

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL



**LAS COMPETENCIAS PARENTALES COMO FACTOR DE
PROTECCIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES. CENTRO
ESPECIALIZADO DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL (CEPAI-
ALÍ PRIMERA)**

Lisaily Ponce C.I: 21.013.252.

Oriana Vera C.I.: 21.102.500

Tutora: Gabriela Morillo

Caracas, septiembre 2016

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL



**LAS COMPETENCIAS PARENTALES COMO FACTOR DE
PROTECCIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES. CENTRO
ESPECIALIZADO DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL (CEPAI-
ALÍ PRIMERA)**

Trabajo Especial de Grado ante la ilustre Universidad Central de Venezuela
como requisito para optar el Título de Licenciadas en Trabajo Social

Lisaily Ponce C.I: 21.013.252.

Oriana Vera C.I.: 21.102.500.

Tutora: Gabriela Morillo

Caracas, Septiembre 2016



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
 FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
 ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
 COMISIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO



VEREDICTO

Reunidos en: Sala Usos Múltiples, el día 19-10-16, los
 Profesores: Morayma Rondón, Alexander Albarán designados
 por el Consejo de Escuela en su Sesión de fecha 2-10-16, para examinar el
 Trabajo Especial de Grado, titulado:

Las Competencias Parentales como factor de
 protección en el tratamiento de las
 violencias. Centro Especializado de Pre-
 vención y Atención Integral (CEPAI Ali Primera)
 Presentado por los Bachilleres: Usaily Ponce y Oriana Vera
 titulares de la cédula de identidad números: 21.013.252 - 21.102.500
 hemos decidido evaluarlo con la calificación de:

APROBADO

Jurado Evaluador

Prof. Gabriela M. Pardo
 Tutor



Prof. Alexander Albarán
 Jurado

Prof. Morayma Rondón
 Jurado

DEDICATORIA

En primer lugar *a Dios* por haberme dado la fortaleza, la salud y la voluntad para llegar a la meta propuesta, con su fe me hizo mover montañas y saltar obstáculos que se presentaron a lo largo de todo el camino.

Dios es nuestro creador y Él sabe el camino que nos trazó, nosotros como seres humanos debemos esforzarnos para alcanzar todos los logros que la vida nos pueda dar.

A mis padres, por darme la vida, por todas sus enseñanzas, por creer en mí y demostrarme que con esfuerzo uno logra todos sus objetivos. *Mi madre Omaira Pimentel*, quien está conmigo en la buenas y malas, me da sus consejos a su manera ¡claro! pero ha sido una motivación para culminar esta etapa de mi vida. *Mi padre Juan Vicente Vera (QEPD)*, aunque en el cielo estés fuiste el mejor, mi pilar fundamental, mi mejor amigo, mi guía y mi apoyo, luchaste conmigo desde preescolar hasta casi la culminación de mi carrera Universitaria, me enseñaste mucho de la vida, a ser la mujer que soy hoy en día, te amo y tu alma siempre está a mi lado.

A mi hermana (Johana Vera Pimentel), por su confianza, apoyo y cariño, sus detalles fueron un empuje para el logro del día a día.

A mis abuelas (Margot Ascanio y Rita Barrios), son una parte primordial en mi vida, sin ellas yo no existiera, fueron mi otras madres, sus consejos, enseñanzas y valores modelaron mi vida y le dieron sentido.

Oriana Vera

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado, principalmente, a mi madre *Lisbet Fernández* y a mis hermanas *Lisdeily Ponce* y *Liliana Fernández*, que día a día me han acompañado y me han brindado todo su apoyo, comprensión y amor para alcanzar esta meta.

Por último, quiero dedicarle esta investigación a *Emilix Márquez*, una niña hermosa que me inspiró para la realización de este estudio a través de su experiencia.

Lisaily Ponce

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios y a mis padres, sin ellos no hubiese concluido esta etapa de mi vida, con su ayuda y aportes logré mis objetivos

Le agradezco a la *Universidad Central de Venezuela* por abrir sus puertas y formarme como profesional, ser humano, y sobretodo UCEVISTA.

Le agradezco a la **Escuela de Trabajo Social**, al profesor *Félix Gerardo* y la Profesora *Sara Vera*, por su confianza, por creer en mí, aquí está el resultado de eso ya Licenciada en Trabajo Social, fueron cinco años de mucho esfuerzo y superaciones.

A mis profesores, por sus enseñanzas y consejos fueron importantes en este recorrido, algunos con su carácter fuerte, otros amigables, otros sencillos, son muchas las características que los describen, pero a pesar de todo, somos grandes amigos y su formación académica y personal fueron un gran aporte para alcanzar la meta.

A los profesores que estuvieron conmigo desde el inicio de mi carrera y hasta su culminación: *José Ibarra* por su ayuda, compromiso, motivación y amistad. *Alexander Albarrán*, por sus enseñanzas, ayuda durante todo mi proceso educativo, por su confianza, por hacer que uno no se rinda, por poner obstáculos y enseñar a superarlos.

Le agradezco a la *Profesora Gabriela Morillo*, que asumió esta responsabilidad de ser tutora, sin conocernos, por su confianza, ayuda, comprensión. Aquí está el fruto de esa confianza que depositó en nosotras.

A mis familiares, quienes me ayudaron incondicionalmente durante todo el proceso educativo, su preocupación, motivación y compañía fueron ese empujón para no desvanecer y vencer todas las adversidades que se presentaron en el camino

A Mirian Pimentel, mi segunda mamá, fuiste un apoyo fundamental durante toda mi vida, eras quien me estabilizaba cuando mi mundo daba mil

vueltas, gracias por tu apoyo, ayuda, consejos y amor para alcanzar esta etapa de mi vida.

A *mi caraotica (Santiago Sansano)*, quien considero un hijo, a pesar de todos los tropiezos que tuve al inicio de mi carrera, llegar a mi casa y verlo me alegraba el día, gracias mi Santi por ser un motivo para no decaer, te amo.

A *mis amigos*, quienes son más que eso, somos una gran familia con sus rupturas y reconciliaciones pero juntos avanzamos en estos cinco años de carrera, con angustias, diversión, apoyo, metas en común, motivación, como describir estos cinco años de vida universitaria sin estar ustedes presentes, fueron parte esencial de este proceso.

A *Juan Carlos Montes Rangel*, fuiste un apoyo incondicional cuando sentía que me derrumbaba, cuando mi padre falleció ya no quería vivir, fuiste tú quien me ayudó a superar este dolor tan grande y quien se involucró tanto para alcanzar ese título que tanto añoraba.

A *mi compañera de tesis, Lisaily Ponce*, amiga gracias por motivarme a realizar el Trabajo de Grado contigo, fueron muchos los obstáculos pero aquí estamos superando todas esas adversidades, gracias por creer en mí y confiar que juntas este trabajo saldría adelante.

A pesar de los temperamentos que tenemos cada uno, aprendimos a manejarnos, con cinco años conociéndonos, cinco años donde empezamos juntas este recorrido, en el cual nos alejamos, pero aquí estamos juntas otra vez para alcanzar esta meta. ¡Gracias amiga por este logro!

A *Glycer Acuña*, por su amistad, compañerismo y apoyo durante toda mi carrera.

A *Valentina Piña*, por su apoyo y aportes para la construcción de este camino.

Oriana Vera

AGRADECIMIENTOS

Gracias a ti, **Lisbet Fernández**, por tu amor, por ayudarme en los momentos difíciles, por tu paciencia, por creer en mí, en mis fortalezas, por estar a mi lado en cada etapa que he vivido y hemos construido juntas, sin tu apoyo no pudiera haber logrado este objetivo en mi vida, gracias mamá.

A **Lisdeily Ponce** mi hermanita... gracias a ti por tanto, por ser mi motivación todos los días, por escucharme y ayudarme siempre en esto y durante el transcurso de la carrera. A **Liliana Fernández**, mi hermana mayor, gracias por ser un ejemplo para mí y contribuir con este logro.

A mi papá, **Samuel Ponce**, gracias por todo lo que me has enseñado y por apoyarme durante todo este proceso tan importante para mí.

A mi abuela **Lilia Galbán**, gracias por siempre estar atenta y pendiente de mí, por celebrar mis triunfos y apoyarme.

A **José Colmenares** gracias por estar siempre a mi lado, por darme tu amor, por entenderme y ser paciente durante esta etapa.

A mi compañera de tesis, **Oriana Vera** gracias por iniciar conmigo este trabajo, por comprenderme, por ser una amiga y por aceptar acompañarme en este proceso y que juntas lográramos esta meta.

Gracias a mi tutora, **Gabriela Morillo**, por asumir con nosotras esta gran responsabilidad, por comprometerse y ayudarnos para que este trabajo se materializara, gracias a usted por brindarnos su apoyo para culminar esta etapa y optar al Título de Licenciada en Trabajo Social.

A mi profesor **Carlos Hermoso**, eres un gran amigo, gracias por enseñarme tanto, por hacerme reflexionar en tus clases, por tus consejos, eres de esos profesores que no se olvidan.

También quiero agradecer a mis profesores **Morayma Rondón, Alexander Albarrán, José Ibarra, Magaly Zuloaga y Gustavo Bastardo** por sus enseñanzas, por ser formadores que invitan al estudiante a la reflexión, por ser críticos y

promover espacios para pensar, para la discusión, gracias por la excelente experiencia que significó haber compartido con ustedes en un aula de clases.

Por último, quiero agradecer a lo mejor que me regaló la Universidad, a ti ***Marielvis Pizzoferrato*** por brindarme tu amistad, ser mi compañera de clases y estar conmigo en todo. A mis amigas ***Thayruth, Marian, Emperatriz, Laura*** y ***Valentina*** por hacer más amenos mis ratos libres y apoyarme.

Lisaily Ponce

ÍNDICE GENERAL

	Pag.
CAPÍTULO I	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
OBJETIVO GENERAL.	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	8
MARCO TEÓRICO	11
1.1 <i>Antecedentes de la Investigación</i>	11
1.2 <i>La adicción a las drogas desde el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, Urie.</i>	19
1.3 <i>La adicción a las drogas en Venezuela.</i>	26
1.4 <i>La familia y la adicción a las drogas</i>	30
1.5 <i>Factores de riesgo en la familia que favorecen la adicción a las drogas</i>	35
1.6 <i>La matricentralidad en Venezuela ¿un factor de riesgo o de protección para el ejercicio de las competencias parentales?</i>	37
1.7 <i>Capacidades y habilidades parentales</i>	43
1.8 <i>Aspectos legales</i>	50
1.9 <i>Aspecto Institucional</i>	62
1.9.1 <i>Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones (SNTA).</i>	63
1.9.2 <i>Reseña Histórica de la Fundación José Félix Ribas</i>	66
1.9.3 <i>Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI)</i>	70
CAPÍTULO III	73
MARCO METODOLÓGICO	73
3.1 <i>Aspectos Metodológicos</i>	73
3.2 <i>Enfoque metodológico</i>	73
3.3 <i>Método</i>	74
3.3 <i>Diseño de la investigación y tipo de investigación</i>	75
CAPITULO IV	83
COMPETENCIAS PARENTALES PRESENTES EN LOS CIUDADANOS ATENDIDOS EN EL CEPAI- ALÍ PRIMERA.	83
CAPÍTULO V	122
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE CATEGORÍAS	122
5.1 <i>Características sociodemográficas de los ciudadanos atendidos en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Alí Primera.</i>	122

5.2 Capacidades y habilidades parentales de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera.....	132
5.3 Factores de riesgo para la adicción, presentes en las familias de los ciudadanos en tratamiento, asociados al ejercicio de la parentalidad.....	141
CAPÍTULO VI	150
LINEAMIENTOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARENTALES DURANTE EL PROCESO DE TRATAMIENTO DE LOS CIUDADANOS ATENDIDOS EN EL CENTRO ESPECIALIZADO DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL (CEPAI) ALÍ PRIMERA.....	150
ANEXOS.....	167

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1 Estructuras del modelo ecológico según Bronfenbrenner (1979)	21
Cuadro N° 2 Tipos de drogas según sus efectos en la persona que las consume.	23
Cuadro N° 3 Factores que intervienen en el inicio de las adicciones	25
Cuadro N° 4 Tipos de Familia.	32
Cuadro N° 5 Factores de riesgo familiares e individuales del consumo de drogas.	36
Cuadro N° 6 Lineamientos que establece el Plan Nacional Antidrogas (2015-2019).	62
Cuadro N° 7 Ejes de funcionamiento del SNTA.	65
Cuadro N° 8 Categorización Entrevista Ciudadano N°1	84
Cuadro N° 9 Categorización Entrevista Ciudadana N°2.....	91
Cuadro N° 10 Categorización Entrevista Ciudadano N° 3.....	96
Cuadro N° 11 Categorización Entrevista Ciudadano N° 4.....	104
Cuadro N° 12 Categorización Entrevista Ciudadano N° 5.....	111
Cuadro N° 13 Integración de las categorías	118

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**LAS COMPETENCIAS PARENTALES COMO FACTOR DE
PROTECCIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES.
CENTRO ESPECIALIZADO DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN
INTEGRAL (CEPAI- ALÍ PRIMERA)**

*Trabajo Especial de Grado para optar al título de Licenciadas en Trabajo
Social*

Año 2016

Autoras:

Ponce, Lisaily C.I: 21.013.252

Vera, Oriana C.I: 21.102.500

Tutora:

Gabriela Morillo

RESUMEN

La adicción a las drogas no sólo afecta a quienes la consumen sino a la sociedad y a la familia. La familia como espacio primario para la socialización y para el desarrollo integral de los individuos, es vista como un sistema en el que se presentan relaciones entre los miembros y con otros entornos más amplios, que funge como espacio de protección o de riesgo ante el consumo de sustancias lícitas e ilícitas dados por su propia dinámica. Estos factores de riesgo y de protección de la familia están íntimamente relacionados con el ejercicio de la parentalidad. En este sentido, la presente investigación se plantea caracterizar las competencias parentales de los ciudadanos atendidos en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Alí Primera para contribuir con el fortalecimiento de las competencias parentales durante el proceso de tratamiento.

El enfoque que se utilizó para dar respuesta a los objetivos de investigación fue cualitativo y desde el método fenomenológico, con la técnica de la entrevista semi-estructurada realizada a cuatro (4) hombres y una (1) mujer que recibieron tratamiento en el CEPAI Alí Primera. Los resultados de esta investigación están orientados al fortalecimiento de las capacidades y habilidades parentales, en el marco del reconocimiento de la existencia de situaciones de vulneración de los derechos de los hijos de los ciudadanos en consumo.

Palabras claves: adicciones, familia, competencias parentales.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la adicción a las drogas representa un problema de salud pública que afecta a todas las personas, generando importantes rupturas en las relaciones familiares, enfermedades, tráfico ilícito, incremento de los delitos, entre otras.

En Venezuela, la adicción a las drogas también se ha posicionado como una enfermedad que requiere la atención y protagonismo en materia de políticas públicas y acciones gubernamentales que ayuden a disminuir su impacto social en la salud y las consecuencias devastadoras en la familia que tiene a un miembro en adicción a las sustancias.

La familia, como lugar primario de socialización del individuo, sufre las principales consecuencias, debido a que en ella, se generan cambios importantes en la dinámica y ejercicio de roles que afectan a todos los miembros. Cuando el miembro adicto a las drogas ejerce las funciones del rol parental, la capacidad nutritiva que se le confiere por naturaleza se ve quebrantada, perfilando a la familia como un espacio de riesgo para los hijos.

En este sentido, esta investigación pretende, enunciar lineamientos para el fortalecimiento de las competencias parentales durante el tratamiento del ciudadano en consumo atendido en el CEPAI- Alí Primera, con el fin de que estas capacidades y habilidades que requiere el hijo para su desarrollo integral se constituyan como un factor de protección ante la adicción a las sustancias lícitas e ilícitas.

En este orden de ideas, el presente Trabajo Especial de Grado fue dividido en cinco capítulos a saber:

Capítulo I: Planteamiento del problema: en este apartado, se describe la situación del problema a estudiar, reflejando sus niveles de concreción en el mundo y en Venezuela, así como los argumentos que justifican la investigación y los objetivos que permitirán dar respuestas a las interrogantes que se plantean.

Por su parte, en el **Capítulo II:** Marco teórico: se encuentran los antecedentes teóricos de la investigación y las bases teóricas relacionadas con los objetivos.

En el **Capítulo III:** se describen los aspectos metodológicos como el enfoque, tipo de investigación, método, diseño, población y muestra y las técnicas e instrumentos de recolección de la información que permitieron alcanzar los objetivos planteados.

Seguidamente, en el **Capítulo IV:** se encuentran los hallazgos de la investigación, ordenados por categorías asignadas por las autoras determinadas por variables y la teoría desarrollada.

Por último, en el **Capítulo V:** se enuncian los lineamientos para el fortalecimiento de las competencias parentales de los ciudadanos atendidos con el fin de favorecer las relaciones familiares y potenciar los factores protectores ante la adicción a las drogas como una propuesta de las autoras para contribuir con la reconstrucción de los vínculos paterno-materno-filiales afectados por el consumo de sustancias.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adicción a las drogas se ha convertido en un problema que no discrimina raza, sexo ni edad y que ha acentuado su protagonismo en los últimos años, generando consecuencias que repercuten en la vida familiar del ciudadano en adicción y de la sociedad en general.

Según el Informe Mundial sobre las Drogas (2016) publicado por la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC) la adicción a las drogas no parece haber aumentado en los últimos cuatro años de manera proporcional a la población mundial, sin embargo, el impacto del consumo de drogas en lo que respecta a sus consecuencias para la salud sigue siendo devastador (p.4).

El mismo Informe sobre las Drogas (2016) sugiere que 250 millones de personas entre los 15 y 64 años de edad consumieron drogas en el año 2014. De esta población, un total de 29 millones sufren trastornos relacionados con las sustancias (adicción) perdiendo por completo el control que se tiene sobre la frecuencia del consumo.

Según González, A. (1982:47) “la adicción es un estado en el cual una persona ha perdido el poder de autocontrol con referencia a esa droga”. Por su parte, el Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas (NIDA) de Estados Unidos en el año 2014, define la adicción como “una enfermedad crónica y recurrente del cerebro que se caracteriza por la búsqueda y el consumo abusivo de drogas” (p.5).

En Venezuela según estimaciones del Observatorio Venezolano de Drogas (OVD) en el año 2009 se afirma que aproximadamente 5.009 personas fueron atendidas en los Centros de Tratamiento y Rehabilitación de las Adicciones, adscritos a distintos entes nacionales tanto públicos como privados (p.1).

Partiendo de la consideración de que la adicción a las drogas de una

persona, también afecta a su familia, la Fundación José Félix Ribas estima que en el país, más 1.400.000 personas están siendo afectadas por la situación (2011: 18).

Las causas que conllevan a la adicción de las drogas son variadas y responden a la interrelación de distintos factores que se van configurando a lo largo de la vida de la persona.

En este sentido, es importante precisar, que en todos los ambientes donde se desarrolla el individuo, existen factores de riesgo y de protección que pueden favorecer o disminuir la posibilidad de consumo y de adicción a las sustancias lícitas e ilícitas.

Según Gaxiola, J. y Frías M. (2008) los factores de riesgo constituyen cualquier característica o cualidad de una persona o situación/ contexto que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la integridad de un individuo” (p.19).

Cid-Monckton y Pedrão (citado por Aguilera, S. 2014) ofrecen una conceptualización de los factores favorecedores del consumo de drogas o factores de riesgo que pueden presentarse en la familia:

La ausencia de afectividad, pérdida de roles de las figuras de autoridad, la ausencia de límites y normas claras, la falta de reconocimiento y aceptación, el alcoholismo o drogadicción por parte de uno los miembros de la familia, la falta de comunicación y las continuas peleas entre los cónyuges pueden ser factores familiares de riesgo. (p.12).

Cuando una determinada combinación de factores de riesgo genera adicción a las drogas, las consecuencias psicológicas, físicas y emocionales que padece el ciudadano pueden perjudicar sus relaciones en todos los ámbitos de la vida. Según la Organización de Estados Americanos (OEA) entre las repercusiones más importantes del consumo de drogas, se incluyen el mal desempeño y abandono escolar, la falta de productividad en el trabajo, el desempleo, los costos económicos del consumo, el delito y la violencia (2013: 24).

Para disminuir la influencia de los factores de riesgo es importante que se fortalezcan los denominados factores de protección que se encuentran estrechamente vinculados con las funciones, el desempeño de roles, habilidades y capacidades que tengan los padres en el ejercicio de la crianza de los hijos. Estos aspectos de las funciones parentales son definidas por Dantagnan, M. y Barudy, J. (citado en Asún, D.; Barudy, J.; González, C. comp. 2009: 46) como competencias parentales, a las cuales corresponde la definición de las capacidades prácticas de los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, asegurándoles un desarrollo sano.

Un buen ejercicio de la parentalidad es un factor de protección ante la adicción a sustancias, ya que promueve en el niño o niña habilidades sociales y valores con los que podrá actuar de forma resiliente antes situaciones desfavorables. Además de favorecerlo en actitudes ante la vida, metas, autoestima adecuada, respeto a los demás, seguridad en sí mismo, relaciones saludables que se constituyen como escudo ante la adicción a las drogas.

Cuando la familia no cumple con las funciones de protección que le competen por naturaleza, puede convertirse en potenciadora del consumo y adicción a las drogas en sus miembros.

Las consecuencias y la magnitud alcanzada por “el problema del consumo de drogas ilícitas ha obligado a los gobiernos a desarrollar instrumentos jurídicos e instancias gubernamentales para el control y prevención del uso, abuso y dependencia a estas sustancias”. (ONA, 2011:23).

Considerando la obligación del Estado venezolano en la prevención, atención y tratamiento de las adicciones, se crea en el año 2011 el Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones (SNTA) adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Salud, el cual comprende una variedad de Centros destinados a tal fin, distribuidos en todo el territorio nacional.

Desde la creación del SNTA se ha garantizado la rehabilitación de los ciudadanos en consumo. Según la Oficina Nacional Antidrogas (2009:1) la Fundación José Félix Ribas brindó atención a 2.261 personas ubicadas en siete Estados del país,

representando a un 40,4%. Por su parte, Hogares Crea de Venezuela alcanzó una atención de pacientes del 23,9%, el Centro de Orientación Familiar alcanzo un 8,5% y la Misión Negra Hipólita 5,7%.

Sobre la base de las cifras anteriores, la Fundación José Félix Ribas se proyecta como una de las instancias con mayor cobertura en la atención de pacientes con problemas de consumo de drogas, extendiendo su ámbito de acción en siete Estados del país, donde se destaca que la mayor atención de pacientes se ubica en el Distrito Capital con un 55,8% seguido por Zulia 15,78%, Mérida 12,69%, Monagas 8,31%, Nueva Esparta 4,11%, Guárico 3% y Lara 0,39%. (ONA, 2009:1).

En este sentido, la Fundación José Félix Ribas como ente rector del Sistema Nacional de Tratamiento a las Adicciones (SNTA), desarrolla programas en el Centro de Orientación Familiar con el objetivo de brindar a los parientes de los ciudadanos en atención, las herramientas necesarias para mantener el núcleo familiar unido, además de sensibilizar y favorecer el seguimiento de las acciones desde los Centros Especializados de Prevención y Atención Integral (CEPAI) donde las propias familias de los egresados pueden garantizar la rehabilitación e inclusión social del ciudadano. (FUNDARIBAS, 2013: 34).

En estos Centros, distribuidos a nivel nacional, el objetivo es mantener la abstinencia de los ciudadanos a través de la aplicación de programas abiertos que les permitan conducir su nuevo proyecto de vida y ejercer un rol activo como actores y constructores de una nueva sociedad. (ONA, 2011:114).

Uno de los programas establecidos para el logro de la inclusión social del ciudadano como objetivo último del tratamiento, es el Programa Asistencia Ambulatoria “orientado a fortalecer los factores de protección y evitar las recaídas, garantizando así el proyecto de vida a través del fortalecimiento del apoyo familiar para asegurar un ambiente armónico y que facilite el desempeño exitoso del ciudadano o ciudadana en rehabilitación”. (ONA, 2011: 131).

El programa de asistencia ambulatoria concentra sus esfuerzos en fortalecer los lazos familiares perjudicados por la adicción a las drogas de los ciudadanos, debido a que los efectos de la adicción a las drogas sobre la familia “agudiza o genera más problemas y favorece los comportamientos agresivos, sobre todo cuando la persona procede de ambientes donde ha aprendido a ser violento”. (Salazar, E., 2008: 12).

En este sentido, cuando un miembro de la familia tiene problemas vinculados con la adicción a las drogas lícitas e ilícitas, es muy probable que éste incumpla con su rol establecido en el hogar y las relaciones afectivas con los padres, hermanos, pareja e hijo se vean afectadas.

Considerando lo anterior, Sallés, C. y Ger, S. (2011:44) afirman que cuando el consumo de drogas se presenta en los padres, ésta puede constituirse en una situación que altera la finalidad nutritiva de las competencias parentales.

De acuerdo con esto, las autoras se formularon las siguientes interrogantes:
¿Cómo afecta la adicción a las drogas el ejercicio de las competencias parentales?
¿Qué habilidades y capacidades parentales poseen los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera?

¿Qué factores de riesgo para el ejercicio de la parentalidad están presentes en las familias de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera?

Para dar respuesta a las interrogantes antes planteadas, se establecen los siguientes objetivos de investigación:

OBJETIVO GENERAL.

Caracterizar las competencias parentales de los ciudadanos en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Alí Primera para el fortalecimiento de la capacidades y habilidades parentales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Definir las características sociodemográficas de los ciudadanos atendidos en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Alí Primera.

2. Describir las habilidades y capacidades parentales que poseen los ciudadanos atendidos en el (CEPAI) Alí Primera.
3. Precisar los factores de riesgo presentes en las familias de los ciudadanos atendidos en el (CEPAI) Alí Primera asociados al ejercicio de la parentalidad.
4. Enunciar lineamientos para el fortalecimiento de las competencias parentales durante el proceso de tratamiento de los ciudadanos atendidos en el Centro Especializado de Prevención Atención Integral (CEPAI) Alí Primera.

JUSTIFICACIÓN

El estudio de las competencias parentales de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera adquiere importancia porque a través del mismo, se pretenden aportar estrategias que fortalezcan las competencias parentales durante el proceso de tratamiento, favoreciendo la inclusión social y la reconstrucción de los vínculos afectivos con los hijos.

Por otra parte, el aporte que se pretende dejar al CEPAI Alí Primera consiste en el fortalecimiento de las competencias parentales del ciudadano atendido desde las estrategias brindadas para mejorar las relaciones paterno-materno-filiales que configuren a la familia como un espacio de protección ante la adicción a las drogas.

El aporte que se ofrecerá a partir de esta investigación a la Universidad Central de Venezuela, por su excelencia en formación académica y esencialmente a la Escuela de Trabajo Social, por ser el espacio más propicio y cercano para la construcción académica de las autoras, es teórico, pues esta investigación contribuirá a enriquecer los estudios existentes sobre la adicción a las drogas y la familia enfocado en el ejercicio de la parentalidad.

En el mismo orden de ideas, siendo ésta un área de atención vinculada al campo de acción de los Trabajadores Sociales, la presente investigación pretende, a través del rol de dinamizador de procesos locales-familiares, brindar estrategias desde el tratamiento a los padres, madres o cuidadores que por la adicción a sustancias lícitas o ilícitas quebrantaron sus funciones vitales de protección y afecto de sus hijos, con el fin de recuperar los vínculos materno-paterno-filiales.

Para el logro de estos aportes y alcance de los objetivos planteados se consideró realizar el estudio bajo un enfoque cualitativo y de método fenomenológico que permitió a las investigadoras aplicar una entrevista semiestructurada a cinco (5) ciudadanos que recibieron tratamiento en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral Alí Primera y que durante la adicción a las drogas trasgredieron sus competencias parentales.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se encuentran los aspectos teóricos que sustentan la investigación, los estudios que anteceden que representan un aporte para el desarrollo de la investigación y las bases teóricas que devienen de los objetivos planteados. En este sentido, considerando los siguientes ejes teóricos: *familia, adicciones, factores de riesgo y competencias parentales* se optó por el enfoque teórico del modelo ecológico de Bronfenbrenner, U. (1979) que permite comprender la complejidad de las interrelaciones humanas y de la adicción a las drogas como un problema multicausal que depende de la interacción del entorno y de la persona.

1.1 Antecedentes de la Investigación

Los antecedentes de una investigación, permiten suministrar información acerca de estudios y planteamientos anteriores que se relacionen o tengan semejanza con la temática del estudio que se plantea y que aporten al desarrollo del mismo, considerando aspectos importantes como: título, objetivos, metodología y relación con la investigación en estudio (conclusiones). De acuerdo con esto, Arias, F. (2006) afirma que los antecedentes son "indagaciones previas que sustentan el estudio, que tratan sobre el mismo problema o se relaciona". (p.4).

Las investigaciones que se presentan a continuación constituyen un aporte para el presente estudio:

Morillo, G. realizó una investigación titulada "**Sistematización de experiencias sobre las estrategias de intervención de la familia de los usuarios de los Centros de Atención FUNDARIBAS en el proceso de inclusión social**" en el año 2013, en la ciudad de Caracas, con el objetivo de caracterizar las actividades que se promueven en la Fundación José Félix Ribas para estimular la participación de la familia en el proceso de inclusión social de los ciudadanos en consumo, identificando las formas de participación no institucionalizadas que emplean las familias en los procesos de prevención, tratamiento e inclusión social,

al igual que los aprendizajes derivados de la participación y los logros en materia de inclusión de la persona rehabilitada.

Para dar respuesta a los objetivos, la autora realizó una investigación de corte cualitativo, a través de una sistematización de experiencias, aplicando tres guías de entrevistas a (4) ciudadanos egresados de tratamiento en los centros de Fundaribas, cuatro (4) familiares y seis (6) miembros del equipo de terapeutas que laboran en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Vicente Salías, ubicado en San Martín y en el CEPAI Dra. Rosa del Olmo, ubicado en Petare.

