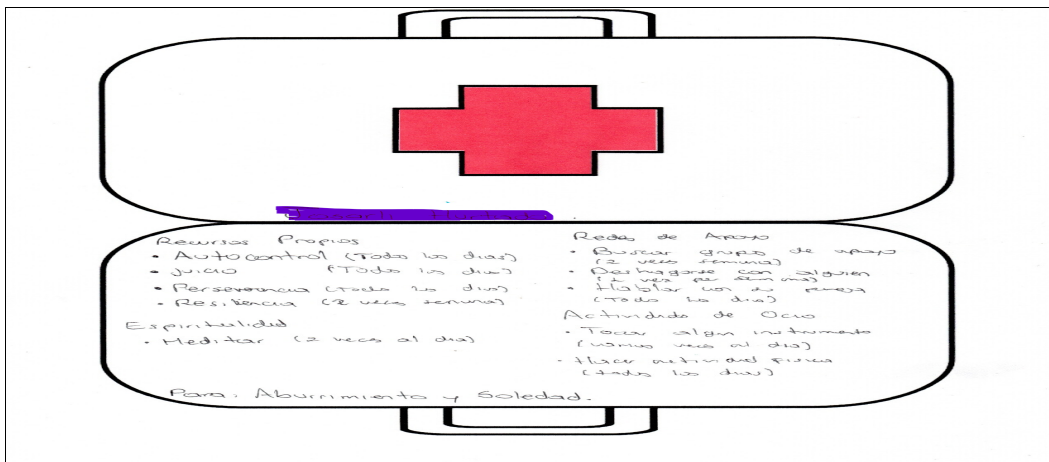
Registro fotográfico No. 3

Soportes de las intervenciones con los sujetos de cuidado



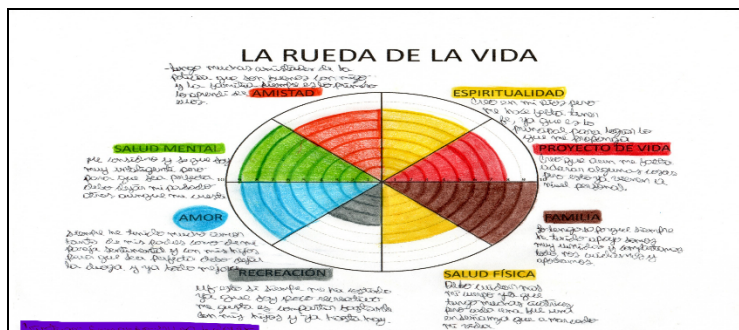
Registro fotográfico No. 4

Soportes de las intervenciones con los sujetos de cuidado/ El botiquín de los primeros auxilios psicológicos



Registro fotográfico No. 5

Soportes de las intervenciones con los sujetos de cuidado/La rueda de la vida



DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Diversas investigaciones coinciden con los hallazgos de esta experiencia en que la edad promedio de inicio de consumo en hombres se encuentra entre los 12 y 13 años, siendo la sustancia ilegal de inicio la marihuana y legales el tabaco y el alcohol (Medina et al, 2012).

El consumo de sustancias psicoactivas tiene un amplio número de condicionantes, Tena et al. (2018), indican diversos factores de riesgo como lo es la edad, deficiencia en el manejo de emociones, pautas de autocuidado, aspectos psicosociales, factores medioambientales, familiares y causales relacionales de pares, que también fueron identificados en la presente sistematización.

Esta experiencia mostró que la exposición a los diferentes tipos de violencia contribuye al consumo problemático de sustancias psicoactivas al igual que la investigación de Chavarriaga et al (2016) realizada con 646 jóvenes escolarizados entre 11 y 18 años, en la que se evidencia que el consumo de sustancias psicoactivas se asocia con los comportamientos violentos del joven.

Por otra parte, un condicionante muy relacionado con la violencia también se hace presente y es así como en diferentes historias de vida de este trabajo, el conflicto por microtráfico de drogas en los entornos barriales, también explican el consumo de estas sustancias, resultado similar al de Guzmán et al (2011) que muestra que el consumo tiene una dimensión cultural, en la que el microtráfico y el narcomenudeo se naturalizan en los territorios, en tres escenarios: en primer lugar, la influencia familiar, en donde los jóvenes crecen en una familia donde se consumen drogas y se concibe como una actividad normal en el adulto integrante de la misma, en segundo lugar, la influencia de integrantes de la banda que aparece por la presión directa e indirecta de la banda con establecimiento de vínculos y finalmente, el vivir la experiencia inicial o primer contacto por curiosidad y el fácil acceso a las drogas en el barrio, todas ellos identificados en la sistematización de esta experiencia.

El enfoque de curso de vida que se utilizó en la recolección de la información permitió reconocer la adicción en el contexto social, familiar y personal de cada historia de vida. Los condicionantes sociales aquí expuestos pueden mostrar, la aparición del consumo y su transición al consumo problemático de la mano de la mano de cada uno de ellos, lo que nos condujo a reflexionar que la adicción a sustancias psicoactivas y los trastornos de la conducta a temprana edad, pueden ser conductas externalizantes, resultado de múltiples factores psicosociales que interactuaron a lo largo de sus cursos de vida. Estos hallazgos guardan relación con la investigación de Bailey et al (2009) quienes identificaron relaciones recíprocas intergeneracionales asociadas al consumo de sustancias y las pautas de crianza. Este estudio evidencia que las conductas externalizantes de los padres se asocian y se ven reflejadas positivamente con las conductas externalizante de los hijos indicando una continuidad en este proceso. Adicionalmente, el consumo de sustancias por parte de los

padres se asoció con mayores niveles de conducta externalizante de los hijos. Las prácticas de crianza deficientes son predictoras de trastornos de comportamiento infantil en ambas generaciones. Al igual que el consumo de sustancias de abuelos se relacionaba con conductas externalizantes de los padres y consumo de sustancias y niveles más altos de conducta externalizante de los hijos. (Bailey et al, 2009).

Frente a la relación del consumo de sustancias psicoactivas, baja autoestima y déficit en el autoconcepto y la autoimagen, Alvares et al (2010) encontraron asociación entre niveles altos de autoestima y el riesgo bajo de consumo de alcohol; Jiménez (2011) evalúa dos tipos de autoestima un tipo protectora asociada a una dimensión escolar y familiar que desencadena negativamente en el consumo de sustancias y otro tipo de autoestima que es de riesgo dimensiones social y física que tiene una asociación positiva al consumo de SPA. En los hallazgos de la presente sistematización, la mayoría de los participantes presentaron una baja autoestima a la valoración.

En cuanto a la presencia de patología dual, nuestros hallazgos coinciden con los de Torrens et al (2011), quienes demostraron que los usuarios que usan drogas ilícitas muestran alta prevalencia en la comorbilidad del trastorno mental del estado del ánimo, siendo la depresión la más prevalente y la personalidad antisocial o bordelinde. Para la sistematización de experiencias, los trastornos identificados fueron, trastorno de ansiedad, trastorno depresivo y esquizofrenia.

Finalmente, no se encuentra mucha literatura científica frente rol de enfermería, sin embargo un trabajo monográfico de Romero (2018) destaca tres roles preponderante, el primero, el rol administrativo, el segundo, el rol desde la salud pública en los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria y la aplicación de programas de promoción y prevención en diferentes escenarios, el tercero, el rol educativo y finalmente el rol cuyas intervenciones van enfocadas a mantener en buenas condiciones sus diferentes patrones, diálogo, reflexión, expresión de sentimientos, la administración farmacológica, actividades de recreación, ejercicio y motivaciones para recobrar acción de la vida cotidiana.

El proceso riguroso de la presente sistematización de experiencia si bien, nos permite aproximarnos al fenómeno de la adicción a sustancias psicoactivas y los procesos de rehabilitación de un grupo de participante de una comunidad terapéutica, coincidimos con la apreciación de Miotto (2002) quien plantea que es insuficiente el conocimiento científico de enfermería frente al fenómeno de las drogas y de la violencia. La mayoría de los estudios se limitan a relatar experiencias de intervenciones por falta de una base sólida de conocimiento científico para desarrollar actividades de intervenciones a nivel de individuo, familia y comunidad.

CONCLUSIONES

La experiencia de la práctica de Cuidado de enfermería en salud mental y psiquiatría logra sistematizar y mostrar dos hallazgos interesantes y de utilidad social para el ejercicio liberal de la enfermería y el cuidado idóneo y humanizado de los sujetos con abuso de sustancias psicoactivas. El primero es identificar los condicionantes sociales de las trayectorias de consumo de sustancias psicoactivas y su posible relación con conductas externalizantes de los participantes asociados al abuso de las sustancias y la violencia. El segundo, el cuidado de enfermería en el equipo interprofesional es un recurso psicoterapéutico para la validación y contención de emociones desreguladas, manejo de emociones y la promoción de proyectos y habilidades para la vida. Por otra parte, el acompañamiento educativo y psicoterapéutico se enfoca en el abuso de las sustancias como una conducta externalizante, consecuencia de la vulnerabilidad social y la baja resiliencia psicológica, además de potenciar recursos personales, comunitarios y sociales centrados en la persona, no en las drogas.

AGRADECIMIENTOS

A los jóvenes participantes por la generosidad de compartir con nosotros sus historias de vida y aprendizajes y a la Fundación Teoterapéutica por la oportunidad de participar en escenarios de aprendizaje para la formación de profesionales de enfermería idóneos para el cuidado

Conflict of Interest

This manuscript is an original work that has not been submitted to nor published anywhere else. All authors have read and approved the paper and have met the criteria for authorship. All authors declare they have no conflict of interest.