En este sentido, la investigación de Morillo, G. concluye que la familia representa un apoyo ante las vicisitudes y esa condición es asumida por la figura femenina, como la madre, esposa o compañera. Los ciudadanos y sus familias no participan en las actividades de inclusión social, ni reciben seguimiento en su proyecto de vida. El medio íntimo familiar contribuye a la prevención de la adicción a las drogas. Las terapias de grupo fueron más significativas en su proceso de tratamiento.

Los familiares, no promueven la confianza y disposición a generar en el ciudadano sentido de independencia. El tratamiento favorece y establece la comunicación sincera y respetuosa entre el ciudadano y su familia. Los familiares identifican por sí mismos los factores de riesgo y de protección.

Desde el punto de vista de los terapeutas, la participación de la familia en el proceso de tratamiento no es sistemática y continua. El proyecto de vida es definido como una estrategia para orientar el proceso de inclusión social y la formación del familiar es decisiva en la inclusión social del egresado, no se establece seguimiento al proyecto de vida.

El estudio antes mencionado, es un aporte al desarrollo de la presente investigación, debido a que a través de la sistematización de experiencias se concluye que la familia es una figura importante para el proceso de tratamiento, al igual que la comunicación y los valores que en ella se establezcan. Durante el proceso de rehabilitación e inclusión social, es necesario el apoyo familiar ya que

las familias no se involucran en este proceso, según la perspectiva de los ciudadanos rehabilitados.

El proceso de inclusión social desde la perspectiva de los ciudadanos, familiares y terapeutas no es satisfactorio, ya que no existe un seguimiento. En este sentido, la inclusión social abarca la familia, comunidad y diferentes entornos del desarrollo de la persona, considerando lo antes descrito, el objetivo de la presente investigación, orientado al fortalecimiento de las competencias parentales, adquiere importancia en el marco del reconocimiento de esta debilidad en el proceso del tratamiento de los ciudadanos. Además, sirve de base para conocer el proceso de tratamiento que se brinda en estos Centros y justificar la importancia de enunciar lineamientos para promover un ejercicio adecuado de la parentalidad y la reconstrucción de los vínculos afectivos filiales.

Rondón, M. realizó un estudio titulado **“factores socio-culturales característicos de la familia venezolana vinculados a las drogas y otras sustancias”** en el año 2012 para la Fundación José Félix Ribas en la ciudad de Caracas con el objetivo de conocer cómo se relacionan los factores socio-culturales característicos de la familia venezolana con las adicciones.

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo y método fenomenológico, con un diseño de investigación de campo de alcance descriptivo, a través de una muestra intencional conformada por cinco (5) familias con algunos de sus miembros en tratamiento en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral Vicente Salías. Para dar respuesta al objetivo planteado, la autora consideró aplicar dos guías de entrevistas, que permitieran profundizar en los aspectos definidos anteriormente, en función de las historias y experiencias de vida en la que éstos hacían énfasis.

Esta investigación, concluye que la familia de los ciudadanos entrevistados son, en su mayoría, familias monoparentales (madres solas con hijos). Quienes no logran ejercer la paternidad de manera responsable ni afectiva debido a que inician la procreación a temprana edad y las madres carecen de conocimientos y preparación para el ejercicio efectivo de la maternidad.

En el mismo orden de ideas, se planteó que las familias pueden ser un factor sociocultural de protección o de riesgo ante el consumo de drogas.

En este caso, el estudio perfila a las familias como un factor de riesgo, donde los ciudadanos –prácticamente- se convierten en víctimas durante su niñez y adolescencia por un conjunto de prácticas familiares no asertivas, violentas y agresivas. Aunado a lo anterior, los ciudadanos crecen sin conocimientos de respeto a las normas, sin figuras de autoridad a quien modelar, sin recibir amor, afecto y cariño, sin aprender a recibirlo ni a darlo, generándose en ellos una dificultad de aprender la auto-valoración.

Además, se concluye que los centros educativos se constituyen como factores de riesgo, en la actualidad, donde los niños, niñas y adolescentes están expuestos a iniciarse en el consumo de drogas.

La investigación antes descrita, se considera un antecedente fundamental para el desarrollo de este estudio, debido a su amplio contenido sobre la familia, sus roles, dinámica y relaciones que la perfilan como factor de riesgo en la niñez y en la adolescencia, además reconoce la existencia de distintos factores de riesgo que se presentan en la familia venezolana dados por la matricentralidad como una característica socio-cultural de esta familia que implica una dinámica particular con sus propios factores de riesgo en el ejercicio de la parentalidad de los progenitores o cuidadores, potenciales para el consumo y adicción a las drogas.

Perfetti, E. realizó un estudio titulado "**Situación de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en colocación familiar o en entidades de atención (2004-2005)**" en el año 2007 en la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB) en la ciudad de Caracas, en la Dirección General de Estudios de Posgrado del Área de Derecho, para optar por la Especialidad en Derecho de Familia y del Niño, con el objetivo de dar respuesta a la siguiente interrogante ¿cuáles son las circunstancias familiares que originaron la separación entre la madre y el hijo?.

Para el desarrollo de la investigación, fue necesario realizar un estudio documental monográfico de tipo descriptivo, que consistió en una revisión y

análisis de fuentes bibliográficas y documentales. Estas últimas, conformadas por 52 expedientes judiciales de colocación familiar y entidades de atención remitidos por el Consejo de Protección correspondientes a los Tribunales del Área Metropolitana de Caracas.

La muestra fue dividida en dos grupos, de los cuales 30 eran casos de colocación familiar y entidad de atención por medida de abrigo y 22 casos de colocación familiar por entrega voluntaria de los progenitores a un tercero.

Las circunstancias de hecho que dieron lugar a la aplicación de la medida de abrigo, descrita por los expedientes de la presente muestra, denotan que la mayoría de los casos corresponden a denuncias por maltrato infantil intrafamiliar 47%, seguido por las denuncias de los padres o responsables en situación de pobreza 30%, luego de las denuncias por adolescentes en situación de calle 17% y por último denuncias por situaciones anómalas 6%.

En el mismo orden, la mayoría de los casos de maltrato infantil, es decir el 50%, comprenden los tipos de abandono físico y emocional, mientras que el 29% son casos de abuso físico y psicológico. El 14% y 7% corresponden a abuso sexual y por descuido físico y emocional, respectivamente.

En el mismo orden de ideas, el abandono físico y emocional se registró – principalmente- en Centros de Maternidad, donde las progenitoras fueron descritas por los Trabajadores Sociales de dicha institución, como consumidoras de sustancias estupefacientes de larga data. Otros casos, fueron registrados en la vía pública por personas desconocidas.

En este sentido, se considera que el estudio presentado resulta una fuente importante, debido a que las cifras aportadas sugieren un elevado protagonismo de los casos de niños, niñas y adolescentes institucionalizados por violencia intrafamiliar.

Se observó una posible asociación entre el tipo y severidad del maltrato intrafamiliar (abandono en Centros de Maternidad de niños y niñas recién nacidos que requirieron ser hospitalizados y presentan secuelas por falta de cuidados

parentales debido al consumo de drogas y alcohol), la ausencia de los progenitores (inexistencia de visitas y contactos posteriores a la separación) y la apertura del procedimiento de adopción por parte de la instancia judicial.

La investigación desarrollada por Perfetti, E., toma en cuenta la ausencia de los progenitores en cuanto a los procesos judiciales y contactos con los niños en entidades de atención, siendo una de las consecuencias del descuido y abandono de los niños, el consumo de drogas y alcohol por parte de sus padres.

Lo antes descrito, se considera importante para el desarrollo de la presente investigación, porque se establece que el consumo de alcohol y drogas es una de las causas del abandono y negligencias hacia los niños, niñas y adolescentes; en este sentido, se hace menester enunciar lineamientos para el fortalecimiento de las capacidades parentales de los ciudadanos atendidos en los Centros Especializados de Prevención y Atención Integral (CEPAI), que promuevan el fortalecimiento de las relaciones paterno- materno- filiales.

Montilla, A. y Vilorio, Y. desarrollaron un estudio titulado “**vinculación con la figura paterna en drogodependientes**” en el año 2011 en la Universidad Rafael Urdaneta en la ciudad de Maracaibo.

Esta investigación se planteó el objetivo general de comprender cómo es el vínculo con la figura paterna en adultos drogodependientes.

Para alcanzar el objetivo de investigación antes establecido, se desarrolló la investigación bajo un enfoque cualitativo desde el método fenomenológico, a través de una muestra aleatoria de informantes claves que estaban conformados por tres (3) mujeres y tres (3) hombres en edades comprendidas entre los 23 y 40 años de edad, con un consumo asociado a diferentes sustancias, los cuales recibieron tratamiento de rehabilitación en grupo y terapia individual en la Fundación José Félix Ribas, en el Municipio Maracaibo, Estado Zulia. Para ello, se utilizó la técnica de la entrevista a profundidad y la observación.

A través de estos instrumentos, los autores concluyen que la vinculación con la figura paterna, en drogodependientes, se establece a través de las vivencias

particulares y situaciones con figura paterna desde la infancia. Encontrándose, ausencia, insuficiencia o inadecuación de figura paterna a lo largo de las etapas decisivas de la vida de los sujetos.

En este sentido, la mayoría de los informantes manifiestan ausencias afectivas de los padres hacia ellos, se evidencia una ausencia de la figura paterna. Por otra parte, la figura de la madre, surge como elemento representativo en la vinculación con la figura paterna en drogodependientes, puesto que la actitud permisiva y de victimización de ésta, conlleva posiblemente al consumo de drogas en los hijos.

Los hombres –hijos- drogodependientes identifican la figura de la madre como mediadora entre ellos y el padre, pues es ella quien establece con el padre la solución a los distintos conflictos que se presentan entre ambos. Por su parte, las mujeres –hijas- colocan a la madre como la figura central dentro de sus vidas, debido a que ella, es quien desempeña el rol afectivo y emocional. Sin embargo, son reconocidas como las más perjudicadas por las actitudes agresivas del padre, pues siempre son golpeadas y maltratadas por éste.

El estudio que antecede, se considera importante para el desarrollo de esta investigación, ya que se afirma que la familia venezolana, en su mayoría es matricentrada, y los ciudadanos atendidos en los centros de Fundaribas provienen de este tipo de familias, además, no sólo la identifican en su estructura sino que afectiva y emocionalmente le otorgan la mayor importancia a la figura de la madre.

Esto se evidencia en el acompañamiento en los tratamientos de rehabilitación de la adicción a las drogas, donde la mujer, con mayor énfasis en la mujer-madre es quien brinda el apoyo y contención al ciudadano en consumo. Considerando lo anterior, el rol del padre, queda anulado, tanto en la familia como en el proceso de participación en el tratamiento del hijo o hija involucrado.

Además, esta investigación permite caracterizar a la familia del ciudadano en consumo, atendido en los centros de Fundaribas, desde la particularidad de esta

forma de familia, y los factores de riesgo y de protección para el consumo de sustancias que existen en ella, condicionada por la ausencia de la figura paterna, quien desde el ejercicio de sus funciones y competencias parentales cumple un rol importante para la formación social, psicológica y afectiva del hijo en pro de la prevención de la adicción a las drogas.

Gómez, Y. y Subero, W. realizaron una investigación titulada: **“Participación de la familia en el tratamiento de los ciudadanos en proceso de superación del consumo de drogas. Centro Especializado de Prevención y Atención Integral Alí Primera”**, para optar al título de Licenciadas en Trabajo Social, en Caracas en el año 2015.

Esta investigación se planteó el objetivo general de caracterizar la participación de la familia en el tratamiento de ciudadanos en proceso de superación del consumo de drogas, identificando sus debilidades y fortalezas y los elementos de la dinámica familiar que favorecen o dificultan su participación.

Para el logro de estos objetivos, se optó por un enfoque cualitativo, a través del método fenomenológico, considerando para ello, una muestra de dos ciudadanos en proceso de superación del consumo de drogas, con sus respectivas familias y el equipo terapéutico del CEPAI Alí Primera.

Para dar respuestas a los objetivos establecidos, se aplicó una entrevista semiestructurada y la técnica de la observación, que permitió a las autoras concluir que el conocimiento que posee la familia sobre el tratamiento es lo esencial para su participación más allá de los aspectos que configuran su dinámica familiar.

También, se observa la existencia de factores de riesgo como la omisión de conversaciones acerca del tratamiento del ciudadano, presencia de otro consumidor de sustancias en la familia, conductas inapropiadas del ciudadano, formas de relación del ciudadano y la familia, desconfianza de la familia, vigilancia excesiva y la necesidad de herramientas por parte del familiar. Asimismo, se evidencian factores protectores como interés por el aprendizaje del

familiar en tratamiento, receptividad, reconocimiento de conductas no asertivas y motivación al ciudadano, son algunos de los elementos que favorecen el tratamiento del ciudadano y que se encuentran presentes en la familia.

Esta investigación, contribuye con el presente estudio, en la medida en que identifica los elementos de la dinámica familiar que favorecen o dificultan su participación en el tratamiento del ciudadano en consumo. El estudio caracteriza a la familia del ciudadano atendido en el CEPAI desde sus fortalezas y debilidades.

1.2 La adicción a las drogas desde el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, Urie.

El consumo de sustancias lícitas e ilícitas en Venezuela y en el mundo, es considerado un problema de salud pública que va en aumento y que tiene consecuencias individuales, familiares y sociales. Cuando el consumo de sustancias se convierte en adicción, los efectos sobre la salud son más significativos y prolongados y el deterioro de las relaciones afectivas es progresivo.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (citado por Martínez, M. y Rubio, G., 2002) afirma que la adicción a las drogas se definen como un estado de intoxicación periódica o crónica producida por el consumo repetido de una droga, que se caracteriza por la compulsión, la tolerancia y la dependencia hacia las sustancias (p. 1).

La adicción a las drogas depende de la relación, interacción y combinación de distintas situaciones o personas potenciadoras que se presentan en todos los entornos. Desde el modelo biopsicosocial Recio, F (2015:8) plantea “las adicciones no resultan de un factor, ni de aspectos propios del ciudadano en consumo, contrario a esto, se considera la complejidad y diversidad que caracteriza el problema”.

Este enfoque, parte de la consideración de que los seres humanos son sistemas complejos. Llevado al ámbito de la adicción a las drogas, éstas vienen

causadas por múltiples factores, es decir, se habla de una causalidad multifactorial del consumo de drogas. (Recio, F. 2015:8).

La atención a la adicción a las drogas desde una concepción biopsicosocial, permite visualizar a la persona desde su integralidad y a las drogas como un problema que no sólo afecta a quienes la consumen, pues la familia y la sociedad también sufren sus consecuencias.

Considerando la complejidad del problema de la adicción a las drogas, se optó para este estudio una perspectiva teórica que tomara en cuenta todos los aspectos, personas, situaciones y factores involucrados con el consumo de drogas, que permita su comprensión de forma integral.

En este sentido, resulta oportuno considerar al ciudadano adicto como una persona en constante interacción con los entornos en los que participa activamente. Para Bronfenbrenner, U. (1979) “esta persona no se considera como una tabla rasa sobre la que repercute el ambiente, sino como una entidad dinámica, que va adentrándose progresivamente y reestructurando el medio en el que vive” (p.41).

Esta perspectiva sistémica sobre el ciudadano, permite afirmar que, efectivamente, el problema de la adicción a las drogas repercute en todos los entornos con los que la persona en consumo interactúa directa o indirectamente y, por tanto, sus consecuencias se manifiestan en los ambientes más cercanos y más amplios en los que está inmerso. Además, esta interacción es recíproca debido a que el ambiente y sus entornos también inciden en la persona como factor de riesgo o de protección ante la adicción a las drogas.

Estos entornos, en los que interactúa la persona son identificados por Bronfenbrenner, U. (1979) como “un conjunto de estructuras seriadas, cada una de las cuales cabe dentro de la siguiente” (p. 1).

Es decir, los distintos entornos que conforman el modelo ecológico no son visualizados de forma individual, estos ambientes interactúan con la persona y

entre sí mismos, estableciendo interconexiones que influyen en el individuo y a su vez, éste en el ambiente.

Esta interacción sujeto-ambiente es denominada por Bronfenbrenner, U. (1979) “como bidireccional, que se caracteriza por su reciprocidad”. (p.41).

Desde la teoría de sistemas, existe una interacción e intercambio en los distintos entornos donde la persona se desarrolla, en este sentido, se considera que los entornos externos al individuo influyen directa e indirectamente sobre éste. Según Bronfenbrenner, U. (1979) estos ambientes o estructuras que conforman el modelo ecológico son las siguientes:

Cuadro N° 1 Estructuras del modelo ecológico según Bronfenbrenner (1979)

Estructuras del modelo ecológico	
<i>Microsistema</i>	Es un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado (p.41).
<i>Mesosistema</i>	Comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente. Es, por lo tanto, un sistema de microsistemas que se forma o se amplía cuando la persona en desarrollo entra en un nuevo entorno. (p. 44).
<i>Exosistema</i>	Se refiere a uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los cuales se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el entorno que comprende a la persona en desarrollo, que se ven afectadas por lo que ocurre en ese momento. (p.45).
<i>Macrosistema</i>	Se refiere a las correspondencias en forma y contenido, de los sistemas de menor orden (micro-, meso- y exo-) que existen o podrían existir, al nivel de la subcultura o de la cultura en su totalidad, junto con cualquier sistema de creencias o ideología que sustente estas correspondencias (p.45).

Nota: información tomada de Bronfenbrenner, U. 1979. Ecología del desarrollo humano. Elaborado por las autoras.

Entendiendo el significado de la persona en desarrollo desde la perspectiva ecológica o sistémica, se infiere que la adicción a las drogas es una conducta que resulta de la interacción de la persona con sus ambientes inmediatos y por contextos más amplios que influyen en él, viéndose afectado el individuo y las relaciones que se establecen en los distintos entornos.

La adicción a las drogas es un problema que se origina por la combinación de distintos factores que potencian su aparición en todos los entornos en los que participa la persona, incluso en aquellos donde no se encuentra activamente, afectando su desarrollo humano tanto a nivel psicosocial como en las habilidades que favorecen su participación y aceptación social.

Los efectos que genera la adicción en la persona a nivel individual, están vinculadas con un progresivo deterioro físico, psíquico y emocional que conlleva a rupturas de vínculos afectivos con las personas que hacen vida en sus entornos más cercanos.

Cabe destacar, que las consecuencias en la salud que genera el consumo de drogas están relacionadas con el tipo de drogas que se consuma. Estas drogas pueden ser clasificadas según su producción, obtención (lícita e ilícita) y los efectos psicosociales que genera.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (citada por Rossi, P. 2008: 38) clasifica las drogas que pueden generar dependencia según sus efectos y pautas de comportamiento en las personas que las consumen; éstas se subdividen en tres grupos: estimulantes, depresores y alucinógenos.

Cuadro N° 2 Tipos de drogas según sus efectos en la persona que las consume.

Estimulantes	Depresores	Los alucinógenos
<p>La cocaína, el éxtasis y las metilxantinas (cafeína, teofilina, mateína y otros). Estas drogas alteran el estado mental y estimulan el cerebro y el sistema nervioso central. El efecto que producen es el de aumentar y acelerar la actividad funcional. La forma de administración es variada: puede ser mediante ingestión, inyectada por vía intravenosa o aspirada por mucosas nasales.</p>	<p>Son los tranquilizantes (benzodiacepinas), los hipnóticos (barbitúricos y alcoholes), los analgésicos narcóticos (codeína, morfina, heroína, metadona y otros), los anestésicos (éter, cloroformo y otros) y los disolventes inhalantes (acetona, tolueno y otros). Estas sustancias inducen al sueño y a relajar el sistema nervioso y deprime o disminuye la actividad corporal. La administración puede realizarse por vía intravenosa, oral o fumándolas.</p>	<p>Se puede incluir al LSD (dietilamida del ácido lisérgico), el peyote, la mezcalina, el PCP y los cannabis: hachís, aceite de hash y marihuana. Estas drogas provocan en el individuo una alienación pasajera de la actividad psíquica, con distorsiones perceptuales y desplazamientos de la imaginación. Producen delirios, alucinaciones y estados de confusión y despersonalización.</p>

Nota: Información tomada de Rossi, (2008).Las drogas y los adolescentes: Lo que los padres deben saber sobre las adicciones. (p.38). Cuadro elaborado por las autoras.

Existen múltiples factores que intervienen en la iniciación y dependencia de la adicción a las drogas, parafraseando a González, A. (1982) la persona puede iniciar el consumo o adicción a las sustancias lícitas o ilícitas motivado por la curiosidad, influenciado por un grupo determinado, para experimentar sensaciones placenteras de peligro y de nuevas emociones, para adquirir capacidad creadora, para obtener bienestar, tranquilidad o sensación de felicidad, por escapismo o evasión, por miedo al fracaso, a no tener amor, miedo al ridículo, miedo al abandono de los demás, entre otras. (p.59)

En el inicio del consumo de sustancias, intervienen situaciones o personas que se encuentran en todas las esferas del modelo ecológico, incluso, existen factores internos, generados por las relaciones familiares y otros que son propios de las características que posee la persona.

Cuadro N° 3 Factores que intervienen en el inicio de la adicción a las drogas

Factor que incide	Característica	Nivel del modelo ecológico que interviene
Curiosidad	Se pretende la experimentación sobre los efectos que las drogas producen. Estas curiosidades son saciadas en grupos y con las drogas de más fácil obtención como el alcohol, el tabaco o el cannabis, reforzando la sensación de evasión, independencia y la necesidad de permanecer en un grupo (p. 60)	Ontosistema (características de la personalidad, actitudes y habilidades para la vida).
Aceptación social	Se debe a la existencia de elementos sociales y culturales que promueven actitudes y acciones hacia el consumo de drogas. Presiones culturales que llevan a jóvenes y adultos a aceptar y valorar cambios en la percepción y estados de ánimo, estas sensaciones surgen del sensacionalismo de los medios de comunicación que establecen valores y status social mediante el uso de drogas socialmente aceptadas como el tabaco y el alcohol que, a su vez, promueven el uso de otras drogas ilícitas.	Macrosistema (elementos presentes en la cultura y en la sociedad que invitan al consumo de sustancia a través de medios de comunicación, imágenes, música, arte).
Grupos	Se debe a los intereses y expectativas de amigos y compañeros que contribuyen, en gran medida, a ensayar con drogas para satisfacer la curiosidad. En el caso de los hombres, reciben influencia de amigos de la misma edad, mientras que las mujeres las reciben de hombres mayores que ellas. Además, el deseo de integrarse a un grupo y tener intercambio social puede favorecer el inicio y dependencia al consumo de drogas.	Microsistema (influencia de grupos de amigos en las relaciones interpersonales que se establecen fuera del grupo familiar)
Estados afectivos	Necesidad de olvidar una pena o una decepción sentimental. Este tipo de causas está siempre relacionado a un desajuste emocional, por lo tanto, se encuentra dentro de lo que ha sido descrito como la personalidad.	Ontosistema (características de la personalidad, actitudes y habilidades para la vida).

Nota: información tomada de González, A. (1982) Drogas que promueven dependencia. Cuadro elaborado por las autoras.

Estos factores que conducen al consumo de sustancias se pueden presentar en personas no satisfechas con los roles que ejercen dentro de la familia y la sociedad, que poseen baja autoestima y no cuentan con las estrategias necesarias en el ámbito familiar para alejarse del consumo de drogas.

1.3 La adicción a las drogas en Venezuela.

Venezuela, es un país con múltiples problemáticas sociales, económicas, políticas y culturales que se encuentran en el macrosistema de los individuos. Estas problemáticas, en muchos casos, vinculadas al tráfico, distribución y consumo de drogas, van afectando todos los sistemas y entornos donde la persona se desarrolla.

La sociedad venezolana ha desarrollado una cultura de permisibilidad para consumir y adquirir drogas lícitas –principalmente- tales como, el alcohol y el tabaco, vulnerando, frecuentemente, las leyes establecidas en cuanto a la edad de compra y venta de dichas sustancias.

Un estudio realizado por el Observatorio Venezolano de Drogas (2009:2) considera que en Venezuela, las drogas más consumidas son las lícitas, el alcohol 47,1% y el tabaco 23,4% lideran la lista, seguido por el consumo de sustancias ilícitas como la marihuana en un 20%.

Este consumo o adicción, se presenta en todas las edades, sexos y estratos económicos de la sociedad.

En cuanto al sexo de la población que acude al tratamiento en los distintos Centros de Rehabilitación y Tratamiento de las adicciones, a nivel nacional, en su mayoría, son hombres, esta población representa el 90,7% mientras que la población femenina representa un 9,3%. (OVD, 2009:2).

La disparidad en la atención brindada según el sexo de los ciudadanos, está dada por diversos motivos que dificultan el acceso al tratamiento de las mujeres que se encuentran en adicción. Respecto a esto, Gonzalez O. (2014:15) considera que las cargas familiares, las presiones familiares, el miedo a perder los

hijos y, sobretodo, el miedo a perder a la pareja son una de las razones que inciden en estas cifras.

Por otra parte, un 60% de los ciudadanos que acuden al tratamiento tienen edades comprendidas entre los 15 a 29 años, predominando la condición de desempleados 50,3% y de estado civil soltero en un 70,3% (OVD, 2009:3) es decir, la mayoría de las personas atendidas son jóvenes y una parte de esta población, se encuentra en la categoría de adolescentes, situación alarmante debido que el inicio del consumo de sustancias lícitas e ilícitas es a temprana edad.

Así lo demuestra el Observatorio Venezolano de Drogas (2009) en donde se afirma que el 81,1% de los ciudadanos que asisten a tratamiento se inician en el consumo de sustancias lícitas a los siete años, con el alcohol y el tabaco mientras que el 18,9% restante se inicia con sustancias ilícitas. (p.9). El inicio del consumo de sustancias lícitas e ilícitas a temprana edad puede coadyuvar a incrementar la probabilidad de que una persona se convierta en adicta.

El NIDA (2014) afirma que, aunque consumir drogas a cualquier edad puede desencadenar una adicción, cuando es más temprana la edad de iniciación las consecuencias son más graves debido a la prolongación de la sustancia en el cerebro en momentos importantes de su desarrollo (etapa infantil y adolescencia). (p.9).

Además, el OVD (2009) sostiene que si el consumo de sustancias inicia a edad muy temprana, los ciudadanos en consumo están propensos a abandonar sus estudios, trabajos, hogares y sus relaciones sentimentales (p.4) generándose rupturas en todos los ambientes con los que interactúa la persona.

Considerando lo anterior, la deserción escolar como una característica que se manifiesta en los ciudadanos atendidos en los Centros de Tratamiento y Rehabilitación de las adicciones, existen estudios que demuestran que el 46,1% de los ciudadanos culminó su bachillerato, mientras que un 24,5% no ha culminado la educación secundaria, por su parte, un 2,8% de la población alcanzan estudios

universitarios con mención de Técnicos Superiores y un 2.1 % son profesionales (licenciatura). (OVD, 2009:4)

Bravo, L. (citado por Lugo, B. 2013) explica que hay varios factores que influyen para que un niño deje la escuela y luego se le dificulte una reinserción académica:

En ocasiones el joven debe trabajar desde pequeño para ayudar con los ingresos del hogar; la recomposición demográfica del país, producto de las expropiaciones y los nuevos inquilinos, han desatendido a jóvenes que no tienen casas de estudio; y la difícil movilización de los niños a sus escuelas (p.297).

Aunado a lo anterior, Aguilera, I. (2014:15) considera que existen otros factores que influyen en el individuo que ponen en riesgo a la persona en desarrollo, provocando la deserción escolar y la adicción a las sustancias. Entre los factores que inciden en la deserción escolar, se encuentra: la dificultad en la adaptación, desmotivación, ausentismo y fracaso escolar, desinterés, problemas con los iguales, niveles bajos de aspiraciones y la inexistencia de políticas de prevención del uso de drogas en la institución educadora. Además, la coexistencia de factores externos vinculados con las pautas culturales de celebración, diversión y uso del tiempo libre asociados al consumo de drogas.

Ante esta situación el papel de la familia, específicamente de los padres o cuidadores directos, es fundamental para prevenir la deserción escolar. Según Bravo, L. (citado por Lugo, B. 2013:297) la familia debe impulsar al joven para que se comprometa con sus estudios y no abandone las aulas.

Los padres son responsables de orientar a los hijos en su proceso educativo y brindarles las condiciones necesarias para garantizar su continuidad académica. Al respecto, Aguilera, I (2014:15) sugiere que la motivación escolar, garantizar la puntualidad y asistencia del hijo a la escuela, una buena comunicación y el apoyo a la superación de los fracasos, son estrategias que pueden emplear los padres como factor de protección ante la deserción escolar. Además, estas funciones que competen a los padres, son igualmente necesarias para prevenir el consumo y adicción de sustancias en los hijos.

El consumo o adicción de las drogas a temprana edad es desencadenante de la deserción escolar y limita la continuidad de los estudios en niveles superiores de educación. De igual forma, la experimentación temprana del consumo de tabaco y alcohol (antes de los 14 años) o cannabis (antes de los 15 años) se asocia a prevalencias más elevadas de consumo diario de tabaco y de cannabis, a patrones de alcohol abusivo en promedio (diario) y a policonsumo. Hernández (citado en Murillo, L. 2013:3).

Considerando lo anterior, el policonsumo se refiere a una forma de realizar diversas mezclas de drogas; mediante las cuales se busca potenciar el efecto de la droga que se consume o compensar los efectos negativos de una primera droga. Asimismo, el policonsumo se constituye como un reflejo de la disponibilidad de drogas y de las pautas de consumo en entornos o contextos específicos. (Murillo, L. 2013: 4).

En Venezuela, el OVD (2009) sostiene que el 91,9% de la población estudiada ha consumido dos o más tipos de sustancias, iniciando con el consumo de alcohol 47,1%, tabaco 23,4% y marihuana 20%, seguidos por cocaína y el crack en un 1,8%. (p. 10).

La población que ha consumido más de una sustancia representa la mayoría de los casos y esto se debe a que, en el país, la edad de inicio del consumo es en la niñez o adolescencia representativamente y la droga de inicio que se presenta con frecuencia es el alcohol y el tabaco, lo cual potencia la aparición del policonsumo.

De acuerdo con esto, es importante precisar que el problema de la adicción a las sustancias lícitas e ilícitas está caracterizado por un permiso social al consumo de alcohol eventual y, en algunos casos, frecuente con el que se inicia la adicción o consumo de otras drogas.

Según el estudio de la Oficina Nacional Antidrogas (citado por Maldonado, D. 2013), las cifras del consumo de alcohol en la población son realmente alarmantes, se calcula que aproximadamente 68% de los venezolanos

han consumido alguna vez esta droga. Esto indica, que se ha incluido esta sustancia como parte de la vida cotidiana. (p.38).

La cotidianidad que reviste el uso de una droga lícita como el alcohol, puede constituirse en un factor de riesgo para el inicio del consumo y adicción de otras sustancias ilícitas. El alcohol se considera la primera droga que consumen las personas adictas, es la puerta para el consumo de otras sustancias ilícitas.

Aunado a lo anterior, se señala que la sociedad venezolana puede perfilarse como potenciadora de la adicción a las sustancias, debido a que incita al consumo de drogas lícitas, que más adelante, pueden convertirse en dependencia, generando un impacto significativo en la salud, en la familia, en las relaciones laborales, afectivas, en la sociedad y en la calidad de vida de quienes la consumen.

Tomando como referencia lo antes expuesto, se considera que uno de los entornos que se ve más afectado, directamente, por la adicción de un miembro, es la familia como espacio relacional, donde el ciudadano comienza a manifestar las consecuencias de su adicción.

1.4 La familia y la adicción a las drogas.

Entendiendo a la familia como microsistema del ciudadano con problemas de adicción, es importante precisar que en ella se encuentran factores que favorecen o disminuyen la posibilidad de consumo de drogas en sus miembros; también en ella, están los elementos para el apoyo y contención en el tratamiento del ciudadano y, al mismo tiempo, se ve afectada en su dinámica y relaciones por la adicción en uno de sus miembros. De acuerdo con esto, se parte del hecho de que la familia es protagonista, en su acción, participación y prevención ante el consumo de drogas.

Sobre la base de lo antes expuesto, la familia se conceptualiza desde sus funciones y su importancia para el desarrollo de la persona.

Para Contreras, J., Marquina, M. y Quintero A. (2008) la familia como sistema abierto

Es una entidad viva, compleja, con una trayectoria única, impregnada de diversidades, adversidades, oportunidades, semejanzas, diferencias, preferencias personales, necesidades y aspiraciones grupales, que lucha por su preservación y desarrollo, en un tiempo y contexto delimitado, al cual se siente perteneciente y con el que está interconectado y enraizado biológica, afectiva, espiritual, cultural, política y socialmente (p. 480).

La familia es, desde su relación, un espacio de protección y socialización, en donde el rol que cumplen cada uno de sus miembros es indispensable para llevar a cabo las funciones vitales que le compete por naturaleza.

Platone, M. L. (2007) afirma que la familia “necesita proveer en sus miembros cierta estabilidad y permanencia para que los miembros compartan entre ellos, construyendo relaciones afectivas significativas, las cuales están basadas en el intercambio de sentimientos, valores, creencias y conductas”. (p.49)

Una muestra de esta interacción, son los cambios de roles que se dan en el interior de familia y que van moldeando la identidad y estructura de la persona progresivamente.

Esta identidad familiar, está dada por la pluralidad de formas familiares, ya que cada uno asume su rol de contención, socialización y solidaridad.

En este sentido, Eroles C. (2000) plantea que:

La familia debe ser un espacio de diálogo, participación, comprensión, respeto mutuo y ejercicio de la libertad. Un ámbito de corresponsabilidad y coparticipación de los cónyuges, en todas las tareas comunes, en la educación de los hijos y el sostenimiento del hogar. Un lugar de encuentro entre las generaciones, donde los conflictos se canalizan y fructifican en un fortalecimiento de la personalidad de los más jóvenes y toda la actividad familiar que apunta a su desarrollo humano. (p.47).

Este espacio de valores, comunicación, relación y afecto se configura como el lugar de socialización, por excelencia, de los individuos. La familia es formadora, protectora y fortalecedora para la persona en desarrollo. Estas

características, son generales e independientes de la constitución, miembros y estructura que conforme a la familia.

Sin embargo, es importante mencionar que existen distintos modos de ser familia, según su estructura. Para Eroles, C. (2000) algunas tipologías de familia son:

Cuadro N° 4 Tipos de Familia.

Tipos de familia	
Tradicional	Es la familia formada por el vínculo del matrimonio tradicional, unida jurídica y sacramentalmente.
De hecho	Es la familia unida por una relación conyugal con efectos equivalentes a los del matrimonio.
Reciclada	Es la familia conformada por la unión de personas separadas que se vuelven a casar, se dan diversos cruces entre los hijos y los roles del padre y la madre.
Monoparental	Se trata de una madre o un padre que conforman con sus hijos un grupo familiar.
Separada	El hijo que tiene padres separados como únicos padres.
Nuclear	Es la familia integrada por los padres y los hijos.
Ampliada	Es la familia conformada por la convivencia de varias generaciones y ramas colaterales bajo un mismo techo.
Familiarización de amigos	Es considerar a los amigos como unidos por lazos de familia.
Grupos de crianza	Son personas o grupos familiares que se convierten en referentes familiares de un niño.
Adoptiva	Constituye un tipo de familia por la adopción de un niño de forma legal, o por pérdida de padres, niños criados por abuelos, tíos o hermanos.

Nota: Información tomada de Eroles, C. (2000). La familia en la sociedad pluralista, Capítulo II. (p. 49-53). Elaborado por las autoras.

Sin importar su forma, la familia tiene el deber de proteger a sus miembros brindándoles amor, educación y valores que les permitan desarrollar un rol sano en la sociedad.

Desde la perspectiva sistémica la familia es entendida como un ambiente con funciones establecidas; dinámicas cambiantes que resultan de la interacción de sus miembros. Asimismo, la familia debe funcionar en torno a los sistemas que la conforman, Quintero, A. (2003) hace referencia a los siguientes sistemas:

El suprasistema: definido como el medio ambiente que rodea a la familia, siendo el más cercano la vecindad, entendida como el barrio y la comunidad habitacional. En términos concretos se considera lo laboral, ocupacional, educativo, político y recreacional; y los **subsistemas:** entendidas como las entidades menores a través de las cuales, el sistema cumple sus funciones; cada miembro de la familia se considera un subsistema, integrante a su vez de otros; las diadas y triangulaciones familiares también son subsistemas. (p.39).

Aunado a lo anterior, las interacciones que se establecen entre los subsistemas que conforman a la familia dependen de las edades, sexo, intereses, ocupaciones y roles que van modificándose a lo largo de la evolución familiar, entre los subsistemas se encuentran:

Subsistema conyugal o marital: formado por la pareja que decide unirse en un sistema. La diada debe crear y proteger un espacio psicosocial y erótico-afectivo donde se desarrollen actividades propias de una pareja, sin la interferencia de otros miembros de la familia. **Subsistema parental o filial:** hace referencia a los padres e hijos, se espera la comprensión de las necesidades del desarrollo de los hijos, donde se expliquen las reglas que imponen. A medida que los niños crecen, aumentan sus requerimientos para el desarrollo, tanto en la autonomía como en la orientación, lo que exige cambios en el subsistema parental. **Subsistema fraternal:** constituido por el grupo de pares o hermanos, donde los niños adquieren y desarrollan sus primeras relaciones con iguales, aprendiendo de esta manera a negociar, cooperar y compartir. (Quintero, A. 2003: 40-41).

Estos subsistemas agrupados por diadas o tríadas cumplen determinados roles que son significativos para el desarrollo de una persona. La pareja, el ejercicio parental y las relaciones que se establezcan entre los pares (hermanos) constituyen los vínculos afectivos, la protección y el resguardo que se necesita.

Desde la perspectiva sistémica, cada subsistema dentro de la familia va a ejercer funciones específicas que irán coadyuvando al desarrollo evolutivo de cada miembro.

Contreras, J., Marquina, M. y Quintero A. (2008) sostienen que entre las funciones de la familia se encuentran la finalidad reproductiva, económica, afectiva y educativa que se materializa con el esfuerzo cooperativo de los padres y de cada uno de los miembros que la integran. (p.482).

Parafraseando a Contreras, J., Marquina, M. y Quintero A. (2008:48) *la función reproductiva*, le compete al subsistema conyugal y tiene que ver con la

procreación de nuevos seres humanos, tomando en cuenta la importancia de la madurez psicológica, física y social que debe tener la pareja para asumir esta procreación.

Por otra parte, *la función económica* representa la satisfacción de necesidades en materia de vivienda, alimentación, vestido, transporte, educación y salud, esta función debe ser ejercida por el subsistema parental o filial, aunque la procreación del hijo, no garantiza el cumplimiento de la responsabilidad de crianza por parte de los padres biológicos.

Estas funciones no pueden ejercerse sin el componente esencial que define a la familia como familia, *el afecto*, cuya función implica proporcionar amor y cariño a los miembros, a la vez que se canalizan sus emociones y se prepara a los hijos como sujetos capaces de mantener relaciones afectivas sanas en el ámbito extrafamiliar.

Por último, se encuentra la *función educativa* que pretende la transferencia de hábitos, conductas, normas y estilos de vida dentro de la familia coherentes con la cultura, la ideología y las creencias de la sociedad, cumpliendo con la socialización adecuada de sus miembros.

Estas funciones esenciales que le corresponden a la familia pueden verse afectadas en su materialización, por situaciones externas o internas que alteren la dinámica familiar, estas situaciones son descritas por Quintero, A. (2003) como crisis familiares.

De acuerdo con esto, la autora define tres tipos de crisis:

- **Crisis de desajuste:** implica eventos traumáticos, imprevistos que afectan súbitamente al sistema familiar. Entre ellas encontramos, muerte de algún miembro del sistema familiar, calamidades económicas, migraciones, invalidez física o mental, catástrofes naturales, rupturas familiares divorcios, abandono, progenitores viudos, solteros y abandonados entre otras.
- **Crisis de desvalimiento:** ocurre en familias en la que uno o más miembros son disfuncionales o dependientes. El miembro funcional dependiente mantiene amarrada a la familia con sus exigencias de cuidado y atención.
- **Crisis estructurales:** son crisis recurrentes en las que se exacerban de manera regular determinadas funciones dentro de la familia. Familias

violentas, con miembros de tendencia suicida, con miembros farmacodependientes: en términos sistémicos, la adicción a sustancias psicoactivas y al alcohol expresa una disfunción de toda la familia a través del síntoma de uno de sus miembros, familias donde algún miembro sufre enfermedades psicosomáticas, familias infringen permanentemente la ley, son familias multiproblemáticas. (p.48-52).

Sobre la base de lo antes expuesto, la adicción a sustancias por parte de algún miembro, puede considerarse como situación generadora de una crisis estructural, que afecta al sistema familiar y su funcionamiento cotidiano, creando nuevos roles, transiciones ecológicas y cambios en relaciones afectivas.

En la familia existen factores que contribuyen a la superación de la crisis estructural, pero en su seno, también se encuentran elementos que favorecen la aparición de esta crisis dada por la adicción en un miembro.

En este sentido, la familia puede configurarse como factor de riesgo o de protección ante el consumo de drogas dependiendo de sus valores, dinámica, relaciones, modelos de crianza, ejercicio de la disciplina hacia los hijos, educación, conformación y comunicación entre los miembros.

1.5 Factores de riesgo en la familia que favorecen la adicción a las drogas

La familia legal y naturalmente se considera un espacio para la protección y afecto de sus miembros, sin embargo, esto no garantiza que en la realidad la familia cumpla las funciones que le son atribuidas.

Sobre la base de esta afirmación, es importante partir del reconocimiento de la familia como un sistema dinámico que interactúa con otros entornos influenciándolos y recibiendo su influencia. A partir de esto, se considera que en los distintos entornos existen factores de riesgo que afectan a la familia y propician el consumo y adicción de sustancias en un miembro.

Cicchetti y Lynch (citados por Gaxiola J. y Frías, M. 2008: 15) argumentan que “los factores potenciadores y los factores protectores ocurren en todos los niveles de la ecología”. Los factores externos -que se encuentran en los demás entornos del sistema- pueden influir negativamente en la familia generando en ella situaciones favorecedoras de adicción a las drogas.

Estos factores externos, pueden estar representados por la disponibilidad de drogas, la pobreza, el cambio social, normas y actitudes culturales y las políticas sobre drogas, alcohol y tabaco que se implementen en el país, entre otras.

De igual forma, en la familia y en el individuo también se encuentran factores de riesgo para la adicción a las drogas. En este sentido, es necesario precisar que los factores de riesgo “constituyen cualquier característica o cualidad de una persona o situación/ contexto que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la integridad de un individuo” (Gaxiola, J. y Frías M. 2008: 19).

Cuadro N° 5 Factores de riesgo familiares e individuales del consumo de drogas.

Familiares	Ausencia de afectividad y comunicación.
	Actitudes y comportamientos permisivos y/ o positivos ante las drogas
	Falta de cohesión del grupo familiar.
	Aislamiento emocional de sus miembros.
	Pérdida de roles de las figuras de autoridad: ausencia de límites y normas claras.
	Excesiva exigencia en determinados aspectos y excesiva tolerancia en otros.
	Exceso de protección; disciplina severa.
	Falta de reconocimiento y aceptación del/ la hijo/a.
	Ausencia de participación y disfrute en el tiempo libre.
	Alcoholismo y/o drogadicción de algunos de los miembros de la familia.
	Situación de estrés de la familia, continuas peleas entre los cónyuges.
	Falta de comunicación padres-hijos.
Individuales	Bajos niveles de autoestima
	Falta de autonomía en la acción y toma de decisiones
	Dificultad para asumir responsabilidades.
	Necesidad de disminuir sentimientos de angustia causados por problemas de ansiedad o fobia social, trastornos relacionados con el estrés o la ansiedad, así como sentimientos de soledad y problemas afectivos.
	Incapacidad de autocontrol, impulsividad y baja tolerancia a la frustración
	Actitudes evasivas ante los problemas/ conflictos
	Dificultad para reconocer y expresar sentimientos

Nota: información de Aguilera, L. (2014). Efectos del consumo de drogas sobre la salud del adolescente y sus consecuencias en el ámbito familiar y social. (p.13). cuadro modificado por las autoras.

Es importante mencionar, que estos factores no son determinantes para el consumo de sustancias lícitas e ilícitas, pero pueden potenciar la aparición de esta situación combinados con otros factores externos.

Para Rondón, M. (2013) la familia, en ocasiones, desafortunadamente con más frecuencia de lo deseado, se convierte más en factor de riesgo que de protección. Es el caso de las familias conflictivas, o no asertivas, caracterizadas por poseer patrones de comunicación unilaterales e indirectos, normas imprecisas y rígidas. (p.17).

Considerando lo anterior, se señala que, particularmente en la realidad venezolana, en las formas de ser familia, existen factores de riesgo y de protección condicionados por la dinámica propia que se establecen entre los miembros.

En el caso de la familia popular venezolana, caracterizada por su matricentralidad y forma monoparental –afectivamente y estructuralmente– pueden desarrollarse factores de riesgo o de protección coherentes con la dinámica que implica la madredad y la anulación afectiva del padre en la crianza de los hijos.

1.6 La matricentralidad en Venezuela ¿un factor de riesgo o de protección para el ejercicio de las competencias parentales?

En América Latina, actualmente, han surgido nuevas configuraciones familiares, tales como: familias recicladas, ampliadas, parejas sin hijos y familias monoparentales con jefatura femenina, esto se explica desde el incremento de separaciones y divorcios de la pareja que conforma el hogar.

Los divorcios y separaciones de la pareja, devienen de situaciones socioculturales que se vinculan con el nuevo rol de la mujer y su participación en

el marco de la igualdad de género. Pero, también, esta ruptura en las relaciones afectivas entre los padres, se da porque la pareja no fue fortalecida durante la etapa que corresponde al noviazgo.

Todo esto ha llevado a que, paulatinamente, se evidencie un incremento de las familias monoparentales, en su estructura y conformación, aunque no dejan de ser mayoría, las familias de tipo nuclear en el continente latinoamericano. (CEPAL, 2001: 7)

Esta evolución en la estructura orgánica de la familia en América Latina, se debe a los distintos cambios sociales, culturales, económicos y políticos que influyen en la dinámica familiar, generan otras formas de ser familia, coherentes con la sociedad y sus transformaciones.

La Comisión Económica Para la América Latina (CEPAL) en el 2001, advierte que el aumento de las familias monoparentales, constituidas por la madre sola con sus hijos, se relaciona con la participación femenina en el mercado laboral, la postergación de la primera unión o del nacimiento del primer hijo, una fecundidad más baja y la necesidad de equilibrar el trabajo doméstico con el trabajo remunerado. (p.7).

El aumento de las familias monoparentales se ha traducido en un aumento de la violencia contra las mujeres, así como de la carga de trabajo que éstas deben asumir, originando modificaciones en el interior de las familias como la autonomía de las mujeres, modificando las identidades masculinas y femeninas que van asumiendo nuevos roles dentro de la sociedad.

Se afirma que así como los cambios sociales influyen en la dinámica familiar, la familia y sus formas de organización, inciden en la sociedad. De esta manera, la CEPAL (2001:7) afirma que el incremento de esta nueva forma de familia –monoparental- ha generado que en varios países de América Latina, la instancia encargada de atender a la familia, también asuma lo relacionado particularmente con mujeres, niños, niñas y adolescentes, con lo cual se consolida una sociedad que aprecia el binomio madre-hijo/a como centro, anulando al padre.

En Venezuela, las formas de ser familia no se divorcian de la realidad latinoamericana, sin embargo, coexisten otros aspectos de la dinámica familiar que le otorgan un carácter de particularidad.

Respecto a esto, la CEPAL (2004) afirma que las familias monoparentales en Venezuela presididas por la mujer han aumentado. En el año 1990 representaban un 7,6% de las familias y en el año 2002 un 9,4% mientras que los hogares monoparentales con jefatura masculina sólo representan el 1,3% sin variaciones durante el periodo de estudio (p. 71).

Estas cifras, demuestran que cuando se presenta algún divorcio o separación, la mujer –mayormente- es quien asume la responsabilidad de criar a los hijos, a la vez que cubre sus necesidades materiales y afectivas, desplazando al padre en su función económica dentro de la familia.

En este sentido, Contreras, J., Marquina, M. y Quintero A. (2008) afirman que cuando la pareja abandona a la mujer, el rol de la representación materna adquiere trascendencia vital en el hijo. (p. 486).

Esta forma de familia constituida por la relación madre- hijo adquiere niveles de concreción, más precisos en lo que Moreno A. ha denominado familia popular venezolana.

Cabe agregar, que las autoras consideran que este tipo de familia no es la generalidad en la población venezolana, ya que esta última presenta una gran variedad de tipos de familia. Sin embargo, la matricentralidad en la familia popular es una característica que se presenta con frecuencia.

Respecto a esto, Barroso citado en Contreras, J., Marquina, M. y Quintero A. (2008: 487) sostiene que la familia popular en el país, se encuentra inmersa en la cultura de la pobreza, esto no se reduce en los recursos económicos y a las oportunidades de desarrollo netamente, por el contrario, tiene que ver con una economía casera, trabajo jornalero, fracaso en la consecución de iniciativas económicas estables, trabajo no calificado y desempleo que se manifiesta en las

representaciones sociales, desde las creencias metafísicas, religiosas, familiares y sociales que revisten la maternidad, la crianza de los hijos, la salud y la enfermedad como designios de Dios, ajenos al control.

Esta pobreza que enmarca a la familia popular venezolana, trasciende lo socioeconómico y se ubica en lo cultural, en la transmisión intergeneracional de hábitos, creencias y mitos que van perfilando a la familia.

La pobreza cultural, configura la maternidad prácticamente como la idea acabada de la mujer, esa es su función, ser madre. Al respecto, Moreno A. (1996) afirma que “en el momento mismo en el que la mujer es madre, ya está fijado el centro de la familia” (p. 442).

Según Moreno, A. (1996:441) la madredad es una “unidad que se constituye en el mismo momento en que aparece, con la realización de la maternidad, el momento en que ya es madre, ya está fijado el centro-familia”. En este sentido, la importancia de la mujer es lo que le otorga el carácter de matricentrada a la familia. A partir de la procreación, y la unión sólida de la madre y el hijo.

En el mismo orden de ideas, Moreno, A. (1996) define a la familia popular venezolana como matricentrada materializado en la relación madre-hijo como totalidad, como unidad relacional, donde el padre no tiene ningún puesto en el centro de la familia, y por ende, permanece fuera de ella. (p.442-443).

La madre es relación con el hijo, cumple la función de proporcionar afecto y proveer económicamente si el padre está ausente. Además, si el padre está en el hogar, ella lo anula afectivamente y le confiere delimitadas tareas, destinadas, prácticamente a la función nutritiva o económica de la familia.

Esta matricentralidad que caracteriza a la familia popular venezolana, ha generado que autores como, Hurtado S. (1994) y Vethecourt J. L. (1974) la definan por su singularidad como atípica, incongruente, ambigua, inconsistente e

inestable debido a que su base es puramente impulsiva y tiende a despersonalizar y empobrecer trágicamente las relaciones entre el hombre y la mujer.

Según lo aportado por Vethecourt J. L. (1974) la falta de pareja y la ausencia del padre en la familia, se traducen en una inestructuración o vacío cultural de las pautas e instituciones esenciales para el ejercicio de la paternidad, dejando como consecuencia la dificultad en la plena realización del hijo natural dado por la ambigüedad que la caracteriza. (p. 67).

Este último aspecto de la familia popular venezolana, es quizás, el que más se relaciona con un factor de riesgo. Desde el inicio, la pareja es impulsiva y concreta su relación con la procreación de un hijo, sin estar preparados emocional y psicológicamente para ello, la mujer necesita cumplir con su función social, ser madre.

Por el contrario el hombre es emblemáticamente irresponsable, escurrizado, incumplido, inmaduro, pícaro, como el símbolo de macho que reproduce el sistema social. Hurtado (citado en Contreras, J., Marquina, M. y Quintero A. 2008).

La ausencia del padre, de sus competencias y de su función en la familia se puede perfilar como un factor de riesgo ante la adicción a las drogas, desde la idea de que el padre es garante de la autonomía psíquica del hijo y de su apertura hacia el mundo exterior. (Montilla, A. y Vilorio, Y., 2011: 16).

En este sentido, el padre aporta, en gran medida la función socializadora del hijo o hija, lo cual se considera importante para que éste, sea un ser social con relaciones afectivas sanas, bien canalizadas y conductas adecuadas en los ambientes externos a la familia.

La madre, por si sola, no puede representar esa autonomía que necesita el hijo para llegar a formar su auto concepto, esto lo proporciona el padre y su ausencia, escasa participación en la crianza del hijo, falta de afecto, poco contacto físico y emocional con el hijo, representan un incumplimiento en sus funciones

vitales dentro de la familia, que perjudica de forma significativa al hijo y que, en algunos casos, puede traer como consecuencia el consumo de drogas por parte de ellos. (Montilla, A. y Vilorio, Y., 2011: 16).

Con base en lo antes expuesto, la falta de competencias parentales, el vínculo afectivo débil entre padre e hijo ocasionado por la matricentralidad, genera en los hijos, baja autoestima, poca voluntad, inconsistencia interior y poca seguridad. Por eso los hijos siguen ligados a la madre, como atados por un cordón umbilical psicológico e invisible que les resta autonomía y libertad, haciéndolos frágiles y sentimentales. (Montilla, A y Vilorio, Y., 2011: 17).

Esto quiere decir, que aunque no se valoren –en la sociedad venezolana- los aportes sociales, psicológicos, emocionales y materiales que competen al padre, sus funciones son vitales para la crianza de los hijos. De igual forma, la presencia de la madre desde el centro de su relación afectiva con el hijo, genera en él factores de riesgo ontosistémicos y microsistémicos que más adelante pueden potenciar el consumo y adicción a las drogas.

Es importante aclarar que, con esto, no se pretende generar una relación causa- efecto sobre el consumo de drogas en un miembro, por el contrario, se persigue la idea de considerar las características particulares de esta forma de ser familia y sus factores de riesgo para la aparición de la adicción a las drogas. Asimismo, no se descarta que en otras estructuras familiares existan, de igual forma, factores que potencien esta situación.

Además de los factores de riesgo, que se presentan en la familia y en el individuo, también coexisten factores de protección en ella, que evitan y previenen el consumo de sustancias en sus miembros. Los factores de protección que pueden encontrarse en la familia y en el individuo, están relacionados –íntimamente- con el ejercicio de la parentalidad positiva.

1.7 Capacidades y habilidades parentales

Entre las funciones que desarrollan los padres y el cómo las desarrollan se encuentran implícitas las competencias parentales que tienen, para ejercer la responsabilidad de crianza sobre los hijos.

Aunado a lo anterior, Eroles, C. (2000) define las funciones que tienen los padres dentro del sistema familiar.

La función materna: es la encargada de las conductas nutritivas, no sólo a través del alimento, sino del clima de afecto y contingencia corporal. Tiene un carácter aglutinante y centralizador y cohesionante. Está conectada con la interioridad, los afectos, el cuerpo y sus funciones. Valora más la felicidad que el rendimiento. **La función paterna:** reconocimiento de los hijos, a través del nombre, sostiene económicamente, es el que se relaciona con el mundo exterior, maneja y conduce es el que trae al hogar el vínculo de las leyes exteriores. Permite el crecimiento y ayuda al desprendimiento del hogar. Exige al hijo ciertas condiciones para ser amado y valorado. Se concreta con necesidades mediatas: fruto, profesión, previsión económica. Valora más la realidad personal y el éxito. (p. 71)

Las funciones que tienen los padres son indispensables para crear un ambiente familiar de protección ante la adicción a las drogas en uno de sus miembros. Asimismo, esto depende, en gran medida, del ejercicio de sus competencias parentales.

En palabras de Dantagnan, M. y Barudy, J. (citado en Asún, D.; Barudy, J.; González, C. comp. 2009: 46) las competencias parentales corresponden a la definición de las capacidades prácticas de los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, asegurándoles un desarrollo sano.

Estas competencias, principalmente le atañen a los padres biológicos, pues sobre ellos recae –legalmente- la responsabilidad de crianza de los hijos. Sin embargo, existen padres que a pesar de procrear a sus hijos, no cumplen con esta obligación y es en este momento, en donde aparece la parentalidad social.

La parentalidad social, puede ser ejercida por figuras significativas o cuidadores de los niños y niñas que naturalmente o legalmente asumen su crianza

proveyéndole amor, educación y la satisfacción de sus necesidades materiales y afectivas básicas, representando, de esta manera, el rol paterno o materno.

Teóricamente, las competencias parentales comprenden las capacidades que tengan los padres para brindar afecto, aplicar modelos asertivos de crianza y de ejercicio de la disciplina, empatía y reconocimiento de redes sociales y de recursos comunitarios que contribuyan al fortalecimiento de las relaciones paterno-filiales.

Según Asún, D.; Barudy, J.; González, C. comp. (2009) definen que las capacidades parentales se conforman a partir de la articulación de factores biológicos, hereditarios y su interacción con las experiencias vitales y el contexto sociocultural del desarrollo de los progenitores. (p.47).

Considerando lo anterior, el ontosistema de la persona y su interacción con los distintos entornos son los que van a definir sus capacidades parentales. Estas capacidades, a su vez, dependen del modelo de crianza que este padre o madre tuvo en su infancia. Precisando de una vez, estas capacidades, son definidas por el mismo autor como:

Apego: tiene relación con los recursos cognitivos, emotivos y conductuales que emplean los padres para responder a las necesidades afectivas y materiales de los niños (p.47).

El apego tiene que ver con la vinculación afectiva que desarrollan los padres hacia su hijo, se trata de entenderlo y aceptarlo tal como es, valorando sus capacidades y destrezas y reconociéndolo como sujeto individual y no como una prolongación de sus cuerpos. También implica, la satisfacción de sus demandas y necesidades, dar respuestas al niño o niña cuando él lo requiera.

Para detectar estas necesidades que tiene el niño o niña durante su proceso evolutivo, es necesario que los padres cuenten con la capacidad de la empatía.

En este sentido, la **empatía:** es la capacidad que tienen los padres de sintonizar con el mundo interno de sus hijos, reconociendo las manifestaciones

emocionales y gestuales que denotan estados de ánimo y necesidades. Esta capacidad, favorece en el padre, el desarrollo de mecanismos de respuestas adecuadas a las necesidades de los hijos. (p.47).

Ser empáticos con sus hijos, implica colocarse en su lugar, comprender sus vivencias y formas de percibir el mundo entendiendo sus sentimientos y orientándolo en pro de su desarrollo integral.

De igual forma, es importante que los padres desarrollen la *capacidad de participar en redes sociales y de utilizar los recursos comunitarios*, la cual se entiende desde el hecho de que la parentalidad es una práctica social, que requiere conformar redes de apoyo que fortalezcan y proporcionen recursos para la vida familiar. (p.48). Esta capacidad, demanda en el padre y en la madre, reconocer la existencia de instituciones, profesionales y figuras de apoyo para el niño o niña que puedan coadyuvar a solucionar problemas del ámbito familiar, favoreciendo su protección, en el marco de sus derechos. Además, exige la aceptación de las limitaciones individuales que se pueden tener y las posibilidades que otros pueden ofrecer para mitigar situaciones de riesgo en la familia.