Informed Consent

All procedures followed were in accordance with the ethical standards of the responsible committee on human experimentation (institutional and national) and with the Helsinki Declaration of 1975, as revised in 2000 (5). Informed consent was obtained from all patients for being included in the study.

Funding Sources

None.

References

- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2020) Boletín Epidemiológico Distrital. Bogotá D.C: ISSN 0123 - 8590 vol. 17. Número 1.
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/2020/12/11/boletin-epidemiologico-distrital-volumen-17-numero-1-enero-2020/>
- Álvarez Aguirre, A., Alonso Castillo, M. M., & Zanetti, A. C. G. (2010). Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 634-640.
<https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000700021>.
- Bailey, JA, Hill, KG, Oesterle, S. y Hawkins, JD (2009). *Prácticas de crianza y comportamiento problemático a lo largo de tres generaciones: monitoreo, disciplina severa y uso de drogas en la transmisión intergeneracional del comportamiento de externalización. Psicología del desarrollo*, 45(5), 1214–1226. doi:10.1037/a0016129
- Chavarriga-Rios, M. C., Segura-Cardona, Á. M. (2015). Consumo de sustancias psicoactivas y comportamientos violentos en estudiantes de 11 a 18 años. Itagüí, Colombia. *Revista de salud pública*, 17(5), 655-666.
- DANE - Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2019) Encuesta nacional de consumo de sustancias psicoactivas (ENCSPA) n.d.
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/encuesta-nacional-de-consumo-de-sustancias-psycoactivas-encspa>.
- Estalayo Hernández Á. Psicoterapia de vinculación emocional validante (VEV): (2021) Intervención con jóvenes vulnerables, en riesgo y conflicto social. Barcelona: Octaedro;
- Grupo Curso de Vida - Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Promoción y Prevención (2015). ABECÉ Enfoque de Curso de Vida.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ABCenfoqueCV.pdf>
- Guzmán-Facundo, F. R., Pedrão, L. J., Lopez-García, K. S., Alonso-Castillo, M. M., & Esparza-Almanza, S. E. (2011). El consumo de drogas como una práctica cultural dentro de las pandillas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19, 839-847.
- Jara, Oscar. (Sin fecha). Orientaciones teórico – prácticas para la sistematización de experiencias. Centro de estudios y publicaciones Alforja, San José, Costa Rica. Programa Latinoamericano de apoyo a la sistematización de experiencias del CEAAL.
- Jiménez, Teresa I. (2011). Autoestima de riesgo y protección: una mediación entre el clima familiar y el consumo de sustancias en adolescentes. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 53-61. <https://dx.doi.org/10.5093/in2011v20n1a5> .
- Mastrapa YE, Lamadrid M del PG. (2016) Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería* 2016;32.
- Medina-Pérez, Ó. A., & Rubio, L. A. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana. Estudio descriptivo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(3), 550-561.
[https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60028-7](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60028-7)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) n.d.
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psycoactivas.aspx#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20consumo%20problem%C3%A1tico%20de,econ%C3%B3micos%20o%20con%20la%20ley>.

- Miotto Wright, Maria Da Gloria. (2002). Contribución De La Enfermería Al Fenómeno Drogas Y Violencia En América Latina: Un Proceso. *Ciencia y enfermería*, 8 (2), 09-19. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532002000200002>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito - Centroamérica y el Caribe (2022). El Informe Mundial sobre las Drogas 2022 <https://www.unodc.org/ropan/es/el-informe-mundial-sobre-las-drogas-2022-destaca-las-tendencias-del-cannabis-posteriores-a-su-legalizacin--el-impacto-ambiental-de-las-drogas-ilcitas-y-el-consumo-de-drogas-entre-las-mujeres-y-las-personas-jvenes.html#:~:text=El%20Informe%20Mundial%20sobre%20las%20Drogas%202022%20ofrece%20una%20visión,su%20impacto%20en%20la%20salud>.
- Tena-Suck, Antonio, Castro-Martínez, Guadalupe, Marín-Navarrete, Rodrigo, Gómez-Romero, Pedro, Fuente-Martín, Ana de la, & Gómez-Martínez, Rodrigo. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Medicina interna de México*, 34(2), 264-277. <https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.1595>
- Torrens, M., Gilchrist, G., Domingo-Salvany, A., & psyCoBarcelona Group (2011). Psychiatric comorbidity in illicit drug users: substance-induced versus independent disorders. *Drug and alcohol dependence*, 113(2-3), 147–156. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.07.013>

This paper was presented at: Latin America Virtual Conference on Mental Health and Addictions (2022), Bogota, Colombia. This event was organized by Nuevos Rumbos (www.nuevosrumbos.org).