Por último se encuentra el *modelo de crianza* como eje transversal de las capacidades parentales, éstos son definidos como pautas culturales que se transmiten de generación en generación y que están relacionados. Íntimamente, con los procesos de aprendizajes que desarrollan los padres con sus hijos, vinculados con la protección, educación y satisfacción de necesidades. (p.47).

Para quienes escriben, los modelos de crianza significan desde qué patrón se va a ejercer la disciplina y la educación de los hijos. Estos modelos se distinguen entre sí y conllevan a determinadas competencias parentales que se dan en su ejercicio.

Considerando que los modelos de crianza consisten en “una relación entre organismos pertenecientes a generaciones diferentes, cuya interacción ofrece recursos referidos a la supervivencia, reproducción, cuidados y socialización”, Lerner, Castellino, Villarruel comp. (citado en Gaxiola J. y Frías, M. 2008: 16).

Según Baumrind (citado en Gaxiola J. y Frías, M. 2008:16) éstos se pueden definir por el tipo de control ejercido por los padres hacia los hijos, de esta clasificación, se describen tres estilos: autoritativos, autoritarios y pasivos.

Según Gaxiola J. y Frías, M. (2008) los *padres autoritarios* “son padres altos en demandas y bajos en responsividad” (p.16) esto involucra la exigencia de madurez, cumplimiento de normas y disciplina a sus hijos sin aportar afecto en su crianza. Este estilo educativo, puede generar en el hijo distintos factores de riesgo ontosistémicos como: la hostilidad, inseguridad, relaciones conflictivas en el entorno social, poca comunicación con sus pares y baja autoestima, que más tarde puedan favorecer en él, el consumo de sustancias lícitas e ilícitas.

Por otra parte, los autores antes citados, también describen a los *padres pasivos* que son el extremo opuesto de los autoritarios. Para Gaxiola J. y Frías, M. (2008:16) pueden ser bajos en demanda y bajos en responsividad o bajos en demanda y altos en responsividad. Lo que no varía en este estilo de crianza, es la poca exigencia de los padres en el cumplimiento de deberes, normas y reglas en los hijos, aunque esto puedan realizarlo con afecto o no.

Los padres pasivos, pueden generar en los hijos, falta de responsabilidad, inconsistencia en metas de vida, problemas de conductas en sus entornos más cercanos, incumplimiento de normas, irrespeto, entre otros, que se constituyen como factores de riesgo para su sano proceso de socialización.

Parafraseando a Gaxiola J. y Frías, M. (2008) Los *padres autoritativos* constituyen personas altas en demandas y altas en responsividad. Esto quiere decir, que parten de una aceptación de derechos y deberes de los hijos, estableciendo reglas claras a través de una comunicación asertiva, frecuente y abierta, que permite que el niño o niña exprese sus ideas, al mismo tiempo que los padres expresan su propia opinión para la toma de decisiones. (Girardi, C. y Velasco J. 2006: 28).

Sobre la base de lo antes expuesto, el modelo de crianza autoritativo genera factores de protección dentro del sistema familiar en los hijos y sus

habilidades para la vida. Estos factores están relacionados con la madurez, la responsabilidad, la autoestima saludable, el éxito académico, la disciplina y el ejercicio de valores familiares, entre otros, por lo cual se considera el modelo más adecuado para llevar a cabo una parentalidad positiva.

Cabe agregar, que el desarrollo de estas capacidades parentales están dirigidas a la consecución de funciones preconcebidas de la familia. Las funciones, también forman parte de las competencias y se denominan habilidades parentales.

Las habilidades parentales, se relacionan con el fin último que tiene la familia en la formación y protección de sus miembros como sujetos sociales llevando a cabo las funciones vitales que le compete.

Para Barudy, J. Dagtanan, M. (2013) estas habilidades se definen como “la plasticidad de las madres y padres, que les permite dar una respuesta adecuada y pertinente a las necesidades de sus hijos, de una forma singular, de acuerdo con sus fases de desarrollo” (p. 82).

Estas funciones son reconocidas por Asún, D.; Barudy, J.; González, C. comp. (2009) como nutriente, educativa y socializadora.

La *función nutriente* como habilidad parental consiste en experiencias sensoriales y emocionales que permitan construir un apego seguro percibiendo el mundo familiar como un lugar de protección (p. 48). Esta función se relaciona con la satisfacción de las necesidades materiales del niño o niña, proveyéndoles vestimenta, alimentación, condiciones de higiene óptimas y salud que garanticen su sano crecimiento y desarrollo físico y biológico. Además, se debe hacer del hogar un lugar donde el niño cubra las demandas de sus cambios evolutivos y sea provisto de afecto, (valores y normas sociales) para hacer frente a las situaciones adversas que se presenten en su vida cotidiana.

Para llevar a cabo la función nutriente, el padre y la madre deben orientar a su hijo en torno a la evolución de sus necesidades básicas, respetando los tiempos

establecidos para la maduración biológica. De igual forma, el apego en la relación filial debe promover en el niño o niña su independencia sin abandonar las expresiones de afecto y amor.

Por otra parte, *la función socializadora*, tiene que ver con la contribución de los padres a la construcción del concepto de sí mismos, de la identidad de los hijos facilitando las experiencias que sirvan como modelos de aprendizaje para vivir respetuosa, armónica y adaptadamente en la sociedad (p.52).

Esta función es vital para que un niño o niña, se desenvuelva de forma sana en la sociedad, para que establezca relaciones afectivas externas al microsistema familiar en el marco del respeto.

El padre o la madre, principalmente, tienen la responsabilidad de acompañar al hijo en el proceso de su crecimiento psicológico, físico y emocional, orientándolo en la formación de su identidad, apoyándolo en sus preferencias y destacando las habilidades y destrezas que les permitan forjar un futuro con base en el reconocimiento de sus potencialidades. Esto, más adelante puede convertirse en un factor de protección para el niño o niña.

Por último, se encuentra la *función educativa*. La educación es la puerta a la sociedad, a las relaciones, en la escuela es el lugar donde el niño establece sus primeras vinculaciones afectivas fuera de la familia. La escuela debe propiciar en él su adaptación social y los padres deben garantizar la incorporación del niño o niña en el sistema educativo formal.

Respecto a esto, Barudy J. (citado en Asún, D.; Barudy, J.; González, C. comp. 2009: 54) sostiene que el padre o madre debe preparar al hijo para colaborar en la co- construcción del bienestar común. En este sentido, se debe promover la integración de las normas, reglas, leyes y tabúes que permitan el respeto de la integridad de las personas, incluyendo la de sus pares.

El niño o niña debe ser educado en valores para el respeto de todas las personas con las que interactúe en un momento determinado, tomando en consideración que cada uno de ellos es diferente en su ser y pensar.

El cumplimiento adecuado de estas competencias parentales es indispensable para el desarrollo integral del niño o niña. Un buen ejercicio de la parentalidad es un factor de protección ante la adicción a sustancias, ya que promueve en el niño o niña habilidades sociales y valores con los que podrá actuar de forma resiliente ante situaciones desfavorables. Además de favorecerlo en actitudes ante la vida, metas, autoestima adecuada, respeto a los demás, seguridad en sí mismo, relaciones saludables que se constituyen como escudo ante la adicción a las drogas.

Sin embargo, según Barudy, J. y Dagtanan, M. (2013) las competencias de un padre o una madre no están aseguradas por sus capacidades de procrear, dado que la existencia de las mismas, dependen de múltiples factores que influyen en las condiciones en las que les toca cumplir su función. (p.84).

Estos factores están relacionados con las historias personales de los padres, familiares y sociales. En la mayoría de los casos de incompetencias parentales en los cuales encontramos, anteceden de malos tratos en la infancia, medidas de protección inadecuadas, institucionalización masiva, pérdidas y rupturas afectivas, antecedentes de enfermedades mentales, pobreza y exclusión social (Barudy, J. y Dagtanan, M. 2013: 78).

Especificando lo anterior, Sallés, C. y Ger, S. (2011:44) agregan que también existen fuentes de carencias y de estrés en la familia que pueden resultar de su propio funcionamiento. Cuando existe violencia conyugal, consumo de drogas o presencia de enfermedades mentales en uno o ambos padres se puede alterar la finalidad nutritiva, y a su vez imposibilitar un apego infantil seguro.

Las incompetencias como factor de riesgo, pueden potenciar la adicción a las drogas en los miembros de una familia y, a su vez, la adicción es una de las razones que puede favorecer la falta de competencias parentales generando

importantes consecuencias en los hijos quienes –definitivamente- no cuentan con las habilidades necesarias para prevenir el consumo de sustancias.

1.8 Aspectos legales.

Las bases legales de la investigación constituyen el cuerpo de normas, leyes y reglas que se establecen a lo largo de la misma y que dan sustento jurídico y se desarrollan a nivel nacional y a nivel internacional de acuerdo a las ratificaciones a las que se suscribe el Estado venezolano.

A nivel internacional, para el presente estudio se considera como sustento legal la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Convención de los Derechos del Niño.

A nivel nacional, se considera como normativa principal la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), la Ley Orgánica de Drogas y la Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y adolescente (LOPNNA).

1.4.1 Nivel Internacional.

a. Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Esta Declaración Universal de los Derechos Humanos fue aprobada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 217 A (III), en París el 10 de diciembre de 1948.

La declaración establece en su art. 16- 3 que “La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”. Este artículo afirma la importancia que tiene la familia como principal espacio de socialización de sus miembros y la obligación que tiene el Estado de protección para que de ella emanen ciudadanos de bien.

De igual forma, establece en su Art. 25:

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los

servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

El artículo anterior, constituye un aporte legal a la presente investigación porque define y delimita los derechos que tienen todas las personas incluyendo a los niños como sujetos de derecho en el marco de su protección social.

Desde el reconocimiento de los niños como sujetos de derecho en la sociedad, y la implementación de la doctrina de Protección Integral, Venezuela se suscribe en la Convención de los Derechos de los Niños.

b. Convención de los Derechos de los Niños.

Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 44/25 del 20 de noviembre de 1989, se dirige especialmente a la protección de los derechos internacionales que deben tener todos los niños, niñas y adolescentes sin discriminar por su nacionalidad u origen exhortando a los Estados miembros a comprometerse a respetar los derechos enunciados tomando las medidas necesarias que garanticen que el niño, niñas o adolescente sea protegido contra toda forma de discriminación, castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, tutores o de sus familiares.

Considerando lo anterior, el cuerpo legal correspondiente establece en el Preámbulo lo siguiente:

Convencidos de que la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad.

Reconociendo que el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión... Considerando que el niño debe estar plenamente preparado para una vida independiente en sociedad y ser educado en el espíritu de los ideales proclamados en la Carta de las Naciones Unidas y, en particular, en un espíritu de paz, dignidad, tolerancia, libertad, igualdad y solidaridad.

Como se observa, en el Preámbulo de la Convención se define a la familia como un espacio donde los niños, niñas y adolescentes deben ser protegidos y además esta protección debe ser basada en el respeto, tolerancia, amor, comprensión, entre otras. En este sentido, los aspectos mencionados en el Preámbulo se enmarcan en el ejercicio de una parentalidad positiva que garantice a los niños su sano crecimiento y desarrollo.

Sobre la parentalidad, en el artículo 18 se hace mención de lo siguiente:

1. Los Estados Partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el interés superior del niño.
2. A los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño.

Corresponde a los padres, madres, representantes o responsables legales, la crianza de los niños, niñas y adolescentes priorizando el interés superior del niño. Esta crianza debe proporcionarse desde el respeto de los derechos y el Estado debe ser garante de que los padres cumplan con las funciones de resguardo y protección que requieren los infantes para su bienestar.

Este artículo resalta la responsabilidad que tienen los padres específicamente, de ejercer una crianza apropiada hacia los niños que no vulnere ni atente contra sus derechos fundamentales.

Para que el Estado garantice la protección de los niños, niñas y adolescentes, están obligados a “adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual”. Así se encuentra contemplado en el artículo 19.

Las medidas legislativas que adoptó el Estado Venezolano para la protección, cuidado y resguardo de los niños, niñas y adolescentes, se encuentran consagradas en la Carta Magna del país.

1.4.2 Nivel nacional.

a. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999).

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela fue publicada en Gaceta Oficial N° 36.860 del 30 de diciembre de 1999, con el fin de refundar la República para establecer una sociedad democrática, participativa y protagónica, multiétnica y pluricultural en un Estado de justicia, federal y descentralizado, que asegure el derecho a la vida, al trabajo, a la educación, a la justicia social y a la igualdad sin discriminación.

Según lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, se garantizan los derechos individuales y sociales de todos los ciudadanos venezolanos, para el desarrollo de esta investigación es importante destacar lo siguiente:

Art. 75. El Estado protegerá a las familias como asociación natural de la sociedad y como el espacio fundamental para el desarrollo integral de las personas. Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes, la solidaridad, el esfuerzo común, la comprensión mutua y el respeto recíproco entre sus integrantes. El Estado garantizará protección a la madre, al padre o a quienes ejerzan la jefatura de la familia.

Este artículo denota el deber ser de la familia como espacio fundamental para el desarrollo y la socialización sana de los miembros que la conforman constituyéndose como un factor de protección ante situaciones potenciales de riesgo. Asimismo, el mismo artículo, menciona los derechos que tiene los niños, niñas y adolescentes a vivir, ser criados o criadas y a desarrollarse en el seno de su familia de origen.

Esta familia debe ser un espacio por excelencia de respeto de sus derechos, garante del cumplimiento de los mismos a través de relaciones afectivas sanas, la formación en valores y habilidades para la vida y reconocimiento pleno del niño como sujeto.

Esto último, se encuentra expresado el Art. 78 de la Constitución donde se afirma que los “niños, niñas y adolescentes son sujetos plenos de derecho y estarán protegidos por la legislación, órganos y tribunales especializados, los cuales respetarán, garantizarán y desarrollarán los contenidos de esta Constitución, la Convención sobre los Derechos del Niño y demás tratados internacionales”.

Para garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, el Estado venezolano, en el cumplimiento de sus funciones y de la responsabilidad que le exige la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, dicta una Ley específica para la protección del niño, niñas y adolescente desde el enfoque de la doctrina de protección integral que los reconoce como sujetos activos de derechos.

c. Ley Orgánica para la Protección de Niños Niñas y Adolescentes.

Esta Ley Orgánica fue publicada en Gaceta Oficial N° 39.463 del 12 de julio de 2010, bajo la Doctrina de Protección Integral que convierte las necesidades de niños, niñas y adolescentes en derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales. Considerando lo establecido en la Convención de los Derechos de los Niños se destaca el rol fundamental de la familia como un espacio en donde el “niño debe crecer, en un entorno de felicidad, amor y comprensión”.

Ratificando lo establecido en la Convención de los Derechos de los Niños la LOPNNA establece que todo niño tiene derecho a ser criado en una familia, así lo dispone el Art. 26:

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir, ser criados o criadas y a desarrollarse en el seno de su familia de origen. Excepcionalmente, en los casos en que ello sea imposible o contrario a su interés superior, tendrán derecho a vivir, ser criados o criadas y desarrollarse en una familia sustituta, de conformidad con la ley. La familia debe ofrecer un ambiente de afecto, seguridad, solidaridad, esfuerzo común, comprensión mutua y respeto recíproco que permita el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes.

Este artículo define a la familia como un ambiente de afecto y seguridad en el que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a crecer, ser formados, criados y preparados para la vida con las estrategias necesarias que les permitan sopesar los males de la sociedad.

En el mismo orden de ideas, se establece que se deben mantener las relaciones materno- paterno- filial, el Artículo 27 contiene las disposiciones referidas: “todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a mantener, de forma regular y permanente, relaciones personales y contacto directo con su padre y madre, aun cuando exista separación entre éstos, salvo que ello sea contrario a su interés superior”.

Respecto al artículo antes citado, es importante mencionar que las relaciones paterno-materno-filiales tienen funciones específicas en la formación de los niños, los roles que ejercen sus padres y la relación que tenga con ellos configuran, en gran medida, aspectos de la personalidad, los valores, la educación y los intereses del niño.

Sin embargo, esta relación materno- paterno-filiales deben construirse en el marco del respeto y protección de los derechos del niño, niñas y adolescente, respecto a esto, el artículo 30 establece las condiciones materiales óptimas que permiten el desarrollo integral del niño:

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a un nivel de vida adecuado que asegure su desarrollo integral. Este derecho comprende, entre otros, el disfrute de: a) Alimentación nutritiva y balanceada, en calidad y cantidad que satisfaga las normas de la dietética, la higiene y la salud. b) Vestido apropiado al clima y que proteja la salud. c) Vivienda digna, segura, higiénica y salubre, con acceso a los servicios públicos esenciales.

Parágrafo Primero. El padre, la madre, representantes o responsables tienen la obligación principal de garantizar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, el disfrute pleno y efectivo de este derecho. El Estado, a través de políticas públicas, debe asegurar condiciones que permitan al padre y a la madre cumplir con esta responsabilidad, inclusive mediante asistencia material y programas de apoyo directo a los niños, niñas, adolescentes y sus familias.

Las condiciones ambientales, de higiene y de nutrición son básicas e indispensables para que el niño crezca de manera sana, ello es responsabilidad del

Estado (cuando por razones de pobreza la familia no pueda dar cumplimiento de esto) y de la familia que debe proveer al niño de estos cuidados.

El mismo artículo, define la responsabilidad que tiene el Estado y la familia de garantizar el pleno disfrute de los derechos del niño, niña y adolescente.

Parágrafo Segundo El Estado, las familias y la sociedad deben proteger a todos los niños, niñas y adolescentes contra cualquier forma de explotación, maltrato, torturas, abusos o negligencias que afecten su integridad personal. El Estado debe garantizar programas gratuitos de asistencia y atención integral a los niños, niñas y adolescentes que hayan sufrido lesiones a su integridad personal.

Artículo 32-A. Derecho al buen trato. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho al buen trato. Este derecho comprende una crianza y educación no violenta, basada en el amor, el afecto, la comprensión mutua, el respeto recíproco y la solidaridad. El padre, la madre, representantes, responsables, tutores, tutoras, familiares, educadores y educadoras deberán emplear métodos no violentos en la crianza, formación, educación y corrección de los niños, niñas y adolescentes. En consecuencia, se prohíbe cualquier tipo de castigo físico o humillante. El Estado, con la activa participación de la sociedad, debe garantizar políticas, programas y medidas de protección dirigidas a la abolición de toda forma de castigo físico o humillante de los niños, niñas y adolescentes.

El artículo antes citado, para quienes escriben se considera el avance más importante de esta legislación en Venezuela pues se hace énfasis en la prohibición de las formas violentas de crianza. A los niños debe garantizárseles los derechos que dispone la Ley pero, además, esto debe realizarse de manera afectiva, con respeto y comprensión, lo que reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos del derecho al buen trato y no como un objeto que el padre, madre o cuidador puede moldear a través de golpes, castigos físicos, maltratos psicológicos, verbales, emocionales o negligentes.

Por otra parte, el artículo 51 de la mencionada Ley establece la protección hacia niños, niñas y adolescentes ante las sustancias alcohólicas y drogas ilícitas:

El Estado, con la activa participación de la sociedad, debe garantizar políticas y programas de prevención contra el uso ilícito de sustancias alcohólicas, estupefacientes y psicotrópicas. Asimismo, debe asegurar programas permanentes de atención especial para la recuperación de los niños, niñas y adolescentes dependientes y consumidores de estas sustancias.

Este artículo menciona la protección que deben tener los niños ante el consumo de sustancias alcohólicas o drogas, aunque para el presente estudio se

considera el consumo de drogas en los padres, las autoras toman en cuenta que el consumo de drogas en ellos, puede ser un factor de riesgo para el consumo de droga de los hijos.

Considerando lo antes expuesto en la Ley, es importante destacar que todos los niños, niñas y adolescentes deben contar con la protección para el ejercicio de sus derechos y el Estado, la sociedad y la familia deben ser corresponsables con esto.

Quienes escriben sugiere que aunque la legislación venezolana sea explícita en materia de protección de los derechos de los niños y de las funciones principales que le atañen a la familia, esto no garantiza plenamente que la familia en Venezuela, en la actualidad, esté ejerciendo sus obligaciones como espacio fundamental para la protección integral de los niños, niñas y adolescentes.

Esta idea, se concibe desde el reconocimiento de la existencia de distintos factores de riesgo que pueden presentarse en la familia para que la misma quebrantes sus funciones vitales.

En este sentido, para esta investigación se consideró el consumo de drogas en los padres como un factor de riesgo para los niños en el desempeño de su rol parental. Dada la condición que delimita el estudio, se presenta a continuación la legislación que existe en Venezuela en materia de consumo de drogas.

b. Ley Orgánica de Drogas.

Esta Ley fue publicada en Gaceta Oficial N° 37.510 el 5 de septiembre del 2010, con el objetivo de establecer los mecanismos y medidas de control, vigilancia y fiscalización en el territorio nacional, así como de regular lo atinente a las medidas de seguridad social aplicables a la persona consumidora, por el consumo indebido de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

En este sentido, la Ley Orgánica de Drogas, cumpliendo con lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) respecto a la obligatoriedad del Estado de prevenir y brindar tratamiento ante el consumo de

drogas, implementará el Sistema de Atención y Tratamiento de las Adicciones, así se encuentra establecido en su art. 11:

El Ejecutivo Nacional implementará un Sistema Público de Atención y Tratamiento de las Adicciones, para el abordaje de la problemática de las adicciones en todo el territorio nacional, que contempla un modelo único de atención y de intervención profesional sobre la base de la diversidad, características de la adicción y evolución individual del paciente, su familia y su entorno social a fin de garantizar desde su desintoxicación hasta su reinserción social definitiva.

Este artículo, que exhorta a la creación del SNTA denota que el tratamiento, atención y prevención del consumo debe considerar a la familia y al entorno social del ciudadano en consumo para su reinserción social. La familia debe ser en todo momento una contención para el ciudadano, participando en el tratamiento y garantizado su recuperación a través de la re-construcción de las relaciones afectivas con todos los miembros incluyendo a los hijos.

Asimismo, el artículo 12 párrafo segundo establece que el Estado venezolano tiene la obligación de “garantizar la prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de la persona consumidora, con especial atención a niños, niñas y adolescentes”.

Los responsables de garantizar lo antes mencionado, se encuentra definido en el artículo 16:

El Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de salud, en coordinación con el órgano rector, creará centros de tratamiento y de rehabilitación de terapia especializada para la persona consumidora de las sustancias a que se refiere esta Ley, con especial atención a niños, niñas y adolescentes. En cada estado de la República, deberá existir como mínimo, un centro de tratamiento o de rehabilitación de terapia especializada para la persona consumidora de las sustancias a que se refiere esta Ley.

Este artículo, define el ente rector del SNTA que en este caso, es el Ministerio con competencia en materia de salud, esto, pensado desde la perspectiva de que el consumo de drogas es un problema de salud pública que afecta principalmente a quien la consume, pero de igual forma la familia y la sociedad sufre sus repercusiones.

c. Ley Orgánica contra el tráfico ilícito y el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

Esta Ley Orgánica fue publicada en Gaceta Oficial N° 38.337 de fecha 16 de diciembre de 2005 con la finalidad de establecer “las disposiciones que deben aplicarse en materia de comercio, expendio, industria, fabricación, refinación, transformación, extracción, preparación, producción, importación y exportación, prescripción, posesión suministro, almacenamiento y consumo de drogas. (Artículo 1).

Para brindar tratamiento a los ciudadanos en consumo de sustancias, se consideró la fase de desintoxicación en primera instancia:

Art. 72. Internamiento, cura o desintoxicación.

El internamiento es un centro de rehabilitación o de terapia especializada, consiste en hacer residir el fármaco dependiente de un establecimiento adecuado para su tratamiento a fin de reducir el daño creado por estas sustancias. La cura o desintoxicación es el conjunto de procedimientos terapéuticos dirigidos a la recuperación de la salud física y mental del fármaco dependiente, con o sin internamiento.

Esta fase en el tratamiento, garantiza desde la salud la recuperación física y mental del ciudadano en consumo, esta desintoxicación es brindada por el SNTA a través de los CEPAI y CTS (en modalidad de internamiento).

Además de la desintoxicación, se considera la inclusión social del ciudadano en consumo desde la familia, lo laboral, lo educativo y lo social. En este sentido, la Ley contempla lo siguiente:

Art. 73. Readaptación social del consumidor.

Consiste en aplicar los medios científicos dirigidos a lograr la capacidad de adecuación del consumidor, a los fines de reincorporarlo al medio social para su normal desenvolvimiento en la comunidad. El procedimiento de readaptación social incluye la enseñanza de un arte u oficio para aquellas personas que lo requieren y trabajo comunitario... para facilitar su reincorporación mediante responsabilidad y solidaridad social.

El Estado deber ser garante a través del SNTA que el ciudadano en consumo sea provisto de las herramientas necesarias para que al finalizar el tratamiento, pueda desarrollar su proyecto de vida alejado del consumo de sustancias.

Por otra parte, otro artículo necesario para el desarrollo de esta investigación tiene que ver con la privación de la patria potestad de los padres cuando estos son contrarios al interés superior del niño, específicamente cuando los padres se encuentran en consumo de sustancias lícitas e ilícitas. Al respecto, el artículo 81 advierte lo siguiente:

El padre y la madre, en casos, serán privados de la patria potestad cuando:

- Por consumo habitual de las sustancias a que se refiere esta Ley, pudieren comprometer la salud, la seguridad o la moralidad de los hijos.
- Utilicen a sus hijos para cualesquiera de los delitos previstos en esta Ley.
- La notoriedad de las conductas delictivas previstas en esta Ley, trascienda al hogar o influya en la formación de los hijos.
- Consintieren que sus hijos consuman cualesquiera de las sustancias a que se refiere esta Ley, salvo que demuestre lo contrario.

Este artículo considera el consumo de drogas de los padres como una situación que vulnera los derechos de los niños, niñas y adolescentes y por ende, conlleva a una medida de protección que implica la determinación de la responsabilidad de crianza por parte de los padres, ya que su consumo de drogas puede generar importantes consecuencias en los niños que afectan su desarrollo integral.

Por esta razón, el artículo 87 hace énfasis en la obligatoriedad que tiene el Estado de garantizar la desintoxicación y tratamiento a los fines de rehabilitación, educación y readaptación social de las personas afectadas por el consumo ilícito.

Por su parte, el artículo 87 de la mencionada Ley establece la corresponsabilidad de todos los ciudadanos en materia de prevención de los delitos y consumo ilícito de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

Para dar cumplimiento con lo establecido en esta Ley, el Estado Venezolano, en concordancia con el Plan de la Patria 2015-2019 establece los lineamientos para la prevención, atención y tratamiento de las adicciones en el Plan Nacional Antidrogas (2015-2019) a presentarse a continuación:

e. Plan Nacional Antidrogas (2015-2019).

Este Plan contempla las políticas públicas y estrategias de Estado dirigidas a la lucha contra el tráfico ilícito y uso indebido de drogas (p.5)

El pilar fundamental de estas políticas se sustenta en la prevención integral, que garantice una mejor calidad de vida en el seno de la familia, la escuela, los espacios laborales y la comunidad, en virtud de la disminución de la problemática social de las drogas. Ello como premisa esencial que, inscrita en la nueva ética socialista, apunte a alcanzar la suprema felicidad social del pueblo venezolano, en especial de nuestros niños, niñas y adolescentes, sobre la base de los valores de justicia, corresponsabilidad e inclusión social. (p.5)

Considerando lo antes citado, se establece que el fin último del tratamiento del consumo de drogas debe garantizar la reinserción social del ciudadano rehabilitado para la consecución de lo determinado en el Plan de la Patria (2015-2019) respecto a la suprema felicidad social.

También, este Plan direccionará esfuerzos para adoptar medidas adecuadas en el área de tratamiento, rehabilitación y la reinserción social de las personas con problema de adicción, y continuará fortaleciendo los sistemas de recolección, generación, procesamiento y diseminación de información relacionada con el problema de las drogas. (p.3)

De acuerdo con lo antes mencionado, se describen las siguientes directrices a ejecutarse en materia de prevención y tratamiento del consumo de drogas.

Cuadro N° 6 Lineamientos que establece el Plan Nacional Antidrogas (2015-2019).

Lineamientos	Acciones específicas
Tratamiento de las adicciones, rehabilitación y reinserción social	Aplicación de un modelo único de atención e intervención gratuita, oportuna y de calidad. (p.43)
Desarrollo tecnológico	Acciones orientadas al fortalecimiento institucional mediante la búsqueda de la interoperabilidad del Sistema Nacional de Drogas, facilitando la disponibilidad de la información entre las instituciones con competencia en la materia (p.43).
Red Contra el Uso Indebido y Consumo de Drogas	Acciones dirigidas al cumplimiento de las políticas públicas y estrategias de prevención del uso indebido en todos los ámbitos y extensión del territorio nacional, a través de la ejecución de programas de prevención del consumo destinados a generar estilos de vida saludables y una cultura de paz en el marco del buen vivir. (p.43).
Procesamiento y divulgación de la información en materia de drogas	Acciones dirigidas a consolidar el Sistema integral de información, investigación y documentación en el ámbito de las drogas, a través del desarrollo de estadísticas confiables, investigaciones científicas y difusión del conocimiento, a fin de coadyuvar en la formulación de planes, programas y proyectos que permitan implementar las políticas y estrategias del Estado. (p.44)
Divulgación y comunicación en materia de drogas	Acciones orientadas a difundir las políticas y estrategias nacionales llevadas a cabo en materia de prevención del consumo y tráfico ilícito de drogas. (p.44).
Formación y capacitación	Comprende acciones de aprendizaje para el fortalecimiento de la prevención del consumo y el tráfico ilícito de drogas, mediante el desarrollo de competencias técnicas y metodológicas en el talento humano, que se desempeña en áreas con competencia en la materia. (p.44)

Nota: información tomada del Plan Nacional Antidrogas 2015-2019. Cuadro elaborado por las autoras.

Estos lineamientos se consideran necesarios para prevenir, brindar mejor atención de forma integral y contribuir con la prevención del tráfico ilícito de sustancias a nivel internacional en pro de la disminución progresiva de las cifras de ciudadanos en consumo de drogas.

1.9 Aspecto Institucional.

La presente investigación, esta contextualizada en los Centros Especializados de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Alí Primera, adscrito a

la Fundación José Félix Ribas, en este apartado se hará referencia al ámbito institucional que enmarca dicha institución.

En principio, el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Alí Primera se encuentra concebido dentro del Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones.

1.9.1 Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones (SNTA).

El Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones (SNTA), representa un conjunto ordenado de centros interrelacionados que tienen como propósito impedir, atender y controlar el consumo de drogas y minimizando las secuelas de ésta en los ciudadanos y ciudadanas que las consumen.

La creación de este Sistema fue publicado en Gaceta Oficial N°, 39.676 del 18 de mayo de 2011 mediante el Decreto Presidencial N° 8.225. En su Artículo 1° establece:

Se crea el Sistema Público Nacional para la Atención y Tratamiento de las Adicciones, de asistencia solidaria y gratuita, integrado al Sistema Nacional de Salud y al Sistema Nacional Antidrogas, para el abordaje de la problemática de las adicciones en todo el territorio nacional, con un modelo único de atención, y de intervención profesional sobre la base de la diversidad, características de las adicciones y evaluación individual del paciente, su familia y su entorno social. Bajo la rectoría de la Fundación José Félix Ribas y la Oficina Nacional Antidrogas.

A través de este Decreto, que establece la creación del Sistema se pretende unificar los criterios en torno a la atención, prevención y tratamiento del consumo de drogas que favorezca al ciudadano en consumo considerando la diversidad e individualidad del paciente para poder ofrecer un tratamiento personalizado que contribuya con su recuperación e inclusión social definitiva.

Asimismo, se define que el SNTA se integra al Sistema Nacional de Salud y el Sistema Nacional Antidrogas y su rectoría la ejerce la Oficina Nacional Antidrogas y la Fundación José Félix Ribas.

Este SNTA se crea con el objetivo de mejorar, a través de la implementación de un modelo único de atención integral, el estado de la salud biopsicosocial de los ciudadanos sometidos a tratamiento por adicciones, así como, las condiciones de integración social, a fin de superar las razones sociales, familiares e individuales que en cada caso y de manera singular constituyen la causa de adicción. (ONA, 2011: 21).

El SNTA incorpora un elemento en el tratamiento de los ciudadanos en consumo, un modelo innovador que trasciende la atención dirigida desde el enfoque de salud, éste es el ámbito de la inclusión social, que considera el aspecto familiar y social del ciudadano y la superación de los factores relacionados con la adicción a las drogas, previendo así, su recuperación definitiva.

Respecto a esto, la Organización Nacional Antidrogas (ONA) afirma que:

El Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones ofrece una aproximación holista, concibiendo el tratamiento como un proceso dinámico y continuo entre la comunidad, el consumidor y la familia, donde no sólo se instruya y sensibilice a la familia y la comunidad, sino también, se ofrezca al consumidor un ambiente protegido de hospitalización o ambulatorio que asegure la desintoxicación, deshabituación, tratamiento farmacológico y reinserción social; y le brinde al sujeto y su familia el apoyo integral necesario para la adquisición de las habilidades que le permitirán mantener la abstinencia en su nuevo estilo de vida y enfrentar exitosamente las situaciones de riesgo. (2011: 32)

Considerando lo antes mencionado, es importante destacar la atención a la familia durante el tratamiento del ciudadano en consumo. En este sentido, el Sistema reconoce a la familia como un factor protector ante las recaídas de los ciudadanos, pues ella brinda la contención necesaria y el apoyo integral para evitar futuros reincidentes.

a. Estructura Funcional del Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones.

La estructura funcional y operativa del SNTA está dada por las modalidades de atención que comprende el mismo. En este sentido, el SNTA cuenta con tres ejes de funcionamiento que persiguen fines distintos vinculados con los niveles de atención que se brindan.

Sin embargo, los tres ejes tienen el objetivo fundamental de prevenir, atender y brindar un tratamiento integral a los ciudadanos en consumo que garanticen su inclusión social a través de un enfoque humanista y biopsicosocial del problema que considera los distintos ambientes del ciudadano.

Tomando en consideración los lineamientos antes definidos, se crea la estructura del SNTA coherente con un tratamiento integral. De esta manera, el Decreto Presidencial N° 385.459 del año 2013 en el Art. 7° se establece la estructura funcional del Sistema el cual comprende tres ejes fundamentales para su funcionamiento.

Cuadro N° 7 Ejes de funcionamiento del SNTA.

Ejes de funcionamiento	Nivel de atención	Objetivo	Programas
Centro de Orientación Familiar (COF)	Primer nivel de atención	prevenir, evaluar, diagnosticar, orientar y referir a los ciudadanos o ciudadanas a las distintas instancias de la red de salud existentes: Hospitales Generales, Hospitales Psiquiátricos, Centros Especializados para el Tratamiento de las Adicciones (CEPAI), Comunidades Terapéuticas Socialistas (CTS), Consultorios Populares, Centros de Diagnóstico Integral (CDI), Salas de Rehabilitación Integral (SRI), entre otros. (ONA, 2011: 82).	1. Prevención comunitaria 2. Orientación y atención 3. Formación comunitaria 4. Seguimiento y control.
Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI)	Segundo nivel de atención	Mantener la abstinencia de los ciudadanos y las ciudadanas a través de la aplicación de programas abiertos que les permitan conducir su nuevo proyecto de vida.	1. Desintoxicación ambulatoria. 2. Asistencia ambulatoria 3. Residencia diurna.
Comunidad Terapéutica Socialista (CTS)	Tercer nivel de atención	Mantener la abstinencia y optimizar las potencialidades de los ciudadanos y ciudadanas para garantizar el rescate de su dignidad, su condición	1. Programa de desintoxicación cerrada. 2. Atención biopsicosocial, educativa y socio

		humana, su capacidad de autogestión, y sus responsabilidades como actores y protagonistas de las transformaciones de una sociedad más justa y equitativa.	productiva
--	--	---	------------

Nota: Información tomada del Manual de Funcionamiento del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones publicado por la ONA (2011). Cuadro elaborado por las autoras.

Para llevar a cabo esta estructura funcional, se define que la rectoría del SNTA recae sobre la Oficina Nacional Antidrogas y se crea la Fundación José Félix Ribas que comparte la rectoría del Sistema y su nivel operativo.

Así está definido en la Gaceta Oficial N° 89.676, Decreto N° 8.225 de fecha 17 de mayo de 2011 que crea el Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones, donde se afirma en el artículo 12 que “la Fundación José Félix Ribas asumirá la plataforma sobre la cual se apoyará el Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones”.

En este sentido, es importante definir, conceptualizar y contextualizar a la Fundación José Félix Ribas.

1.9.2 Reseña Histórica de la Fundación José Félix Ribas

La Fundación José Félix Ribas fue creada mediante Decreto Presidencial N° 1366 el 20 de Noviembre de 1986. Fundaribas, nace con la responsabilidad de ejecutar las política públicas para la prevención, tratamiento y vigilancia epidemiológica e investigación del consumo indebido de sustancias lícitas e ilícitas, de las adicciones del comportamiento, así como la promoción y la inclusión social y la formación de las redes de apoyo a las personas, familias y comunidades afectadas por las adicciones. (FUNDARIBAS, 2016).

Aunque legalmente está establecido que su ente de adscripción debe ser el Ministerio con competencia para la salud, por formar parte del SNTA, desde el

año 2013 Fundaribas pertenece al Viceministerio de la Suprema Felicidad Social del Pueblo.

Según la Gaceta Oficial N° 40.283, del 30 de octubre de 2013 mediante el Decreto Presidencial N° 506, en su Artículo 1° este Viceministerio:

Ejercerá rectoría de las políticas, planes, programas y acciones de prevención, protección, salud, atención, educación, recreación e inclusión social, así como la evolución de tales políticas, para el abordaje de la problemática social de los venezolanos, con miras a lograr la erradicación de los fenómenos sociales que afectan su protección social integral, con especial énfasis en las personas con mayor vulnerabilidad social.

Con la creación del Viceministerio de la Suprema Felicidad Social del Pueblo, los entes descentralizados funcionalmente en materia de protección social como Fundaribas se adscribirán al mismo para garantizar la suprema felicidad social de los venezolanos.

En este sentido, la Fundación José Félix Ribas cuenta con la Misión

ejecutar políticas públicas dentro del Sistema Público Nacional de Salud, en materia de prevención, tratamiento, inclusión social e investigación; que atienda a las personas en riesgo o víctimas de adicciones comportamentales y de drogas lícitas e ilícitas” y su visión se enfoca en “ser la institución modelo de tratamiento que brinde, de manera oportuna y eficaz, atención integral a las personas con problemas de adicciones en todas sus modalidades, en pro de la calidad de vida de la población venezolana. (Fundaribas, 2016: www.fundaribas.gob.ve)

Esta Fundación, se configura como parte esencial del SNTA porque operativamente brinda atención, prevención y tratamiento a las adicciones a las drogas que garanticen el bienestar de la persona, la familia y la sociedad.

Para la consecución de estos objetivos, se define la estructura funcional de la Fundación:

a. Direcciones de la Fundación José Félix Ribas

-Dirección de Epidemiología e Investigación

Es la encargada de desarrollar un sistema único de registro sobre las personas, familias y comunidades afectadas por el consumo de drogas y otras adicciones, mediante la vigilancia epidemiológica, estructurado de modo que responda a sus necesidades de prevención, tratamiento, inclusión social y seguimiento, para la formulación de políticas, planes, programas y proyectos con base en los estudios en materia de las adicciones en Venezuela. (FUNDARIBAS, 2016).

Esta dirección verifica que la atención brindada por la Fundación sea coherente con la realidad de las personas en consumo a través de la investigación constante.

- **Dirección Nacional de Prevención de la Función José Félix Ribas**

Es la encargada de generar y realizar jornadas de orientación, además de llevar el control y hacer seguimiento de los Programas de Formación y Prevención Comunitaria a escala nacional, regional y local que contribuyan a diseñar programas comunales de prevención integral de consumo de sustancias.

- **Dirección Nacional de Tratamiento y Rehabilitación**

Se encarga de desarrollar las políticas, planes y programas de tratamiento de las adicciones en los tres niveles de atención y tratamiento, orientado a la rehabilitación gratuita, personalizada, oportuna y permanente, a partir de los diferentes programas, donde se ofrece atención y tratamiento a ciudadanos con patrón de consumo compulsivo de drogas lícitas e ilícitas y adicciones comportamentales. (FUNDARIBAS, 2016).

- **Dirección Nacional de Red de Centros de Tratamiento**

Esta dirección tiene como objetivo promover la integración de los centros de tratamiento de Fundaribas, enmarcado en el Sistema Público de Atención y Tratamiento de las Adicciones (SNTA), como estrategia para lograr la colaboración entre instituciones y servicios que se puedan complementar entre sí, optimizando recursos y brindando mejores condiciones a los usuarios, teniendo en

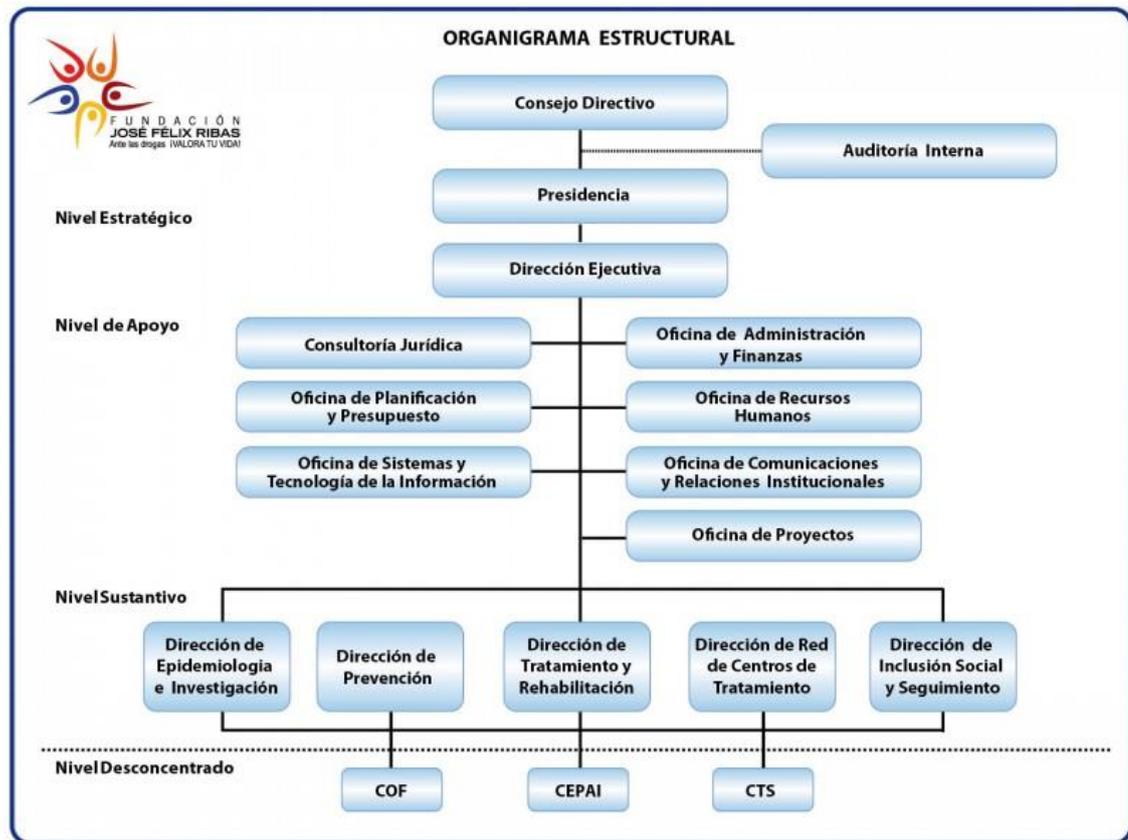
cuenta el desarrollo de estrategias compartidas, para la perdurabilidad de la Fundación. (FUNDARIBAS, 2016)

La dirección de Redes genera alianzas estratégicas con los distintos entes públicos, instituciones privadas, y organizaciones socio-comunitarias, que permitan la implementación, el desarrollo y el fortalecimiento de Fundaribas. (FUNDARIBAS, 2016)

- **Dirección Nacional de Inclusión Social y Seguimiento**

Orienta la inclusión social de las personas desde el inicio del tratamiento, mediante la implementación de acciones de información, asesoramiento, orientación ocupacional y vocacional, sensibilización en el ámbito educativo, laboral, familiar y comunitario, a través de los programas que se desarrollan en los centros de tratamiento de acuerdo a la modalidad de atención (COF, CEPAI, CTS); además de estar en contacto permanente con los equipos terapéuticos de los Centros de Tratamiento a escala nacional. (FUNDARIBAS, 2016)

b. Organigrama de la Fundación José Félix Ribas



Nota: organigrama tomado de la página web oficial de Fundaribas. Disponible en: www.fundaribas.gob.ve.

c. Programa de Inclusión Social desde el nivel leve e intermedio de consumo de drogas.

Como parte de la estructura funcional de la Fundación José Félix Ribas, se encuentra el nivel desconcentrado u operativo que está conformado por los Centros de Orientación Familia, las Comunidades Terapéuticas Socialistas y los Centros Especializados de Prevención y Atención Integral.

Para el presente estudio, se consideró realizar la investigación en el CEPAI Alí Primera.

1.9.3 Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI)

El Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI), brinda atención especializada en el área de adicción a las drogas de niños, niñas y adolescentes (masculinos y femeninos) y adultos (masculinos y femeninos)

dependientes o consumidores ocasionales, con capacidad de autocontrol para manejarse con mínima contención y que se encuentran laborando o estudiando. (ONA, 2011: 142). El CEPAI persigue el fin de ofrecer una asistencia ambulatoria abierta que permita al ciudadano en consumo comprometerse con el tratamiento y lograr su recuperación física, psicológica y social.

Para esto, los Centros distribuidos a nivel nacional, cuentan con un equipo interdisciplinario para la atención y orientación de los ciudadanos, conformado por: psiquiatras, toxicólogo, psicólogo, trabajador social, enfermeros, terapeuta ocupacional, guías operativos, educador, profesor artística, profesor de deporte residentes. Además de contar con el apoyo comunitario las familias los comités de salud, el Frente Francisco de Miranda entre otros. (ONA, 2011: 115).

Todos estos profesionales coadyuvan a la recuperación del ciudadano en consumo y a su proceso de inclusión social, desde las actividades diversas que se realizan en el marco del fortalecimiento de las relaciones familiares y sociales, a través de un proyecto de vida alejado de las drogas que servirá de meta para estos ciudadanos.

Con la finalidad de lograr los objetivos de prevención, tratamiento, atención, abstinencia e inclusión social que se propone el CEPAI, se ejecutan los siguientes programas en estas instituciones:

a. Programas del Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI).

En principio, se encuentra el Programa de contención que se dirige a los ciudadanos en consumo que se mantienen en espera para ingresar al Sistema. El objetivo fundamental de este programa es, además de la desintoxicación del ciudadano o ciudadana en adicción, es brindar apoyo y contención a través de herramientas biopsicosociales, orientación y motivación al tratamiento que le permitan al ciudadano en consumo mantener su interés por el tratamiento. (ONA, 2011: 122). Seguidamente, está el Programa de desintoxicación ambulatoria, una vez que el ciudadano inicia el tratamiento es importante que el equipo de terapeutas determine el síndrome de abstinencia para realizar intervenciones que

eliminen la intoxicación por consumo de drogas de los ciudadanos, esto les permitirá tener una mayor contención que facilite –posteriormente- todas las fases del tratamiento.

Asimismo, existe otro programa que se orienta no sólo a la parte de salud física del paciente, sino a la promoción de habilidades que les permitan orientar y favorecer los factores protectores del consumo de drogas para evitar las futuras recaídas y mantener la abstinencia, esta función la lleva a cabo el Programa de asistencia ambulatoria.

Cabe destacar, que para mantener la abstinencia y evitar las recaídas el programa de Residencia diurna se enfoca en brindar una atención biopsicosocial educativa y socioproductiva que contribuye en formar en el ciudadano en consumo ese proyecto de vida que le garantizará su inclusión social definitiva.

De esta manera, a través de los programas brindados por el CEPAI, los ciudadanos atendidos cuentan con un tratamiento integral desde una visión holística que trasciende el enfoque clínico, para considerar el ámbito social y familiar, a través de acciones que promueven su inclusión progresiva y del fortalecimiento de los factores protectores que existen en la familia para la superación del consumo de drogas.

CAPÍTULO III.

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Aspectos Metodológicos.

En este apartado de la investigación, se encuentran los aspectos de orden metodológico que estructuran el estudio y que permitieron alcanzar los objetivos planteados por las autoras.

Los aspectos metodológicos, constituyen la médula del plan, se refieren a la descripción de las unidades de análisis, o de investigación, las técnicas de recolección de datos, los instrumentos, los procedimientos, y las técnicas de análisis (Morales, V. citado en Tamayo y Tamayo, M. 1991: 91).

A través de la metodología establecida, se podrá obtener respuestas en torno las interrogantes planteadas y al objetivo general que se definió para esta investigación, el cual pretende caracterizar las competencias parentales de los ciudadanos atendidos en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral para el fortalecimiento de las relaciones paterno- filiales y la reconstrucción de vínculos afectivos perjudicados por la adicción a las drogas.

En este sentido, atendiendo a la naturaleza del objeto de estudio, se consideran las siguientes especificaciones metodológicas: enfoque metodológico, método, diseño, tipo y nivel de la investigación y las técnicas e instrumentos de recolección de la información, así como el análisis de las mismas que se consideraron más pertinentes para abordar el problema de investigación.

3.2 Enfoque metodológico.

De acuerdo con los objetivos planteados en la investigación, la misma se inscribe en un enfoque cualitativo, debido a que lo que se pretende es comprender la realidad de las personas atendidas en los CEPAI Alí Primera sin intervenir en sus ideas o expresiones, de forma que puedan obtenerse relatos de las vivencias, tal cual fueron apreciadas por ellos, y profundizar en los elementos que se pretenden conocer en el estudio.

Hernández Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010) ofrecen una definición del enfoque cualitativo que lo caracteriza por buscar la comprensión de la perspectiva de los participantes acerca de los fenómenos que lo rodean, profundizando en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, haciendo énfasis en la forma en la que los participantes perciben subjetivamente su realidad. (p 364).

Considerando lo anterior, la presente investigación aspira indagar y comprender las experiencias de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera desde su propia perspectiva, tomando en cuenta que el conocimiento no es objetivo y que cada vivencia de los informantes es distinta, única y particular desde el enfoque cualitativo. Además, se valora la importancia de que esta comprensión se realice en el ambiente usual, en la cotidianidad del ciudadano. Al respecto, Hernández Sampieri, R. (2006:45) agrega que este ambiente, se refiere a cómo vive, se comporta y actúa la gente, qué piensa, cuáles son sus actitudes, entre otras.

En este sentido, el enfoque cualitativo será de utilidad en la investigación ya que permitirá a las autoras aproximarse en la comprensión de las competencias parentales de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera, para profundizar en aspectos relacionados con la dinámica, roles, relaciones y potenciales factores de riesgo presentes en la familia para el ejercicio de una parentalidad positiva.

3.3 Método.

El método tiene que ver con los pasos a seguir para el logro de los objetivos de la investigación, responde a la interrogante de ¿cómo hacer? para alcanzarlos.

El método según Hurtado, J., (2010) “es el modo o manera de proceder o de hacer algo para alcanzar un objetivo y comprende el conjunto de pasos o etapas generales que guían la acción”. (p.110)

En el caso que ocupa, para el desarrollo de la presente investigación, se seleccionó el método fenomenológico, por considerarse el más apropiado para caracterizar las competencias parentales de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera porque permitirá a las autoras, observar, interactuar, reflexionar y dialogar desde la realidad, contexto y situaciones particulares, que le otorgan un carácter de particularidad a las experiencias vividas.

Al respecto, Martínez, M. (2004) afirma que el método fenomenológico comprende “el estudio de los fenómenos tal como son experimentados, vividos y percibidos por el hombre centrándose en el estudio de las realidades vivenciales que son poco comunicables, pero que son determinantes para la vida psíquica de cada persona” (p. 139).

A través del método fenomenológico, se podrá estudiar y comprender la realidad de los ciudadanos en consumo en cuanto a la relación con sus hijos durante el momento de adicción a las drogas, la ruptura de vínculos afectivos con ellos y con sus familiares, desde su apreciación sobre la vivencia que se pretende indagar.

3.3 Diseño de la investigación y tipo de investigación

3.3.1 Diseño de la investigación

El diseño según Álvarez – Gayou (citado por Hernández Sampieri, R; Fernández, C y Baptista, P. 2010) “se refiere al abordaje general que habremos de utilizar en el proceso de investigación” (p. 492)

En este sentido, para el proceso de recolección de la información se seleccionó el diseño transversal el cual según Hernández Sampieri, R; Fernández, C y Baptista, P. (2010) “los datos se recolectan en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (o describir comunidades, eventos, fenómenos o contexto)”. (P. 492)

Este tipo de diseño mantiene coherencia con el método fenomenológico seleccionado debido a que respeta las premisas relacionadas con el estudio de los hechos tal y como se presentan, en su contexto natural, desde sus propias vivencias, preciso para caracterizar las competencias parentales que poseen los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera.

3.3.2 Tipo de investigación

El tipo de investigación tiene que ver con la clase de estudio que se va a realizar. De acuerdo con la finalidad de la presente investigación, la manera de recolectar la información será a través de una investigación de campo.

Este tipo de investigación “consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variables. Estudia los fenómenos sociales en su ambiente natural”. (Ramírez, citado por Palella, S. y Martins, F. 2012:88)

En la presente investigación, la recolección de datos se hará desde el contexto de los sujetos que viven las realidades descritas por las autoras, lo que se entiende como datos primarios.

En este sentido, los datos del estudio se obtendrán directamente de los ciudadanos en consumo, atendidos en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Alí Primera con el fin de no manipular ni controlar las variables y obtener información de la realidad, que permita a las autoras comprender las vivencias de los sujetos investigados.

Asimismo, el tipo de investigación de campo es pertinente para la investigación, porque es consecuente con los objetivos planteados ya que la recolección de la información se realiza desde la realidad descrita por los sujetos involucrados obteniendo importantes aportes (observaciones, interacción con el sujeto) que enriquecen la investigación.

3.3.3 Alcance o nivel de la investigación

El nivel de la investigación será “el grado de profundidad con que se aborda un objeto o fenómeno” (Arias, F. citado por Palella, S. y Martins, F. 2012:92).

De acuerdo a la investigación de campo se determinará el nivel de investigación, en este sentido, a la presente investigación corresponde el nivel descriptivo, el cual tiene como propósito interpretar realidades de hecho. Incluye descripciones, registro, análisis e interpretaciones de la naturaleza actual, composición o proceso de fenómenos. El nivel descriptivo hace énfasis en las conclusiones dominantes o sobre cómo una persona, grupo o cosa se conduce o funciona en el presente. (Palella, S. y Martins, F. 2012:92).

A través de este nivel de investigación, las autoras podrán definir las propiedades y características de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera haciendo énfasis en las competencias parentales que desarrollan para el cuidado, afecto y protección adecuado de sus hijos.

3.3.4 Población y muestra

La población, es entendida como el conjunto de unidades de las que se desea obtener información y sobre las que se van a generar conclusiones. La población puede ser definida “como el conjunto de finito o infinito de elementos, personas o cosas pertinentes a una investigación y que generalmente suele ser inaccesible”. (Palella, S. y Martins, F. 2012: 105)

En este sentido, la población definida para este estudio se determinó con base en la información suministrada por la Trabajadora Social del CEPAI Alí Primera en una entrevista semiestructurada donde expresó que la población total de ciudadanos atendidos es de 35 pacientes que están recibiendo tratamiento en el año 2016.

Por razones de tiempo, costo y complejidad para el acopio de datos se hace imposible estudiar a todos los ciudadanos. Para esto, se utiliza la selección de la muestra, que implica la escogencia de una parte representativa de la población, cuyas características son similares y de interés para el estudio.

Balestrini, M. 1997 afirma que:

La muestra es una parte de la población, o sea, un número de individuos u objetos seleccionados, cada uno de los cuales es un elemento del universo. La muestra es obtenida con el fin de investigar a partir del conocimiento de sus características particulares, las propiedades de una población... La muestra es en esencia un subgrupo de la población. (p.141).

En los estudios cualitativos según Hernández Sampieri, R; Fernández, C y Baptista, P. (2006)

El tamaño de la muestra no es importante desde un perspectiva probabilística, pues el interés del investigador no es generalizar los resultados de sus estudios a una población más amplia. En este sentido la muestra en el proceso cualitativo, es un grupo de persona, eventos, sucesos, comunidades etc., sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea representativo del universo o de la población que se estudia. 562

En este sentido, se consideró el muestreo no probabilístico que es la técnica más indicada cuando no se puede determinar la probabilidad de la muestra. Asimismo, se escogió el muestreo intencional, en el cual el investigador establece previamente criterios de selección. (Palella, S. y Martins, F. 2012: 114)

Considerando lo anterior, los criterios para la selección de la muestra son los siguientes:

- Estar en tratamiento en el CEPAI Alí Primera
- Ser padres (preferiblemente de niños, niñas u adolescentes) o que durante su adicción sus hijos hayan sido menores de edad (hasta los 18 años)
- Ruptura en las relaciones paterno-materno-filial.

De acuerdo con estos criterios de selección, se obtuvo una muestra de cinco (5) ciudadanos, los cuales dos reciben tratamiento en pre-fase y fase, y tres siguen la última etapa de seguimiento y acompañamiento familiar con el proyecto de vida.

3.3.5 Técnicas e instrumento de recolección de la información

El desarrollo de cualquier investigación y el éxito que pueda tener la misma está orientado a establecer las técnicas e instrumentos de recolección de información que permitirán verificar los objetivos e hipótesis plateadas.

Respecto a esto, Hernández Sampieri R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010:398) afirman que la recolección de datos ocurre en los ambientes naturales y cotidianos de los participantes o unidades de análisis. Para caracterizar las competencias parentales de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera, se consideró la técnica de la entrevista.

En la investigación cualitativa, la entrevista “es un instrumento técnico que tiene gran sintonía epistemológica y metodológica”. La entrevista cualitativa es más íntima, flexible y abierta. (Martínez M. 2006:140).

Kvale (citado por Martínez M. 2006: 140) “señala que el propósito de la entrevista de investigación cualitativa es obtener descripciones del mundo vivido por las personas entrevistadas, con el fin de lograr interpretaciones fidedignas del significado que tienen los fenómenos descritos”.

En la entrevista, a través de las preguntas y respuestas, se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema. (Janiesick, citado por Hernández Sampieri R., Fernández, C. y Baptista, P. 2010: 418).

A los efectos de este estudio, la entrevista será de tipo semiestructurada. Según Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P., (2010) la entrevista semiestructurada “se basa en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados” (p.418).

Este tipo de entrevista será de utilidad para profundizar en las experiencias vividas por los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera ya que cuenta con un grado de flexibilidad que será orientado por la dinámica de la conversación y que permite el estudio de la realidad desde la perspectiva de quien la vive.

Los instrumentos de recolección de datos que se emplearán son narraciones auditivas de los participantes (grabaciones), expresiones verbales y no verbales (como respuestas orales, gestos y expresión corporal).

3.3.6 Técnica e instrumento de análisis de la información

3.3.7.1 Técnica: Matriz

Las matrices son útiles para establecer la vinculación entre las categorías o temas. Las categorías se colocan como columnas (verticales) o como renglones o filas (horizontales). En cada celda el investigador documenta si las categorías o temas se vinculan o no; y puede hacer una versión donde explique cómo y por qué se vinculan, o al contrario. (Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P., 2006: 655)

La matriz permitirá una sistematización óptima de la información obtenida a través de las entrevistas semiestructuradas para la mayor comprensión e interpretación de las categorías de análisis.

3.3.7.2 Categorización de la información.

El proceso de estructuración consiste en designar categorías o clases significativas, ir constantemente integrando y reintegrando el todo y las partes, a medida que se revisa el material y va emergiendo el significado de cada sector, evento, hecho o dato. (Martínez, M. 2004:267)

En este sentido, categorizar es clasificar, conceptualizar o codificar mediante un término o expresión breve que sean claros e inequívocos (categorías descriptivas), el contenido o idea central de cada unidad temática; una unidad temática puede estar constituida por uno o varios párrafos o escenas audiovisuales. (Martínez, M. 2004:141)

3.3.7.3 Procedimiento

Para llevar a cabo el desarrollo de la investigación, se estableció un enlace institucional a través de la tutora de esta investigación Lic. Gabriela Morillo con la Directora del Centro Especializado de Prevención y Atención Integral CEPAI- Alí Primera Lic. Carmen Parra, quien puso a nuestra disposición las instalaciones del Centro para realizar el proceso de recolección de la investigación.

En el primer acercamiento al CEPAI Alí Primera se realizó en el mes de agosto donde se estableció el enlace con la Lcda. Elba Seijas Trabajadora Social de la institución a quien se le realizó una entrevista semi-estructurada con el fin de establecer los parámetros para la selección de la muestra. A través de la información brindada por la Lcda. Seijas se seleccionaron cinco informantes clave, los cuales cumplían con los criterios de selección establecidos previamente por las investigadoras.

Dos de las primeras entrevistas se realizaron en la tercera y cuarta semana del mes de agosto del año 2016 donde se contó con la participación de dos informantes clave, uno abordado dentro del CEPAI Alí Primera y el otro fuera de las instalaciones debido a que este ciudadano se encuentra de alta y se le dificultaba el traslado desde Guarenas hasta Alta Vista- Catia, en donde se encuentra ubicado el Centro.

Las tres entrevistas restantes se lograron desarrollar la primera semana del mes de septiembre del año 2016. Dos en el CEPAI Alí Primera y una fuera de la institución, ya que el informante se encuentra en el proceso de seguimiento. Cabe agregar, que uno de los informantes no recibió tratamiento dentro del CEPAI Alí Primera, por las características de su adicción, sin embargo, actualmente se encuentra en estatus de empleado en la institución y cumple con las demás características establecidas por las investigadoras.

Para recolectar la información se utilizó como instrumento la grabadora. Una vez realizadas las entrevistas, se comienza el procesamiento de la información para la cual se requiere escuchar varias veces las grabaciones, e ir transcribiendo minuciosamente cada uno de los relatos de los informantes claves.

Luego de realizar el procesamiento de la información, se lee y releen las entrevistas para comprender cada una de las categorías que allí se presentan, para poder elaborar la matriz donde se van a vincular las categorías establecidas con los relatos de los informantes.

Es un proceso que comprende el análisis minucioso de cada una de las dimensiones en categorías más pequeñas.

Para lograr determinar los puntos de encuentro en las entrevistas realizadas se hizo necesario el desarrollo de una matriz donde pudieran visualizarse las categorías presentes en los relatos de todos los ciudadanos, lo cual facilitó el análisis ya que se satura la información y se reconstruyen e interpretan las categorías y hallazgos obtenidos.

CAPITULO IV

COMPETENCIAS PARENTALES PRESENTES EN LOS CIUDADANOS ATENDIDOS EN EL CEPAI- ALÍ PRIMERA.

En este apartado de la investigación, se encuentra el proceso de categorización de las entrevistas realizadas a los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera para caracterizar las competencias parentales que poseen los mismos en el ejercicio de sus funciones vitales de socialización, educación y nutricional en el marco de su fortalecimiento durante el proceso de tratamiento.

En este sentido, Martínez, M. (2014: 268) afirma que el proceso de categorización implica el esfuerzo de “sumergirse” mentalmente, del modo más intenso posible, en la realidad expresada por los sujetos informantes. Se trata de clasificar las partes en relación con el todo, de asignar categorías o clases significativas, e ir integrando y reintegrando el todo y las partes, otorgándole un significado a lo relatado, a través de un término o expresión breve que sean claros e inequívocos y que sean coherentes con el sustento teórico revisado, que guarda relación con las variables de estudio y por ende con los objetivos propios de la investigación.

Cuadro N° 8 Categorización Entrevista Ciudadano N°1

Pedro Sanoja

Frase	Línea E.1	Categoría
“Mi nombre es Pedro Sanoja tengo 50 años, soy jubilado del Banco Central de Venezuela”.	2-3	Características sociodemográficas del ciudadano: Edad
“Tengo tres años y ocho meses jubilado”	4	Condición laboral
“Fui dirigente estudiantil, de lo que fue la federación regional de educación media... no soy bachiller, comencé a trabajar en el Banco, terminé mi bachillerato de noche, incluso tengo tres semestres de estadística en la UCV”	23- 24-48-49	Nivel educativo: Bachiller, inicio de estudios universitarios.
“Nosotros somos como ocho hermanos, mi papá era catillo alegre, ¡enserio! somos tres de padre y madre, hay tres que son por parte de papá, hay otra que es por parte de papá, y otra por parte de papá, hay dos más que son por parte de papá”.	34-35-36-37	tipología de la familia de origen
“Yo tengo mi madrastra porque mi mamá nos dejó cuando yo tenía cinco años...ella tuvo el rol de mamá”.	136- 137- 143	Familia reconstruida
“Cuando nosotros comenzamos a llamarla mamá...ella nos dijo no me llamen mamá que yo no soy su mamá, yo me llamo Isabel y soy su madrastra”.	186-187-188	Relación con la madrastra
“Ella tuvo el rol de mamá...a quien conozco yo como mamá, quien estuvo en las buenas y en las malas es a Isabel mi madrastra...Yo tenía como seis años, o sea yo desde pequeño la que conozco es a Isabel”.	143- 154- 155- 166- 167	Rol materno
“Bueno, conmigo viven tres, mis dos hijos mayores y mi hija de siete años... el mayor tiene 24, el otro 18 y mi hija tiene siete... en teoría tengo una hija que tiene como 30 años, que la mamá nunca quiso que yo la reconociera... yo la reconozco y le doy todo lo que le haga falta pero conmigo no va a vivir, no hay sentimientos.	119- 120- 122- 123-124-125-126- 128-129-133	Número de hijos. Hija fuera del matrimonio.
“26 años” (hace referencia al matrimonio)	95	Familia nuclear, con hijos, unida por el matrimonio.
“he sido un ejemplo para mis hermanos”	192	Características que identifica de sí mismo.
“Mi esposa...es una persona de carácter fuerte, dominante. Y claro, no es que yo sea un pan de amor, cuando toca ser duro tengo que ser duro y entonces se armaban esas discusiones, ella tratando de imponerse y yo	225-227-228-229- 230-232- 234	Violencia intrafamiliar Relación de pareja

tratando de imponerme, se armaban unas discusiones bastante fuertes y eso afectaba a mis hijos... llegamos a los golpes...en presencia de mis hijos”.		Falta de comunicación asertiva
“Ah no, eso si no ha cambiado, mi relación con mis hijos siempre ha sido igual, antes de estar en consumo y después, yo siempre soy igual”.	259- 260-261	Relación con los hijos durante el consumo de sustancias.
“Nosotros somos un grupo familiar muy independiente, cada quien es muy independiente si el menor se fue por un barranco hay que ayudarlo, ¿ves? porque esa es la obligación es el deber. Pero de que no puedes lavar la ropa y necesitas una franela para mañana y yo te la lavo no, cada quien somos muy independientes, no dependemos unos de otro”.	503-504-505-506-507-508	Valores en la familia: solidaridad entre los miembros.
“bueno en principio no les gustaba, nos decía colle papá, siempre había una persona metida en la casa tomando con otros y a ellos no les gustaba eso y nos decían dile a “pollo” que no venga más para acá... me reclamaban a mí y a la mamá que la niña estaba descuidada”.	524-525- 526-527-529-530	Los hijos como factor de protección y contención de los padres.
“siempre dicen que hay un consentido, el pupilo de la casa, para mi papá yo era el pupilo, el hombre de la casa, el segundo hombre después de él”	171-172-173	Relaciones con el padre
“La relación con mi familia es muy buena, con toda mi familia en general es muy buena”.	195-196	Relaciones con la familia
“Me reclamaban a mí y a la mamá que la niña estaba descuidada, a veces que pasaba todo el día jugando y no hacía tarea, o no se bañaba y nosotros no le decíamos nada por andar pendiente de lo de nosotros ¿ves? Estábamos en nuestro mundo del alcohol y las cosas han cambiado las cosas son muy diferentes”.	529-530-531-532-533-534-535-536	Consecuencias de la adicción en la relación filial:
Pero empañarse la situación sentimental como tal no, lo único es las reacciones que se daban cuando estábamos embriagados, ellos se encerraban en sus cuartos y nos dejaban solos, nos ignoraban”		Rechazo por parte de los hijos durante el consumo de los padres
“entonces mi esposa también se juntó y como yo estaba tomando ella se nos unía	68- 69	La pareja como factor de riesgo para el consumo de alcohol
“La inactividad estar ocioso en mi casa bueno salía todos los días un día sí y un día no. Bueno, después todos los días, todos los días me caía a curda, o sea me ponía a tomar”.	55- 56-57	Inactividad laboral factor de riesgo ante la adicción a las drogas
“Mi papá se embriagaba, típico hombre que viene del campo, él se embriagaba.	137	Antecedentes de familiares adictos: el padre como factor de riesgo para la adicción al alcohol.

“creo que la golpeaba y todo lo demás” (se refiere que golpeaba a la madre biológica).	138	Presencia de violencia intrafamiliar del padre hacia la madre biológica por consumo de alcohol
“El otro factor es que mi mamá tiene un hermano que tiene treinta y algo ahorita... él es enfermo mental, porque en la época en la que él era adolescente existía lo que era el LSD, ese tipo de drogas alucinógenas que son fuertes y el quedó medio loco, está loco, se volvió loco”.	13-14-15-16-17-18	Antecedentes de familiares adictos: adicción del tío como factor de protección ante el consumo de drogas ilícitas.
“yo estaba estudiando cuando comencé tomar... y ahí tú estás rodeado de todo, desde drogadictos, hasta guerrilleros... y comprábamos una botellita de anís que era lo que más se tomaba para ese momento, anicito o canelita”.	177-178-179-180-182-183	El ambiente escolar y los amigos como factor de riesgo para el consumo de alcohol.
“no, yo consumo como desde que tengo trece años pero no de forma rutinaria, porque entre semana tenía que ir a trabajar, consumía ocasional”	62-63	Edad de inicio del consumo: adolescencia. Frecuencia ocasional del consumo
“Después que salí jubilado el ocio me pegó... y comencé a tomar todos los días, iba yendo rumbo al alcoholismo”.	64- 65- 67	Adicción al alcohol
“Si peleábamos o sea discutíamos en voz alta si, que estábamos descuidando a la niña, que teníamos descuidada la casa, un día nos llegó el consejo del niño, consiguió la casa hecha un desastre, botellas por todos lados, y como medida de protección para la niña, nos quitaron la custodia”.	74- 75-76- 77-78-79	Comunicación inasertiva en la pareja Responsabilidad penal y moral por no cumplir sus competencias como padre: medida de abrigo temporal a la niña.
“Tengo laberintitis tanta caña me daño el oído y pierdo el balance me mareo, pero ya camino solo, ando solo pero cuando yo llegué en diciembre aquí me tenía que traer mi hijo”.	511-512- 513	Efectos en la salud por la adicción al alcohol: pérdida del equilibrio.
“hasta el sol de hoy gracias al CEPAI y el tratamiento que me dieron aquí y a mi esposa en San Martín las cosas han cambiado, ya no hay ese bochinche en la casa, tenemos orden, ya no hay discusiones, es un ambiente muy diferente a lo que estaba sucediendo”	80- 81-82-83-84	El tratamiento y la pareja como contención para avanzar en la rehabilitación total y en la inclusión familiar y social
“Hay muchas cosas que se tienen que aprender y aquí nos dieron esas herramientas, primero están esos que llamas tus amigos, esos no son amigos tuyos eso es mentira, tú aplicas nada más esa regla y en un cincuenta por ciento solventas tu situación, ya no te dan ganas de tomar, a nivel económico las cosas cambia, me alcanza más la plata para las comprar otras cosas para el hogar... las herramientas que aplicado en mi casa y en mi persona han mejorado”.	554-555- 556-557-558-559-568-569	Herramientas brindadas durante el Tratamiento en el CEPAI Alí Primera

<p>“Cuando tú cambias tu situación de vivir el alcohol, las cosas cambian, todo cambia, es como un efecto dominó, ya tú ves que no tomamos, ellos ven que estamos aquí, que vamos hacer la comida las cosas por si solas van cambiando y las herramientas que nos dieron aquí te hacen cambiar, te hacen reflexionar... Las herramienta no las conocía, o mejor dicho, si las conocía pero no las había utilizado. El venir para acá, primero, ha mejorado mi forma de vivir y de mi persona como de mi núcleo familiar todo ha cambiado en 100 %, Y en el aspecto físico más”</p>	<p>572-573- 574-575-576- 578-579-580-581.</p>	<p>Reconstrucción de vínculos afectivos</p> <p>Evolución del tratamiento</p>
<p>“Yo hablo con mis hijos y les digo, yo para ustedes soy como un amigo, papá por respeto siempre, cuando le tengo que levantar la voz o ser duro lo soy, pero en general, yo los trato como si fueran amigos míos, como si estuviese hablando contigo, esa es la relación que yo tengo con ellos”</p> <p>“eso de mi amor ven acá y el cariño y eso no va conmigo. Soy poco dado a ese tipo de palabras y expresiones...Yo le expreso mis sentimientos así como te lo digo, pero no soy meloso, no llego a ese extremo. Yo les digo a mis hijos que a veces las palabras son más bonitas que un gesto cariñoso”.</p>	<p>200-201- 202-203-204-206-207-296-297-298</p>	<p>Capacidad de apego del padre:</p> <p>Comunicación asertiva con los hijos.</p> <p>Modelo autoritario de crianza</p> <p>Ausencia de expresiones de afecto y amor</p>
<p>“No, no, te digo que ella se la pasaba arriba con la tía o con los padrinos y si había ese sentimiento de relación aislada” (se refiere a la niña)</p>	<p>538-539</p>	<p>Relación distante con la niña.</p> <p>Supervisión de la familia extensa en el cuidado de la niña</p>
<p>“cuando sucede lo de la niña, mi hermana salió, mi hermana menor... mi hermana fue la que salió, mira yo me encargo de la niña, asumió la responsabilidad, no se la dieron a ningún asilo familiar... mi hermana, asumió el reto, la responsabilidad de tener la custodia”.</p>	<p>210-211-212-214-215-216</p>	<p>Apoyo familiar</p> <p>Omisión en el cuidado de la hija y responsabilidad legal</p>
<p>“Yo soy equilibrado, y pongo un ejemplo sencillo, yo ayer compre un paquete de servilletas, trae 300 servilletas y las conté y entonces le doy 100 servilletas a uno, 100 servilletas al otro... Y eso es para que vean que si aquí entra medio, medio es para cada uno”</p>	<p>219-220-221-222-223-224</p>	<p>Equidad en el trato con los miembros de la familia</p>
<p>“Trato de mostrarles a ellos lo que es realmente la vida, la sociedad, yo le digo a ellos mira si tú quieres tener algo tienes que esforzarte, nada te va a llegar del cielo, eso es mentira. Nadie va a llegar y me va a decir a mí, yo bastante que sufrí para tener lo que tengo”.</p>	<p>312-313-314-315-316</p>	<p>Valor del esfuerzo propio y del trabajo</p>
<p>“Se lo he enseñado a mi familia a mis hijos, siempre hay dos opciones, nunca se pueden</p>	<p>486-487-488</p>	<p>Promueve la resiliencia en sus hijos: superación de los</p>

quedar con una sola, ni encerrarse en un problema que no tiene solución siempre hay una solución”.		problemas.
“Sino que sencillamente, comiste, bueno lava el platico y eso, pero no impuesto, lava el plato y la cucharilla. En mi casa cada quien lava su ropa” “tienes hambre y no es la hora de almorzar, tú cocinas... si no aguanta hasta que sea la hora de almuerzo”.	444-445-446-449-450-454	Normas en el hogar.
“Íbamos en un proceso degenerativo total, no había cumplimiento de normas en la casa ni nada”. (Cuando estaba en consumo de alcohol).	500-501	Incumplimiento de las normas durante la adicción al alcohol
“Dentro de las necesidades básicas, porque si me pedían un lujo, un juguete carísimo tampoco se los puedo dar”.	243-244	Función nutriente del padre: aportes materiales a la hija.
“Nosotros, bueno se le daba la comida pero había descuido en todos los sentidos, casi no hacíamos nada de la niña puro tomar caña”	520-521	Descuido en la crianza de la niña. Trasgresión al derecho de buen trato.
“Hacían referencia a que nosotros salíamos a las cuatro de la tarde y llegábamos a las ocho o nueve de la noche... La niña estaba sola, con los hermanos o con la tía... ella se la pasaba ahí con mi cuñada o con mi compadre que son padrinos de la niña y todo eso generó esas denuncia...Que estaba mucho tiempo sola, que estaba descuidada, que estábamos pasados de borrachos y se generó eso”.	247-248- 250-251-252-253-254-255-256.	Negligencia parental: Falta de supervisión por parte de los padres
“Si estaba descuidada, no hacia las tareas... La llevaba la mamá y a veces no la llevaba porque estaba enratonada (llevarla al colegio)...nos llamaron la atención porque estaba faltando demasiado a la escuela”	493-497-499-500	Derecho al estudio en riesgo.
“Lo reconozco, mis hijos son como yo, son callados, saben expresar, coordinar sus ideas, y cuando tienen que ponerse violentos se ponen violentos, pero ese es el extremo cuando ya no pueden controlar una situación”	265-266-267-268	Capacidad de empatía del padre: reconocimiento de actitudes/identificación con los hijos.
“Yo a mi hija, si le tengo que entregar mi vida la entrego, pero yo más allá de los sentimientos que le puedo expresar lo único que no hago es consentirla”	289-290-291	Capacidad de apego del padre: vinculación afectiva con la hija.
“Por lo menos si ella quiere una muñeca, o si quiere que le compre una samba que vale como 700 bs, no hija, no se puede eso demasiado dinero, con 700 compramos un kilo de papas y hacemos papas fritas que es más fácil”	293-294-295-296	Función socializadora del padre: moldea la actitud de su hija ante la vida y sus limitaciones.

<p>“Tenemos unos hijos que son bellos, perfectos, tu no ves a mis hijos en la calle, ellos no se la pasan con malas juntas, de su trabajo a casa, de la casa a su trabajo, el mayor. Y el que estudia del estudio a su casa y así. Y la gente dice ustedes tienen unos hijos que todo el mundo se los envidia, en ese sentido”</p>	308-309-310-311-312	<p>Capacidad de empatía del padre: valoración de los hijos. Reconocimiento de sus logros como padre.</p>
<p>“Yo respeto, yo no tengo ningún tipo de resistencia de su forma, de sus ideales, de religión, de su forma de ser, no, para mí yo respeto su forma de ser, su forma de pensar y se lo digo a mis hijos yo respeto su forma de pensar”</p>	431, 432, 433, 434	<p>Capacidad de empatía del padre: respeto por las decisiones de los hijos/ aceptación de los hijos.</p>
<p>“Yo les hablo a mis hijos de esa manera. Conmigo siempre hay dos opciones, yo soy como los jugadores de cartas, tengo la opción a y tengo la b y si no tengo más opciones tengo la c, siempre tengo una carta bajo la manga, siempre yo les he enseñado a mis hijos que tienen opciones”.</p> <p>“ellos hablan conmigo y así es como yo hablo con ellos, como si estuviese hablando con ustedes”.</p>	300-301-302-303-304-417- 418	<p>Comunicación cercana con los hijos.</p>
<p>“No, yo a mis hijos nunca les he pegado... Bueno a veces soy duro, si es de levantarte la voz, o de repente decirte una ofensa”.</p>	404-407- 408	<p>Comunicación inasertiva, en algunos casos.</p>
<p>“si tenemos un problema lo planteamos de una vez, y la niña lo hace también, no se lo quedan por dentro sino que lo expresan”.</p>	460-461	<p>Capacidad de empatía del padre y función educativa: permite que la niña se exprese.</p>
<p>“Si, de hecho lo estoy pensando, he hablado de ponerme a estudiar, quiero ponerme a estudiar, sacar una carrera, eliminar el ocio, tener algo en que pensar, entonces ellos me dicen papá pero tienes 50 años te vas a poner a estudiar a esta hora, a estas alturas, yo les digo que sí. De forma simple, El promedio de vida aquí en Venezuela está alrededor de los 80 o 85 años, ese es el promedio de vida, yo tengo 50 o sea que todavía me quedan 30 años de mi vida, que yo me gradúe en cinco, me quedan 25 y por lo menos 20 años más para disfrutar mi carrera, si no tengo necesidad de moverme de mi casa no me muevo, contaduría pública por ejemplo, lo puedo hacer desde mi casa o en una oficina aparte”.</p>	334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344	<p>Proyecto de vida del ciudadano</p> <p>Determinación de metas a mediano plazo</p> <p>Conciencia de sí mismo</p>

<p>“Tengo el apoyo de ellos, de hecho le dije al menor a Kevin, le dije mira, el jueves para que me acompañes al centro en Alta vista que quieren conocer a la nena, que tenemos un compartir porque se va un compañero de alta, le decimos de alta porque somos pacientes entonces ya a él le dan el alta, hay chuchería, refresco, y salió el mayor y dijo ¿y a mí no me llevan? si quieres ir te vas conmigo también. Siempre está ese apoyo por parte de ellos, ese respaldo”.</p> <p>“Por ejemplo cuando yo llegué aquí en diciembre horita camino, me tenía que traer mi hijo mayor”.</p>	<p>347-348-349-350-351-352-353</p> <p>508-509</p>	<p>Participación de la familia en el tratamiento del ciudadano</p> <p>Apoyo de los hijos en el proceso de rehabilitación del padre.</p>
<p>“Ellos a veces me lo plantean, el mayor que es el más ambicioso, él quiere hacer dinero de la nada y yo le digo no, eso no es así, él me plantea ideas, proyectos, ok yo te respaldo, yo te apoyo, pero tienes que ver las dificultades que vas a tener ok, le expongo el problema con las soluciones y lo que puede suceder, entonces la decisión la tomas tú”.</p> <p>“Siempre que sea algo razonable, si es razonable hay que apoyarla, orientarla decirle como son las cosas, pero si es razonable, si no es razonable no”.</p>	<p>363-364-365-366-367-368-463- 464-465</p>	<p>Función socializadora del padre: Moldea la actitud de sus hijos hacia la vida y sus limitaciones</p> <p>Orienta a sus hijos de acuerdo a la factibilidad de las metas que se proponen.</p>
<p>“ella se fue para una bodega que está afuera de la casa y le dije me esperas ahí pero no vaya a pedir nada, había pedido ya una papita que vale como 800 bolos...le dije: yo no puedo comprarte eso. Y ella: no pero es que yo quiero eso. Pues no, vamos hacer una cosa te voy a comprar una chupeta que rinde más y de paso tiene chicle, negocio con ella, siempre le ofrezco una alternativa. Por eso yo he enseñado en mi casa que conmigo hay dos opciones siempre”.</p> <p>“Si exacto, trato de decirle, ya tienes siete años ¿cómo te vas a poner a llorar porque no te compre esto? siempre le ofrezco una alternativa ese es un don que yo tengo una habilidad, de tener otras alternativas”</p>	<p>472-473-474- 475-476- 477-478- 479</p> <p>483- 484-485- 486</p>	<p>Función socializadora del padre: orienta a su hija en el control de sus emociones</p>
<p>“como dice mi papá tú eres el hombre tú resuelves, buscaba prestado, después pagaba intereses, pero siempre resolvía”.</p>	<p>240, 241</p>	<p>Modelo de crianza de la familia de origen: exigencia de madurez/ modelo autoritario.</p>

Cuadro N° 9 Categorización Entrevista Ciudadana N°2

Luisa Martínez

Frase	Línea E.2	Categoría
“bueno, tengo 40 años”	3-4	Características sociodemográficas del ciudadano Edad
“soy comerciante pues, me muevo para acá, me muevo para allá, vendo, revendo, y hago ese tipo de cosas”	93-94-95	Situación laboral
“yo me crié en Santa Mónica en Caracas, nosotros estudiamos en los mejores colegios”	289-290-291-292	Condición socio-económica
“De hecho mi hermana es abogado yo no terminé”.		Deserción escolar
“Yo vengo de un padre con una profesión que él es ingeniero forestal, mi madre es docente”.		Nivel educativo de los padres: profesionales Familia de origen: nuclear
“tengo dos niñas hembras. Una adolescente, bueno ya es casi una señorita de 18 años, tengo una pequeña de ocho y bueno, este mi entorno familiar... somos nosotras tres, nosotras somos nuestra familia”.	4-5-6	Familia propia: monoparental, separación de la pareja
“yo viví durante todo el embarazo en la casa de mi ex-suegra, de la abuela de la niña, hasta que di a luz” “Y yo agarré una casa, yo tengo una casa acá en Guarenas, pero sí, yo no tenía casa yo vivía en hoteles”	21-22- 23-155-156	Transiciones ecológicas: cambios de residencia.
“No te digo que somos los mejores amigos la familia paterna y nosotros, pero en sí, en sí, la que la tenía era su abuela, a raíz del problema de la violencia de género la apoyo fue el papá. Hoy en día no somos los mejores amigos, pero por la niña he tenido que hacerme la loca en muchas cosas”.	77-78-79-80-81-82	Relaciones familiares Reconstrucción de relaciones con la familia de la pareja
“y como ella dice: yo soy su papi y soy su mami” (se refiere a su hija mayor)”.	226- 227	Familia monoparental: anulación de la figura paterna (matricentralidad).
“No vengo de mala familia, ni de consumos anteriores, mi papá no era alcohólico ni nada de ese tipo de cosas. Tengo una familia corta pero muy bonita gracias a Dios. Y mi papá bueno, falleció”	15-16-17	Ausencia de antecedentes de familiares adictos. Relaciones familiares.
“comencé con el consumo pero era muy eventualmente, era más que todo socialmente ya que el papá de mi hija lo hacía, él era vendedor de drogas y bueno por andar con él fue que caí”	13-14-15	Inicio del consumo de sustancias de forma eventual u ocasional. La pareja como factor de riesgo para la adicción a la drogas.
“algo que me movilizaba era la música, porque yo trabajaba era de noche, yo era encargada de un	37-38-39-40	El trabajo nocturno como factor de riesgo para la

restaurancito, de una tasca y eso me lo hacía el mismo entorno, el mismo ambiente”.		adicción a la sustancia.
“Vengo de un consumo, era consumidora de cocaína. Caí en las drogas ya de edad adulta, tenía ya 33 años, 32 años cuando la probé por primera vez”	7-8-9	Edad de inicio del consumo: adultez. Tipo de sustancia que consume
“Si, caí en el consumo de drogas pero fue muy poco el periodo que dure consumiendo, creo que eso también influyó en levantarme” “Dos años, pero eso fue dos años empecé eventualmente, ocasionalmente, que te digo los fines de semana y de repente me di cuenta de que estaba consumiendo todos los días, me agarró la mano negra rapidito como digo yo, si yo no hubiese puesto de mi parte para que no me terminara de agarrar”.	17-18-19 314-315-316-317-318	Tiempo que estuvo en adicción
“Claro, el adicto es una persona mentirosa, es una persona irresponsable. Ok, sabemos que esta enfermedad es para toda la vida, lamentablemente es así”	104-105-106	Características del adicto/ reconocimiento de la adicción como una enfermedad
“sencillamente estaba agarrando las drogas como para que el hombre no me dejara, el papá de la niña. Yo caí en ese truco estúpido, no me quería, yo tenía el autoestima por el piso “ “yo soy una persona muy humilde y colaboradora”	113-114-115-279	Características que identifica de sí mismo: Baja autoestima
“estuve afectada de la salud, si me dejo secuelas el consumo a pesar de que fue muy corto. Mi vista se fue, yo uso lentes, durante el consumo yo veía perfecto, al dejar el consumo, al mes ya yo estaba viendo borroso, fue algo que me impactó mucho porque yo en mi vida no había usado lentes, aparte de eso era hipertensa”	118-119-120-121-122-123-124	Efectos de la adicción sobre la salud
“Tuve una discusión con su papá, hubo violencia de género denuncié y al día siguiente me estaban solicitando una modificación de custodia” (hace referencia a la custodia de la niña)	47-48-49	Violencia intrafamiliar Medida legal: custodia compartida de la niña por adicción a las drogas de la madre
“con fuerza de voluntad y con mi propia ayuda y asistiendo al CEPAI fue que pude lograr salir de la adicción”	9-10-11	Iniciativa para acudir al CEPAI- Alí Primera
“Cuando yo llegué, tenía ya la decisión de dejar las drogas, más no tenía las herramientas, o como defenderme para no volver a recaer, bueno, ahí gracias a Dios, en sus cuatro fases y en una pre-fase (...)mira salí, con el equipo multidisciplinario maravilloso que me dieron, y muchas herramientas, como por ejemplo, no volver andar con ese tipo de personas que me podían afectar, como cambiar tu número de teléfono (...) yo luché muchísimo muchísimo muchísimo	30-31-32-33-34-35-36-51-52-116-117-118	Herramientas brindadas durante el Tratamiento en el CEPAI- Alí Primera Tratamiento como oportunidad de

<p>muchisisisisismo”</p> <p>“para eso fueron los talleres y todas esas cosas en el CEPAI, para levantarle el autoestima a uno, para saber que uno vale mucho, que uno debe ser dueño de su cuerpo”.</p>		rehabilitación
<p>“Daba cantidad no calidad. No siempre he sido cariñosa con mis hijas, pero por el tipo de trabajo que yo tenía, tenía que dormir de día y trabajar en la noche”</p>	132-133-134	<p>Función nutriente de la madre: aportes materiales.</p> <p>Ausencia de la madre/ abandono de los vínculos afectivos con las hijas</p>
<p>“yo lo que hacía era dormir todo el día, no compartía con mis hijas”.</p> <p>“yo nunca llegue a maltratarla, pero ella me exigía que más tiempo conmigo y yo le decía que no podía, que me dejara quieta”.</p>	139-170- 171-172	
<p>“ahora es que ella quiere un abrazo, que ella quiere un beso, porque ella estaba demasiado seca con el problema y eso me afectaba a mí muchísimo emocionalmente”</p>	272-273-273	Reconstrucción de vínculos afectivos después del tratamiento
<p>“mi hija mayor me dio mucho apoyo durante mi tratamiento en el CEPAI, ella incluso me acompañaba y ese tipo de cosas”</p> <p>“Ella me ve, me observa, para ver si estaba tomando o algo raro pero no me pregunta nada, pero yo me doy cuenta que está como indagando”.</p>	84-85-86-336-337-338	La hija como factor de protección y contención ante la adicción de la madre
<p>“yo no tuve ayuda, fue pura fuerza de voluntad...Yo sola, de hecho yo no tuve acompañamiento familiar en las terapias y las charlas, estaba siempre sola, bueno mi hija que me acompañaba pero yo le dije a mi pareja y no quiso ir porque él decía que la gente lo conocía, porque él tiene un taller en Catia, y que la gente iba hablar de él. Entonces, yo todo mi tratamiento estuve sola”.</p>	26- 27-320-321-322-323-324-325	<p>Participación de la familia en el tratamiento de la ciudadana</p> <p>Acompañamiento de la hija durante el tratamiento.</p> <p>Ausencia del apoyo de la pareja actual durante el tratamiento</p>
<p>“Tienen que saber que el respeto por los demás es importante, uno nunca puede hacer, por decirlo de una manera coloquial, uno nunca puede hacer en la vida lo que le da la gana porque siempre tienes que rendirle cuentas a alguien, y en un dado caso que no tengas jefe allá arriba hay un Dios que para abajo ve, y hay que rendirle cuentas...Entonces, yo trato de inculcarle a ellas nada de faltadera de respeto a las personas, no me gusta que estén en casa de nadie metidas...siempre respetar a las demás personas es lo que más les pongo por encima”.</p> <p>“ahora les he enseñado que el dinero es con sacrificio, igualmente yo manejo dinero, gracias a Dios, pero no me voy por la parte de la cantidad sino de la calidad”.</p>	280-281-282-283-284-285-286-293-294-295- 296-297-299-300-301	<p>Función socializadora de la madre: el respeto hacia los demás como valor que enseña a sus hijas.</p> <p>Valor del trabajo y del esfuerzo propio/ reconstrucción de vínculos afectivos con las hijas.</p>
<p>“si hay normas que más bien y digo que las puso ella por su personalidad, las normas las puso ella, yo soy una persona...ella dice que ella no lleva gente para su casa, que si puede llevar una compañera de estudio es para un trabajo y eso, pero</p>	250-251-252- 255-256-257	Normas en el hogar.

hasta ahí” (se refiere a su hija mayor).		
“ahí ya estaba irresponsable porque iba, salía y lo que hacía era aportar económicamente...Económicas sí, yo nunca he dejado, no andaban en condición de calle, ni andaban fea, ni mal arreglada, no” “Y bueno, anteriormente como yo les daba mucha plata, buscaba era de darles plata, plata, plata y plata”	23- 24-111-112-297-298	Función nutriente: aportes materiales a las hijas/ satisfacción de necesidades básicas sin afecto.
“Y por otra parte, mi hija mayor se vio bastante afectada, gracias a Dios no se me descarriló porque mi hija mayor estaba también en casa de mi ex-suegra”. “La niña si se me vio afectada, de broma no pierdo a mi familia”	82-83-84-108-109	Negligencia afectiva: abandono de la responsabilidad de crianza.
“tengo que respetarles su espacio, por el hecho de que yo haya cambiado no quiere decir que yo las voy a sacar de su casa y no van a ver más a su abuela ni nada, no, no puedo pasar por encima de mis hijas, ya aprendí a respetarlas, a respetarme yo primero que nada, me invitan para fiestas y trato de no asistir cuando hay algún mala conducta”.	183-184-185-186-187-188	Capacidad de empatía de la madre: respeto por la autonomía de sus hijas. Reconocimiento de los factores de riesgo que pueden llevar a las recaídas.
“ella es muy metódica, ella quiere que todo sea perfecto, es librana, es horrible...ella: esto va aquí, esto va aquí, ella es una chica que le veo futuro, gracias a Dios”. (Se refiere a su hija mayor).	247-248-249-250	Empatía de la madre: aceptación de la hija.
“Por lo menos la pequeña se le ponen unas ojeras así tristes, y ya yo sé que quiere llamar a su abuela, que la extraña (...) uno conoce las actitudes y los gestos que ellas hacen, por lo menos la grande no pregunta Donde andaba, ni porque llegue tarde, nada, solo me observa.”	343-344-349-350-351	Capacidad de empatía de la madre: reconocimiento de las expresiones, actitudes y gestos de sus hijas.
“Ya ella está clara de a dónde va...ella me está demostrando que lo que me pasó a mí la hizo crecer a ella como ser humano y bueno, la chiquita a veces sale con cosas raras, malas contestas y cosas, porque en el momento de la transición de los tribunales, de la pelea esa por decirlo de algún modo, la familia paterna le metía muchas cosas en la cabeza” “ahora trato de que de repente nos comemos tres heladitos las tres y nos los disfrutamos, nos sentamos, compartimos, hacemos pijamadas en la casa, compramos chucherías, helado, es otra cosa.	264-265-266-267-268-269-270 304-305-306-307	Valoración de las actitudes de las hijas. Capacidad de resiliencia de la hija. Relación con sus hijas después del tratamiento Reconstrucción de vínculos afectivos con las hijas después del tratamiento.
“De mi plan de vida, de mi proyecto de vida he logrado muchas cosas gracias a Dios...se me dieron unas cosas de mi plan de vida que me enseñaron en el CEPAI, ya compré una parcela en Maracay, estoy comprando animales, compré un cochino en estos días, todas esas cuestiones a mí me gustan pues y me ha ido bien con mi casa. Me di cuenta	89- 90-177- 178-179-180- 181-182	Proyecto de vida de la ciudadana

que para yo ser feliz no necesito ningún hombre al lado”.		
“Mi hija está estudiando diseño de moda, ella ya está cocinando para la calle, ella misma diseña y ella misma cose. Hoy en día bueno, registró su firma, está vendiendo su ropa por las páginas y mira le va muy bien gracias a Dios. Le compré su máquina, le compré todas sus cosas (...) Entonces bueno mira, la menor está estudiando y ella todavía no se ha definido todavía como ser humana porque está muy pequeña, está apenas en segundo grado, pero yo me tengo que preocupar por mi hija mayor, de ser su apoyo, su bastón”.	195-196-197-198-199-200-209-210-211-212	Función socializadora: Apoyo de la madre en el Proyecto de vida de la hija. Capacidad de apego y de empatía.
“Y de hecho mi hija se vio afectada, la menor, por los procesos que pasó fuertes en los tribunales y la estoy llevando eventualmente a un psicólogo”.	96-97-98-99	Capacidad de participar en redes de apoyo
“Pero el cambio fue demasiado brutal, ahora voy con mis hijas a la playa, voy al río, anteriormente lo primero que se compraba era una caja de cerveza, ahora se meten yogures, gelatinas, ahora es otro sistema de vida totalmente diferente”	143-144-145-146-147	Actividades que realiza con sus hijas después del tratamiento.
“nunca le prohibí que saliera para una fiesta a pesar de la inseguridad y todo eso, pero como ella tiene el antecedente de una mamá con consumo, tiene la droga así como etiquetada”	236- 237-238	Función socializadora
“no las ayudaba hacer una tarea prefería pagar, que fueran a unas tareas dirigidas y no ese vínculo madre e hija”	140-141	Función educativa de la madre: ausencia del apoyo y acompañamiento en las actividades escolares de las hijas.
“Al principio si se quería pintar como una loca y yo la dejaba porque, yo digo, así me paso a mí, mientras más me prohibían las cosas como que más a propósito las hace uno, y bueno, me funcionó”.	240-241-242-243	Modelo de crianza permisivo.
“nos dieron una custodia compartida porque su amigo dijo que yo consumía drogas en la actualidad, cosa que no pudo comprobar porque yo me defendí. Por otra parte, pasé muchas cosas fuertes como exámenes en la PTJ, como si uno fuese un delincuente, pero todo valió la pena por mi hija”.	62-63-64-65-66	Responsabilidad legal por adicción a las drogas: Medida de protección a la niña (custodia compartida)

Cuadro N° 10 Categorización Entrevista Ciudadano N° 3

Osbaldo Pérez

Frase	Línea E.3	Categoría
“Yo tengo 49 años, no me has hecho la pregunta pero empecé el consumo de drogas a los 15 años”	5-6	Edad Edad de inicio del consumo de drogas: adolescencia
“eso sí nosotros comíamos bien, íbamos a la escuela y todo eso pues, gracias a Dios nunca nos faltó nada”	36-37	Condición socio económica
“Salí trabajando de una vez en el Cementerio del Cercado, trabajaba con las camionetas haciendo las actas de defunciones aquí en el Alcaldía, buscando los difuntos también en Bello Monte en los Hospitales y las Clínicas. Después me salió trabajo con una gandola y de ahí me retiro y bueno ahorita estoy con la Misión Vivienda cargando materiales de construcción para Cumaná y para Valera pero por el problema que tiene ahorita el país el gobierno paralizó las obras y estoy ahorita parado, estoy esperando que vuelvan activar las obras para seguir trabajando”.	89-90-91-92-93-94-95-96	Situación laboral: paro forzoso.
“Ya llevo como cinco años en abstinencia sin drogas, lo cual ha sido difícil pero aquí estoy, superándome”.	11- 12	Rehabilitación y abstinencia.
“Mira yo tomé alcohol por primera vez a los 12 años”	63	Edad y primera sustancia con la que inicia el consumo
comencé a consumir marihuana, ahí ya dejé el liceo pues, después probé el crispy y ya cuando era más adulto consumí sustancias más fuertes porque ya no me conformaba con los efectos de esas, probé cocaína y me metía pastillas, pero me gustaba más el crispy o la marihuana eran lo mío, antes pues”.	72-73-74-75-76	Tipo de sustancias ilícitas consumidas Policonsumo
“Ahorita, con mi familia, hasta los momentos, he logrado limar las asperezas y ahorita estoy bien con ellos, no como antes cuando yo estaba en el consumo”.	12-13-14-19-20-21-22-23-24	Reconstrucción de vínculos familiares
“menos de una que tiene problemas con el alcohol y es la que me rechaza siempre por sus problemas de alcohol y bueno, chocamos porque ahora yo soy el bueno, el que se superó y ella es la mala en la familia y antes ella tenía como la oportunidad de despreciarme pues pisotearme, porque ella tenía el apoyo de las otras hermanas de nosotros cuando yo tenía el problema, pero bueno yo ahorita estoy tranquilo estoy con mi hermana mayor, en la casa materna de nosotros”		Relaciones con la familia de origen
Estoy viviendo con mi hermana mayor somos diez hermanos... siete hembras y tres varones yo soy el menor y ahorita vivo con mi hermana la mayor	15-16- 17 24-25-26	Tipología de la familia de origen: nuclear separada.

<p>“mi mamá que murió, de mi difunta madre, estoy ahorita asumiendo ahí con mi hermana mayor, los dos llevamos las riendas de la casa” (se refiere a él y a su hermana mayor).</p>		
<p>“tengo tres hijos, uno mayor de 26 que ya me hizo abuelo Luis José, no lleva mi apellido él es Arteaga, tengo mi hija que es de mi matrimonio que es María Laura que si es Pereira García...mi hijo menor también que tiene años también y tampoco lleva mi apellido, cuando fui a presentarlo me dijo la mamá que su hijo era Rojas y que se iba a quedar así, entonces por eso no lleva mi apellido, la única que lleva mi apellido es mi hija hembra que es de mi matrimonio”</p>	<p>99-100-101-107-108-109-110</p>	<p>Tipología de la familia: reconstruida</p> <p>Número de hijos.</p> <p>Identidad de los hijos.</p>
<p>“Si bueno cuando salí del tratamiento en el CEPAL, con el egreso, cuando a uno lo dan de alta, mi hermana Julia me acompañó, estuvo conmigo, habló en la casa de nosotros para que me aceptaran y habló con mis familiares”</p>	<p>78-79-80-81</p>	<p>Participación de la familia en el proceso de tratamiento</p>
<p>“Bueno mira, mi mamá era, porque ella ya falleció... mi difunta madre, era ama de casa, una señora como las de antes pues que sólo se dedicaban a las cosas del hogar, de los hijos, de todo pues. Nosotros éramos muchos hermanos como te dije, y mi mamá tenía que atendernos a todos”</p>	<p>28-29-30-31-32-33-34</p>	<p>Rol materno: cuidar de los hijos.</p>
<p>“mi papá, bueno él trabajaba todo el día, llevaba el sustento al hogar ¿ves? Pero esa parte del afecto, del abrazo, de un cariño él no nos daba nada de eso. Yo siempre pensaba que su relación de afecto era sólo con mi mamá, él con nosotros muy poco así”</p>	<p>32-33-34-35</p>	<p>Rol paterno: función nutriente (aportes materiales)</p> <p>Relación con el padre</p>
<p>“Mi mamá dice que mi papá tenía problemas de alcohol, que a veces llegaba tomado a la casa, claro no que todos los días, así tampoco pero cuando hacía platica de más se iba pues”</p> <p>“Entonces bueno, yo creo que lo único que sacamos de mi papá fue eso de la adicción porque habemos dos que caímos en ese mundo”</p>	<p>37-38-39-47-48-49</p>	<p>Antecedentes de familiares adictos a las sustancias lícitas e ilícitas</p> <p>Padre como factor de riesgo para la adicción a las drogas.</p>
<p>“tú sabes que la gente de antes como que se la tenía que calar porque ese es tú esposo, el papá de tus hijos y la mujer tenía que aguantar, ahorita las cosas son diferentes más bien la mujer es ahora como la que monta cacho y hasta también hay casos que le pegan a los hombres”</p>	<p>40-41-42-43-44</p>	<p>Perspectiva del rol de la mujer</p> <p>Socialización, cultura y tradiciones.</p>
<p>“cuando yo nací mi mamá y mi papá estaban ya separados porque él estaba con otra mujer más joven y dejó a mi mamá conmigo y mis nueve hermanos”</p>	<p>45-46-47</p>	<p>Abandono del padre: de familia nuclear a familia monoparental</p>
<p>“Si, a nosotros a toditos nos metieron en la escuela pero como que fueron dos que se graduaron nada más de bachiller, yo llegué hasta segundo año”</p>	<p>54-55-56</p>	<p>Escolaridad y nivel de estudio alcanzado</p>
<p>“yo llegué hasta segundo año, porque ya no quería ir a la escuela, me daba pena como era mi mamá conmigo y también vi como que mis otros hermanos tampoco estudiaron y mi mamá tranquila pues no había esa presión de que estudien, estudien, no existía esa motivación”</p>	<p>56-57-58-59</p>	<p>Deserción escolar</p>

<p>“ella era estricta pero en otras cosas del hogar, que uno fuera ordenado y en los comportamientos en la calle, con otras personas”.</p>	59-60-61	Relación con la madre
<p>“Mira yo tomé alcohol por primera vez a los 12 años, cuando pasé a camisa azul, porque esa es como las cosas que se hacen en el liceo, que hacen los muchachos y bueno tomar aquí es algo normal pues, la gente sale con sus amigos, sus compañeros a beber y nadie los ve como adictos ni como algo malo, más bien es bueno para la gente que uno beba ¿verdad?”</p> <p>“siempre escuchaba decir a mis compañeros del liceo que después de las drogas ya uno no sentía dolor ni nada y por eso es que yo me metí en las drogas desde joven desde los 15 años”.</p>	63-64-65-66-67-68 257-258-259-260	El liceo, las amistades como factor de riesgo para el consumo de drogas
<p>“Pero bueno, yo no consumí mucho alcohol allá porque mi mamá me protegía mucho y no le gustaba que nadie hablara de mi ni que uno anduviera en malos pasos”.</p> <p>“Después de eso, a los 15 cuando estaba como más rebelde por la edad, mi mamá me presionaba más y me sobreprotegía entonces yo comencé a consumir marihuana”</p> <p>“yo tuve mucha represión en mi juventud, porque mi madre fue muy estricta, nosotros fuimos criados chapados a la antigua, mi hermana mayor tiene sesenta y bueno yo que tengo cuarenta y nueve imagínate, somos personas que fuimos criados a la antigua y era fuerte pues la crianza de antes era más estricta, pues tu no podías intervenir en la conversación de una visita porque ya tu sabías lo que te esperaba cuando la visita se fuera, cosas que ya con la mirada uno sabía lo que le venía, hoy en día no se ve eso pues. A nosotros mi mamá nos regañaba por todo”.</p>	68-69-70-71-72 179-180-181-182-183-184-185-186	Modelo de crianza autoritario por parte de la madre como factor de riesgo para el consumo de drogas
<p>“yo no tenía acceso a mi casa por el problema de drogas y yo respeté todo durante tres años o dos años después que murió mi madre, yo no fui nunca a esa casa después que me dijeron que no podía entrar, porque yo andaba en esa mala vida. Ahorita es que Julia, mi hermana, me ha representado, me apoya pues”.</p>	81-82-83-84-85-86	Abandono del hogar por el consumo de drogas La hermana como factor de contención del ciudadano.
<p>“ahorita está contenta, estamos bien y nos tratamos fino, ella me quiere, tenemos, bueno, mucha comunicación. Y está mi hijo mayor también, a él yo le debo mucho porque todo lo mío era María... María... María, la niña y nunca lo veía a él... Yo los veo a los tres ahora siempre, están muy bien conmigo ahorita.</p>	104-105-106-107-131-132	Relación con los hijos
<p>“ella sufrió bastante ese problema que yo tuve de las drogas, se sintió bastante afectada”</p> <p>“ellos también en su momento, cuando yo estaba en consumo ellos me rechazaban, porque yo era otro ¿me entiendes? Conmigo no se podía hablar y bueno</p>	102-103 144-145-146-147	Consecuencias del consumo de drogas en la relación filial

<p>pero ya eso cambió y ahora ellos me apoyan a mí y nos la llevamos bien todos”.</p> <p>“me daba pena y sabía que a ella le iba a doler demasiado. Con decirte, que una vez me encontró, yo iba a Caracas a hacer una diligencia y cuando me monté en el autobús sentí que me abrazaron y era ella, cuando me voltee era ella, llorando, me dijo papi quería verte no te me escondas, por favor yo te extraño y entonces yo la abracé y me puse fue a llorar con ella ahí”.</p>	201-202- 203-204-205	
<p>“siento también como una culpabilidad de que no asumí mi responsabilidad paterna y eso me ha afectado, me da mucho dolor ellos, pero ellos me dicen que eso no los ha afectado en su sentimiento, me dicen: no papá nosotros te queremos igual, sabemos que fue una problemática que tuviste en tu vida”</p>	134-135- 136-137- 138-139-140	Omisión en el ejercicio de la parentalidad
<p>“mis hijos son muy inteligentes María y José que son los mayores ellos son muy conscientes conmigo me perdonan y yo los perdono a ellos por muchas cosas que nos hicimos”.</p>	141-142- 143-144	Capacidad de apego
<p>“por toda la vivencia que yo tuve, yo fui un muchacho joven muy hiperactivo, muy sociable con muchas amigas, con muchas parejas y yo sé cómo son las intenciones de un hombre hacia una muchacha”</p>	149-150- 151-152	Conciencia de sí mismo
<p>“como ella es mi hija hembra yo siempre le decía que se debe cuidar, cómo debe vivir, qué debe hacer, cómo debe prepararse... todo. Yo siempre le inculqué cosas buenas de que se debe cuidar de los tipos en la calle, cuál es la parte más estratégica de los hombres hacia las niñas jóvenes, pues hacia las muchachitas, entonces siempre la tuve como alerta pues a que se cuidara de esas estrategias que usamos los hombres para estar con ellas y después el embarazo y eso”.</p> <p>“yo le enseñé que todo tiene su límite y cómo son las cosas en la calle pues, porque yo no quería que nadie me la lastimara, la enseñé a cuidarse”.</p> <p>“tengo esa capacidad de saber lo que le puede hacer daño y lo que no por mi vivencia pues, las cosas que yo he vivido, que he atravesado, por las que he pasado pues eso me ha enseñado a mi lo que es la calle, la vida y entonces ya sé para qué los puedo dejar y para qué no”</p> <p>“Claro, yo les explico que todos tenemos cosas diferentes, unos son introvertidos, otros poco autónomos, como yo, unos agresivos y yo les explico que uno no sabe con qué personas se va a encontrar y uno tiene que pensar antes de actuar en todo momento”.</p>	152-153- 154-155- 156-157- 158-159 170-171-172 190-192- 193-194 278-279- 280-281	Límites, normas que enseña a sus hijos desde sus vivencias. Función socializadora
<p>“Le he puesto parámetros, María y ella me obedece, ella me obedece. A veces me dice colle papá estas siendo como muy fuerte conmigo, no me importa</p>	161-162- 163-164	Modelo de crianza autoritativo

María porque así como soy flexible tengo que ser también duro en unas cosas porque yo soy muy flexible con ella”		
<p>“ella tiene más confianza en mí que en la propia mamá, ella siempre ha tenido más confianza en mí, que en la mamá y con todo y hasta hay una problemática por la que está pasando ella ahorita y ella me la confió a mi primero, yo lo sabía primero que la mamá”</p> <p>“Si bueno, a María yo le conozco todo, yo sé cuándo María está molesta porque esa soy yo, bueno, es que María se parece a mí en todo, ella tiene mi mismo carácter, temperamento, ella es irritable fuertemente...Ahora, el hermano no es pasivo totalmente, el hermano es diferente a ella y a mí el mayor, ese es un pan de Dios, ese muchacho no da que decir, no da de que hablar”</p>	<p>164-165-166-167-168</p> <p>283-284-285-289-290-291</p>	Empatía con los hijos
“Con mis otros dos hijos, si te digo la verdad yo no estaba muy pendiente de ellos que se diga pues, lo mio era mi hija, porque ella nació del matrimonio también y yo la reconocí y no es que los otros no sean mis hijos, no, es que se hizo más difícil pues, verlos”.	173-174-175-176	Abandono de las competencias parentales con los hijos que están fuera del matrimonio
“Y como a mí me privaron de muchas cosas, yo sin hacerle daño y tomando en cuenta que no le hiciera daño a mis hijos fui flexible en muchas cosas”	187-188-189	Capacidad de resiliencia
“Yo cuando estaba en el consumo nunca pude ayudarla,(se refiere económicamente) y yo trataba de no verla, habían momentos que yo iba a un centro me rehabilitaba y trataba de buscarla de verla pero llegó un momento, en la última instancia que fue deplorable y yo no dejé verme por ella nunca”	197-198-199-200	<p>Función nutritiva del padre</p> <p>Abandono de su capacidad de apego durante el consumo de drogas</p>
“y en ese momento fue como que yo me decidí (se refiere a continuar el tratamiento) porque me di cuenta que mi hija estaba sufriendo tanto, de esa manera por mí”.	220-221	La hija como factor de contención ante el consumo
“Ahorita en estos momentos estoy bien, con ella con mi hijo José y con mi hijo Pedro que es el menor, son de diferentes madres los tres, pero ellos se quieren y a los tres los quiero y yo le he inculcado eso a ella, quiera a sus dos hermanos y sus dos hermanos la adoran a ella dígame el mayor... el da la vida por María y yo doy la vida por los tres”	222-223-224-225-226	Relaciones entre los hijos
“sé que yo tengo mis factores de protección que es el Centro, mis terapeutas, mi psicólogo, mi trabajadora social, ellos a mí me ayudaron y son como esos factores de protección, a parte tengo mi iglesia cristiana, aunque yo me meto en la católica también, porque me hace recordar a mi madre difunta pero eso no importa, lo que importa es que estoy cerca de Dios que me ha ayudado también a pasar esta pesadilla que fue el consumo de las drogas”.	232-233-234-235-236-237-238	Reconocimiento de los factores de protección ante el consumo de drogas
“Te voy a decir algo, a mí me ha afectado bastante es el trato que tuve, el trato que me dio mi mamá de niño	240-241-248-249-	La figura materna como factor de riesgo ante el

<p>vale... Entonces yo quise buscar como una salida a todo eso y ahí fue que yo caí en las drogas, buscando un escape para ser fuerte, porque yo era muy tímido, muy temeroso, inseguro, a mi mamá le tenía miedo, cuando yo hacía algo malo y después iba a llegar a la casa, sabía que mi mamá me iba a pegar, me iba a maltratar si le metían un chisme mío... mi mamá está molesta y ya ahí yo sabía que me iban a moler a palos... ves eso ahorita es maltrato, yo creo que el maltrato a mí me llevó a buscar una salida, que no me doliera que no me maltratara”</p>	<p>250-251- 252-253- 254-255- 256-257</p>	<p>consumo. Maltrato infantil físico y psicológico Carencias afectivas de la madre</p>
<p>“Bueno, se me habían presentado situaciones con problemáticas como la susceptibilidad, irritabilidad, descontroles, deficiencias y descontroles en el carácter, en los temperamentos, que no me daba cuenta y era agresivo pero uno no se ve así como reacciona cuando está en consumo y eso es lo que te aleja de tus familiares que tu cambias con las drogas para mal, es como si sacara lo peor de ti, lo malo”</p> <p>“Todas esas cosas han sido cosas que yo odie las drogas y el alcohol me han traído muchas decepciones, fraudes, entre esas no poder controlarme, las drogas me hicieron más agresivo”.</p>	<p>262-263- 264-265- 266-267-268</p> <p>529-530- 531-532</p>	<p>Consecuencias psicológicas del consumo de drogas.</p>
<p>“yo pienso que eso lo ayudó el hecho de que yo soy muy poco autónomo, yo no pienso antes de responder, hacia todo precipitadamente y después me ponía reflexionar lo que había hecho... y sé que yo soy muy impulsivo”</p>	<p>268-269- 270-272</p>	<p>Factores de riesgo ontosistémicos</p>
<p>“Bueno, lo que siempre he querido y que me pongo de ejemplo es las drogas yo les advierto que no se acerquen a eso y bueno el alcohol, la bebida que no se excedan en las fiestas, que no creen eso una costumbre, porque uno no se da cuenta cuando pasas de un consumo de alcohol normal a la adicción del alcohol y drogas más fuertes... entonces yo le he inculcado eso, que no espere darse cuenta cuando sea tarde que valore su juventud, su salud, sus edades que sepan vivirlas que no se den cuenta que es tarde y ya estén involucrados con el alcohol.</p>	<p>293-294- 295-296- 297- 310- 311-312</p>	<p>Aprendizajes obtenidos desde la experiencia del consumo de drogas</p>
<p>Ahorita, si te soy sincero, ninguna, porque yo salía con María, pero acuérdate que yo soy un niño, acuérdate que yo tengo el problema a flor de piel y no le puedo dar rienda suelta a mis emociones porque no quiero recaer y las discotecas y esos sitios te llevan a eso</p>	<p>315-316- 317-318</p>	<p>Actividades que realiza con la hija como factor de riesgo</p> <p>Auto control y auto percepción de sí mismo.</p> <p>Identificación de situaciones que lo movilizan</p>
<p>“Y bueno, antes, cuando yo estaba en consumo, yo no quería que a ella le faltara nada, siempre pensaba en ellos, en mis hijos, sus estudios, pero la droga me tenía loco y yo como que los abandoné por ese momento, porque yo estaba enfermo... el consumo de drogas es una enfermedad ¿me entiendes?</p>	<p>358-359- 360-361-362</p> <p>540-541-</p>	<p>Incumplimiento en la responsabilidad de manutención</p>

<p>“Yo por ejemplo, estoy claro que abandoné a María afectivamente, porque ella me quería mucho y yo me aislé de su lado por las drogas y aunque ella dice que no me dejó de querer, ella durante ese tiempo sufrió por mí, me estaba buscando, estaba angustiada y eso no me lo perdono yo nunca, porque lo que uno nunca quiere como padre es hacerle daño a sus hijos”.</p> <p>“Además, no te voy a negar, María es todo para mí y yo pensé que nunca nada nos iba a separar, pero fíjate el consumo fue más fuerte que el amor que le tengo. Yo recuerdo, que en ese momento ella me llamaba, me perseguía y a mí no me importaba y eso que ella estaba joven y necesitaba de mi apoyo, pero como ya hablamos anteriormente, las drogas te transforman”</p>	542-543- 544-545- 546-547- 548-549- 550-551	Abandono afectivo de los hijos
<p>“Bueno, yo no le hablo fuerte, una sola vez le tuve que hablar fuerte, pero creo que más nunca lo hago, porque me dijo que ella no era de hierro, me dijo: papá yo no soy de hierro, yo sufro, ¿cómo tú me vas a decir esas cosas?”</p>	364-365- 366-367	Comunicación con los hijos
<p>“mi hija tiene una desviación sexual, tiene una pareja que es hembra también y eso me tiene, bueno lo había tomado de una manera tan mal, que eso era lo que te quería decir... pero no las voy a criticar, pero me van a escuchar porque les voy a dar un consejo, porque esto no es aceptado por la sociedad, yo voy a dejar que esto pase, que se termine esa aventura un tiempo esa fantasía y despierten y se den cuenta que tu naciste para un hombre y tu también naciste para un hombre y yo quiero nietos María y ella no te va a dar un hijo, porque ella es hembra también, entonces, yo espero que ustedes disfruten lo que puedan y tengan el tiempo de recapacitar”</p>	374-375- 376-377- 385-386- 387-388- 389-390- 391-392	Manejo de situaciones que implican a los hijos
<p>“ lo he hablado con mi psicólogo y le dije a él: tú estás ejerciendo una carrera profesional, no tengo que estar en rodeos contigo”</p>	372-373-374	Capacidad de utilizar redes de apoyo
<p>“Nosotros nos casamos por el civil y por la iglesia, nosotros nos separamos cuando María tenía como 5 años”.</p> <p>“Cuando comencé con ella, yo en ese tiempo era sano, si tenía problemas con el alcohol, pero yo estuve un tiempo parado, mis amistades me decían cónchale te tienen sometido, y yo decía: no sometido, sino que estoy enamorado, tengo mi esposa”</p> <p>“yo con ella me portaba bien, fino hasta que comenzaron los problemas entre nosotros, las discusiones, ella todo el tiempo se quejaba de algo, que si necesitaba más dinero y ya yo no tenía, entonces yo agarraba y me iba de nuevo a la calle a pasar mi rabia con la marihuana, ya yo había parado de consumir por ella, por la niña, pero entonces esos mismos problemas me hicieron de nuevo consumir, y bueno, cuando lo hacía me sentía mejor, entonces volvía a la casa tarde o al otro día y esa mujer estaba peor que como la había dejado... todo eso nos fue separando a los dos ¿me entiendes?”</p>	438-439 441-442- 443-444- 449-450- 451-452- 453-454- 455-456- 457-458	Relación con la pareja. La pareja y el matrimonio como factor de contención y de riesgo ante el consumo de drogas Ruptura de la relación de pareja
<p>“No, porque cuando salí, ella me sinvergüenció muchas cosas, ella me llegó a dar hasta dinero para que yo no robara, era inocente y yo no siento que ella</p>	474-475- 476-477	Pareja (fuera del matrimonio) como factor de riesgo.

lo hacía de maldad sino con el temor de que me pasara algo”		
“Si si si, si maltraté a mi esposa, la mamá de María, pero fue como una desesperación ya nos estábamos separando y ella ya tenía otra persona un muchacho y bueno yo los encontré y le pegue a ella... la conseguí y le metí una cachetada y me la llevé para mi casa y ahí nos separamos. Hoy día no la culpo la perdono”.	498-499-500-515-516-517	Violencia intrafamiliar
“ Bueno a mi pareja de Apure si le pegué una vez estábamos ebrios y le mandaron un mensaje y yo agarré el teléfono y el mensaje decía cosas obscenas, ella me dijo que era un compañero de estudio que era de confianza entonces le pegué, le pegué, porque yo iba manejando y ella me fue abrazar y yo le dije anda para allá y con el codo le di en la nariz y se la fracturé”	521-522-523-524-525-526	Violencia hacia la mujer, agresión física por el consumo de alcohol
“Pero bueno, gracias a Dios y al Centro, las herramientas que me dieron allá y la orientación de los terapeutas que yo digo que ellos son como unos ángeles para uno porque siempre después de las terapias y todo eso, cuando te ven por ahí en el Centro hablan contigo, te aconsejan y eso es bien porque uno se siente apoyado. Uno siente que no está enfrentando sólo el problema de las drogas.... A mi allá me enseñaron a alejarme de todas esas personas que me incitan al consumo, mis amistades y esos lugares que te llevan a la sustancia, yo estoy demasiado agradecido con ellos.	563-564-565-566-567-568-569-570-571	Herramientas del CEPAI-Ali Primera
“yo siempre he sido muy meloso con ella muy juguetón, me encanta que ella me abrace, me bese me siento feliz, me siento muy feliz ella me realza, un te quiero, un te amo es demasiado importante para mí. Cuando ella se da cuenta que estoy molesto que estoy bravo me dice papi yo te amo porque estas bravo si yo te amo y ya se me quita todo”.	605-606-607-608-609-610	Capacidad de apego con los hijos

Cuadro N° 11 Categorización Entrevista Ciudadano N° 4

Samuel Rivas

Frase	Línea E.4	Categoría
“Mi nombre es Samuel, tengo 59 años”	3	Edad Identidad del ciudadano
“yo ni siquiera termine la primaria, de broma se leer más o menos y tampoco es que me gustara mucho estudiar” “antes el estudio no era valorado, uno tenía que salir a trabajar”.	41-42-43- 44	Deserción escolar Nivel educativo alcanzado
“yo trabajo en un colegio del Ministerio de Educación...tengo un trabajo estable...encontré mi trabajo”	82-83-253-254- 260	Situación laboral
“Yo vivo con mi mamá y mis hermanos”.	3-4	Tipología de la familia de origen: monoparental
“Yo tengo dos hijos, una hembra y un varón”.	111	Número de hijos
“El me dejó dos nietecitos que ahorita los está cuidando la abuela materna porque él se metió a vivir con una chama loca que como que estaba en lo mismo que él y ella tampoco se hace cargo de los niños”. “también tengo a la hembra, que tiene seis hijos, ella lo que se dedicó fue a parir desde jovencita” “Total que tengo ocho nieto”	114- 115-116-117-119-120-121	Estructura familiar.
“él era mujeriego y tenía una familia a parte de nosotros...él iba a la casa, se quedaba un tiempo y después duraba meses sin venir, sin saber si nosotros comíamos o no y mi mamá decía que era que él estaba trabajando y por eso no iba a la casa...él tenía otra familia”	11-12-30-31-32-33-34	Abandono afectivo del padre. Convivencia del padre con una familia paralela
“mi papá y mi mamá cuando se conocieron, ya mi papá tenía otros hijos que al sol de hoy yo no conozco”	15-16-17-18-19-20	Familia reconstruida
“Mis hermanos mayores dejaron la escuela para ir a trabajar, para ayudar a mi mamá con las cosas de la casa y conmigo que era el más pequeño, porque si esperábamos por mi papá nos hubiésemos muerto de hambre”	44- 45- 46-47	Deserción escolar por parte de los hermanos Incumplimiento del padre en la función nutriente de los hijos
“si a ella (...)le preguntaras si tuvo papá te va a decir que no (...)yo dormía en la casa cuando no me quedaba en la calle y a veces, cuando mi mujer se ponía fastidiosa, para no escucharla yo tenía que comprar la comida y las cosas de los muchachos”	127-128-129-130-131	Relaciones familiares distantes. Función nutriente del padre (aportes económicos a los hijos)
“Puedo salir con mis nietos a comerme un helado, puedo hablar con la mamá de mis hijos somos buenos amigos hoy en día ella me perdonó y se contenta que yo haya cambiado tanto después de	230-231-232-233-234	Reconstrucción de los vínculos familiares y sociales

<p>estar un poco de años en el consumo”</p> <p>“Tengo una relación, comparto con mis nietos, con mi mamá con mis hermanos, esos vínculos que no se pierden por la genética, los he reforzado con mis compañeros, mis vecinos con la sociedad, mi trabajo, ya no soy ni la sombra de lo que era antes”.</p>	260-261-262-263-264	
<p>“Yo no la amaba a ella, a Carmen, nosotros nos pusimos a convivir juntos porque ella salió embarazada de mí ella tenía 17 años y yo 34 y su familia me presionó para que me la llevara y yo sé que ella tampoco era feliz conmigo, o sea, ese embarazo fue como algo que no debió pasar porque no estábamos preparados para eso”.</p>	132-133-134-135-136	<p>Vínculo afectivo con la pareja.</p> <p>Constitución de la pareja: procreación</p>
<p>“Nosotros nos separamos y mis hijos estaban pequeños”.</p> <p>“Ella estaba muy decepcionada de mí, como que ya no aguantaba más y de paso ¿me tenía que mantener? No, entonces ahí fue que ella me dejó pues, y yo me fui porque ella amenazó con denunciarme por el maltrato que yo le había hecho”.</p>	245-248- 249-250-251	Ruptura del vínculo conyugal
<p>“Hice una nueva vida sentimental, con sus adversidades, sus bajas y sus altas hacemos otras actividades, para divertirnos no tiene que estar incluido el alcohol, vamos a un parque, al teatro”.</p>	254-255- 256-257	Nueva relación sentimental
<p>“mi mamá nunca me dijo: Samuel, mosca con esa junta, cuidado con esto o con aquello, ni menos para ver si hiciste la tarea y ella estaba todo el día en la casa”</p>	23-24-25	carencia en la supervisión y orientación por parte de la madre
<p>“yo creo que mi mamá falló y nuestra relación no fue importante sino básica, ella nos dio un techo y comida, pero no recuerdo más nada”.</p>	26-27-28	Carencias afectivas por parte de la madre (negligencia afectiva)
<p>“mi mamá está haciendo lo que no hizo cuando yo era niño, cuidarme... ella ahora está pendiente de mi como si fuera un niño y eso que ya está mayor y no se tiene que estar preocupando de esa manera porque no le hace bien a su salud”.</p>	287- 288-289-290	La madre como factor de contención del hijo.
<p>“Mi mamá era muy tranquila ella... nunca me maltrató ni nada pero hoy en día yo pienso que ella tenía que darnos como más reglas, decirnos qué se debía y qué no, porque nunca tuvimos ninguna orientación sobre eso, ella pasaba el día viendo novela y nosotros todo el día en la calle. No era como esas mamás que llaman a sus hijos para que coman, para bañarlos, no nada de eso”.</p>	14-15-16-17-18-19-20	<p>Rol materno</p> <p>Modelo de crianza permisivo</p>
<p>“para mí yo no tuve un papá, en mi cabeza no hay un padre, ni siquiera lo respetaba porque una vez pasó por el barrio y yo estaba borracho delante de él y no me importaba que me viera más bien aprovechaba para insultarlo y ahí ya nos íbamos a los golpes. Entonces esa relación fue bien mala en ese sentido”.</p>	35,36,37,38,39	<p>Ausencia de la figura paterna</p> <p>Rol paterno</p>

<p>“la mayoría de mis tíos por parte de papá y mamá fueron alcohólicos, de hecho murieron por el alcoholismo”</p> <p>“yo tengo un hermano directo que murió de alcoholismo”</p>	49-50-54	Antecedentes de familiares adictos
<p>“Eso deberían hacerlos en las escuelas, en la comunidad hay que atender la prevención”</p> <p>“Y fijate que la prevención tiene que ser en todos lados”</p> <p>“En la escuela deberían decirte lo que no te dicen en tu casa y mira, tenemos que esperar que consuman drogas y sean adictos para decirles cómo alejarse en vez de ayudarlos en la infancia que es donde más uno aprende y se forma en la vida”.</p>	65- 66-70-86-87-88-89	Reconocimiento de la escuela como espacio para la protección y prevención ante la adicción a las drogas.
<p>“¿tú crees que ahí llegan programas de prevención? bueno yo en los años que tengo ahí, si la ONA ha ido dos veces es mucho ”</p> <p>“yo digo que esto es porque no hay programa que ayuden a prevenir la situación, una que otra vez que la ONA viene te da una charla de prevención y así pero no es frecuente, en realidad e muy poquito”.</p>	83-84- 85 62- 63-64- 65	Debilidad en las políticas de prevención de la adicción a las drogas en las escuelas.
<p>“Que si tú no consumes no te aceptan, tú no tienes valor....eso te lo dicen las pandillas, los grupos, los amigos”.</p>	80-81	Los amigos como factor de riesgo ante la adicción a las drogas.
<p>“yo seguía consumiendo alcohol porque ni quería llegar a mi casa ella era una madre violenta, porque ella tuvo que tomar esa actitud, ella estaba como a la defensiva, como por vengarse, si tú te vas yo también y salía con las amigas o amigos, no sé, ella pensaba que me daba celos pero no, a mí no me importaba que hiciera ella porque como te dije no la amaba, estábamos por estar”</p>	137-138- 139-140-141-142	Actitudes de la pareja durante la adicción a las drogas
<p>“tú desde el hogar tú tienes que consumir, tú tienes que tomarte un trago para que seas un hombre le dicen a uno cuando es niño, dale un trago para que se haga un hombre, pero eso por la ignorancia que se tenía, tú sabes que la ignorancia no te mata pero tampoco te salva”.</p> <p>“yo reconozco que yo empecé a consumir así, porque en mi familia yo lo veía y la idea era tomar hasta perder la noción y a mí nadie me dijo que eso estaba mal, al contrario, era un chiste que uno fuera un niño y estuviera rascado, porque hacia cosas chistosas”</p>	70- 71- 72-73-74-75-76-77-78	La familia como factor de riesgo ante la adicción a las drogas.
<p>“Eso es algo cultural, que si cuando naces te tienes que tomar los meaos, que si te mueres también te tomas tu traguito, entonces es algo ya de la cultura occidental”</p> <p>“El adicto se enferma en la sociedad, porque en la sociedad es que uno consigue el alcohol y la misma sociedad lo rechaza”</p>	257- 258-259- 60-61-62	Socialización y prácticas culturales como factor de riesgo para la adicción a las drogas.

<p>“A los treces años empecé con el consumo. Yo consumía alcohol siempre he consumido alcohol era mi droga de preferencia”</p> <p>“Lo que iba era rumbo a convertirme en un alcohólico, bueno de hecho ya lo era para mí a los 18 años ya tenía problemas de alcoholismos bastante severos”</p>	4-5-222-223-224	<p>Tipo de sustancia que consume</p> <p>Edad de inicio del consumo de drogas</p> <p>Sustancia con la que inicia el consumo</p>
<p>“tú eres el que se hace daño con el consumo, dañás tu cuerpo, tu mente y a tu familia que son los que más te quieren en la vida”</p> <p>“Había perdido mucha credibilidad en mí porque hacía muchas promesas, porque yo no reconocía que era una enfermedad, que yo estaba mal, la única forma era que dejara en definitiva el alcohol, yo no puedo tener contacto ni con una gota de alcohol...”</p> <p>“Yo pensaba que la gente me había abandonado, pero no yo con la problemática del consumo de alcohol yo me había aislado de la sociedad, me había alejado, las adicciones son una enfermedad que la gente queda sola aislado y si no haces nada eres rechazado, caes en situación de calle”</p>	<p>105- 106-107</p> <p>266-267- 268-269-270</p> <p>275-276- 277-278-279</p>	<p>Efectos psicológico, físicos y emocionales de las adicciones</p> <p>Conciencia de enfermedad</p> <p>Auto control y auto percepción de sí mismo</p>
<p>“Que me botaron del trabajo por llegar tarde, quedarme dormido y estar embriagado”</p>	246-247	Pérdida del empleo por la adicción a las drogas.
<p>“Yo era agresivo con ella, hoy en día lo reconozco y no me perdono haberles hecho tanto daño a todos”.</p> <p>“El trauma de un niño que vea un padre en esas condiciones, un padre borracho pegándole a su mamá maltratándola. Que la mamá les dijera: vamos a escondernos que ya llegó tu papá, vamos a esperar que se quede dormido, con miedo, porque si yo llegaba borracho, como siempre, era seguro que la maltrataba porque ya yo no la quería”.</p>	142-143-144-150-151-152- 153-154-155	Violencia intrafamiliar generado por el consumo de alcohol.
<p>Un hogar traumático donde ellos vieron fue pura violencia, malas palabras, situaciones de trauma, malos momentos que llevaron a mi hijo al consumo, a la muerte y a mi hija al embarazo precoz”.</p>	212-213-214	<p>Relaciones familiares: inasertivas</p> <p>Presencia de maltrato psicológico hacia los hijos y hacia la pareja</p> <p>Adicción a las sustancias y muerte del hijo</p>
<p>“Una de las herramientas que te dan ahí es que comencemos a controlar nuestras emociones, nuestros sentimientos, dándonos pautas, que nos alejemos de las amistades que estén en consumo, que alejándote de eso es el primer paso para salir adelante...El CEPAI me ayudó mucho a mí en todo, para superar el alcoholismo y desde que yo empecé mi tratamiento me empezó a ir mejor con</p>	101-102-103-104-107- 108-109	<p>Herramientas brindadas durante el Tratamiento en el CEPAI- Alí Primera</p> <p>Reconstrucción de los vínculos familiares</p>

mi familia en todo”.		
“Comprendí que no se debe consumir, que eso no sirve para nada, ni la mejor bebida ni la peor bebida, yo digo que yo soy portador de una adicción pero la tengo detenida porque tengo mis herramientas”.	270- 271- 272- 273	Conciencia de enfermedad
“Mira como conmigo nunca fueron así, a mí no me enseñaron a dar ese amor de padre, yo les di a mis hijos lo que yo pensaba que necesitaban” “no los estaba formando, no los estaba queriendo y tanto que yo me quejé de eso y vine a hacer lo mismo que me hizo mi papá”	174- 175-176 177-178-179	Repetición del modelo de crianza de sus padres.
“yo nunca le di mi apoyo (hace referencia a la hija mayor)...los que quiero mucho porque si te pones a ver ellos no tienen la culpa de nada, de nada...no había aquel cariño aquella situación de amor, aquel vínculo de comprensión, de entender no (...) yo no soy una persona empalagosa ni con mi mamá, si acaso les contestaba la bendición” “A pesar de que yo no soy cariñoso y el alcohol me alejó de ellos yo los quiero”.	120-121-122-181-182	Capacidad de apego del padre (aportes afectivos hacia los hijos). Carencia en las expresiones de afecto hacia sus hijos
“mejoraron bastante, hay más afecto más comprensión y tolerancia hoy en día tengo más relación con mi hija, la que me queda, con mis nietos, mis hermanos y mi mamá que todavía está viva porque eso es como todo”.	227-228- 229- 230	Reconstitución de vínculos filiales
“La relación con mis hijos cuando yo estaba en consumo era muy mala, siempre fue así porque yo consumía alcohol desde muy joven y cuando ellos nacieron yo lo seguí haciendo de esa manera, nada cambió en mí” “Yo si los veía todo el tiempo pero para mí era como que si estuvieran pintados en la pared y si se ponían fastidiosos me iba a la calle, a la bodega a comprar mi bebida”.	124-125- 126-127-182-183- 184	Consecuencia de la adicción a las drogas y la relación filial Ausencia de competencias parentales por parte del padre durante la adicción
“El vínculo social que tengo es con personas que me apoyan para que no vuelva a consumir”.	273-274	Capacidad de participar en redes de apoyo
“Durante el tratamiento mi mamá y mi hija, ella se preocupaba bastante por mí me acompañaba a las terapias familiares, me llevaba para el centro y mi mamá siempre me vigilaba y me vigila porque hasta cuando estoy en una fiesta está pendiente, si no llego temprano me está llamando y así anda en una vigilancia constante y eso me afecta a veces porque no confían en mí pero es eso mismo que perdieron mucho la credibilidad en mí porque yo le falle muchas veces”	280- 281- 282- 283-284- 285	Participación de la familia en el tratamiento del ciudadano

<p>“La responsabilidad, que vean siempre por sus hijos que no los abandonen. El respeto por las personas, por uno mismo, por su cuerpo por los demás, cuando uno se respeta asimismo respeta a los demás”</p> <p>“enseñarles siempre lo bueno y lo malo”</p>	319- 320-321-322	Valores en el hogar: Respeto por las personas Respeto así mismo
<p>“Yo tampoco puedo exigirles, porque con el ejemplo que yo les di no puedo exigirles”.</p> <p>“Ya es diferente uno habla con ellos, pone por el medio el respeto y que uno pone pautas para poder convivir, por ejemplo el que yo no puedo probar ni una gota de alcohol si hay reuniones no traen bebidas alcohólicas y si van a festejar con alcohol yo prefiero no asistir asilarme en ese sentido”.</p>	308- 309-313-314- 315-316- 317	Normas en el hogar. La familia como apoyo para la contención
<p>“puro con rial toma para que me dejen quieto...para mí con que les diera plata era suficiente”</p> <p>“Criar a mis hijos era tener que darles rial, un rio, un parque, una piscina, nada de eso, yo tenía que seguir tomando yo me merecía eso porque para eso yo trabajaba”</p> <p>“Lo que yo no hacía era gastarme todo en bebida, no, yo apartaba el dinero de ellos, de la casa y así no me sentía mal beber”</p>	176-180-217-218- 219-220-220-221- 222	Función nutritiva (aportes materiales a los hijos).
<p>“los niños maltratados así no sea físicamente, sino verbalmente, los marca, les hace daño, no hay como para marcar a un hombre como la edad de la infancia, porque ahí desarrollas todas sus acciones buenas o malas, a esa edad todo lo que te pase lo muestras en el futuro”</p> <p>“esa vez me sentí muy mal, porque ella lloró muchísimo, yo nunca les pegué, pero eso a veces duele más que un correa y me doy cuenta es ahorita porque en ese momento me daba la razón a mí, me estaba justificando lo que había hecho”</p>	165, 166, 167, 168, 169 190, 191, 192	Vulneración al derecho del buen trato
<p>“Mis hijos no estudiaron, llegaron a sexto grado y de broma y yo ¿qué les podía exigir? Si yo tampoco estudié y estaba era en el alcohol, no les podía reclamar nada”</p>	159, 160, 161	Deserción escolar de los hijos
<p>“yo no quería que eso le pasara y pensé que si yo me recuperaba él se iba a motivar y podía asistir conmigo al tratamiento, pero lo mataron antes de que eso pasara y el dolor que me produjo su muerte me hizo tener fortalezas para continuar”</p>	237, 238, 239, 240	Capacidad de empatía del padre Resiliencia
<p>“Mi hija da la vida por sus hijos, yo que estoy con mis nietos, los amo, por ellos y por mis hijos soy capaz de dar la vida. Ahorita yo reflexiono y quisiera darle todo el amor que no le di en esa época, por eso como te dije antes yo con mis hijos salgo, comemos helados nos divertimos sanamente, vamos a la playa. Mis nietos les gusta estar conmigo, ellos se parecen a mi hijo el que falleció y quiero darle a ellos lo que no le pude dar a mi hijo, quiero ser con ellos un padre, el que no fui con mis hijos, quiero saber y conocer todo de</p>	298, 299, 300, 301, 302, 302, 304, 305, 306	Capacidad de apego del padre

ellos”.		
“Le hablo de las drogas que no agarre esos caminos, que eso la perjudica, que me ponga a mí como ejemplo. Le aconsejaría de las cosas están duras en la calle que no agarre el camino fácil, que piense en el día de mañana, en trabajar en darle a sus hijos lo que yo no le pude dar a ellos, que le echen pierna para sacar a sus hijos adelante cosa que yo no vi ni hice por ellos”.	292, 293, 294, 295, 296, 297	Aprendizajes obtenidos desde la experiencia de la adicción a las drogas.
“Que si hay alguna adversidad todos tenemos que ayudarnos, así pues como ellos hicieron conmigo que ayudaron a salir de ese camino, ya yo sé que estoy enfermo pero tengo que saber controlar las pruebas que me ponen en el camino y con el apoyo de ellos me siento bastante agradecido”.	324, 325, 326, 327, 328	Función socializadora Solidaridad en la familia
“la niña vino a preguntarme cómo se hacía una tarea de matemáticas y yo estaba enratonado, tenía malestar, y ella encima de mí, papá la tarea, la tarea y yo no sé qué me pasó pero agarré la hoja y se la rompí porque no me dejaba tranquilo y yo no sabía nada eso porque yo tampoco había estudiado” “ella más nunca me pidió ayuda para la tarea y una vez” “Le ofrecí mi ayuda y ella tenía miedo que yo le rompiera el cuaderno, eso nunca, nunca se me va a olvidar, le hice un gran daño a mi hija y no me di cuenta, no lo reparé a tiempo. Hoy día me pregunto, si yo la hubiese ayudado con esa tarea ¿ella hubiese seguido estudiando? No sé, me he sentido muy culpable y cada vez que recuerdo eso me siento mal, yo hice de mis hijos lo que son ahorita, y ahorita no son lo que yo hubiese querido que fueran, bueno mi hijo menos que lo mataron tan joven”	186, 187, 188, 189, 190 194 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203	Función educativa en el padre. Agresividad en el trato hacia la hija Carencia de apoyo en las actividades que involucran a sus hijos.
“yo le decía a Carmen, bueno deja ese muchacho que no estudie, lo que tiene es que ir a trabajar, porque así crecí yo” “Cuando estaban chiquitos, bueno ahí se hacía lo que yo decía, porque yo era el que mantenía la casa y viven bajo mi mismo techo, y ellos tienen que cumplir lo que yo diga”	163, 164, 165 309, 310, 311, 312	Modelo de crianza autoritario.
“No dialogaba con ellos (...) Entonces ellos tampoco me buscaban a mí para hablar, para nada, acuérdate que los niños que si ellos sienten rechazo también van a dar rechazo, eso es como un perro si tú le das una patada ya sabes que no se te va acercar más así le pongas un lomito bien aliñado, así es el caso de los muchachos”.	206, 207, 208, 209, 210, 211, 212	Comunicación inasertiva en la relación filial

Cuadro N° 12 Categorización Entrevista Ciudadano N° 5

Andrés Rodríguez

Frase	Línea E.5	Categoría
Bueno mi nombre es Andrés Rodríguez, tengo 54 años de edad...	4	Edad Identidad del ciudadano
“estoy haciendo un Diplomado en la ONA, en prevención de la adicción a las drogas y estoy estudiando en la Universidad Bolivariana de Venezuela, Ciencias Políticas”	58-59-60	Nivel educativo: inicio de estudios universitarios.
“yo comencé aquí como mantenimiento y hoy en día me desempeño como promotor social, yo empecé en la Sede Central como mantenimiento, como ya le dije, estableciendo las operaciones de limpieza, ajuste... todo lo relacionado a un servicio general”.	44-45-46-47	Situación laboral
“A la edad de 11 años...Inicié con el alcohol, el cigarrillo, la marihuana –aunque aquí no está permitido mencionar el nombre de la sustancia- me estoy permitiendo hacerlo”.	13-15-16-17	Edad de inicio del consumo de drogas Sustancia con la que inicia el consumo
“Sí, y la que no había la inventaba, todas eran de mi preferencia, el alcohol, la cocaína, la marihuana, era policonsumo y multiconsumo”.	302-303	Policonsumo
“Nunca me separé, nunca ha sido... ¿cómo te digo? Nunca hubo un rechazo, nunca hubo una separación sino que simplemente me alejé pero asumiendo las mismas responsabilidades del hogar pues”.	19-20-21	Relaciones con los hijos durante la adicción a las sustancias
“ese vínculo ya había hecho la ruptura, ya estaba requebrajado todo el entorno familiar y había que buscar la manera de cómo separarme de eso... Era como estar y no estar, ser parte y no ser parte de una familia y no serlo, es como asumir una responsabilidad y no ejercerla”.	79-80-81-293-294-295	Ruptura de los vínculos familiares
“vivo con mis padres, y tengo un núcleo familiar aparte, mi hermano, mi cuñada y mis sobrinos”	2-3-4-6-23-24-25	Tipología de la familia de origen: nuclear
Tengo seis hijos.		Número de hijos
“Sí, mi primer matrimonio duró 30 años ¿verdad? Con mi esposa, mis hijos, lo cual de mi primer matrimonio tengo dos hijos ¿ok? Ya casado, ya en familia tengo nietos también y bueno soy una fortaleza hoy en día para ellos”		Tipología de familia propia: nuclear unida en matrimonio
“Con mi segunda esposa, duré 11 años, con mi segundo matrimonio lo cual también se vino abajo por la misma condición de enfermedad del adicto”.	8-9-10-11-27-28	Familia reconstruida Conciencia de enfermedad
“No, lamentablemente, por andar en el mundo de la adicción perdí dos matrimonios ¿verdad? Lo cual ahora yo me encuentro completamente soltero y bueno, estudiando y trabajando en el centro de mi vida individual para el fortalecimiento para mis hijos”.		Ruptura del vínculo conyugal por el consumo de drogas Estado civil actual

<p>“El consumo, el irrespeto cuando yo empiezo a faltar en mi hogar, como persona, como hombre, como padre, como compañero, como esposo, ya yo estaba irrespetando y busqué situación de calle para evitar que eso continuara y que me viniera la agresividad, los golpes, el maltrato, me iba a la calle a consumir, duraba una semana, un mes y después venía con mi cara bien limpia y decía: bueno aquí estoy”</p>	<p>286-287- 288-289- 290-291</p>	<p>Abandono del hogar Situación de calle</p>
<p>“Hoy en día soy un héroe para ellos, converso con ellos, me dicen sus opiniones y cualquier modificación que tienen ellos emocionales o estructurales siempre acuden a mí para que yo pueda trabajar con ellos esa dificultad que puedan tener en su entorno familiar”.</p> <p>“Ahora es totalmente asertiva, es una comunicación asertiva, es una comunicación basada en principios, los mismos que yo establezco aquí, que yo enseño acá, también se los hago llegar a ellos”.</p>	<p>29-30-31- 32-166- 167-168</p>	<p>Reconstrucción de los vínculos afectivos: Apoyo a los hijos Comunicación asertiva</p>
<p>“Yo en la Fundación José Félix Ribas no hice tratamiento, mi tratamiento fue en la Unidad de Atención al Fármaco Dependiente, ubicado en el Psiquiátrico de Caracas, porque mi alto grado de adicción y de descomposición mental necesitaban de una ayuda psicológica y psiquiátrica mucho más avanzada que la que presta la Fundación José Félix Ribas. Ya habían unos daños en las neuronas, daño biológico, psicológico, lo cual tenía que hacer un tratamiento mucho más especial conmigo, que con el resto de los ciudadanos”.</p>	<p>34-35-36- 37-38-39- 40-41</p>	<p>Tratamiento y rehabilitación de la adicción a las sustancias</p>
<p>“Antes, durante y después del tratamiento, mi mamá y mi papá, bueno son los únicos que andan estableciéndome eso, una vez que yo estuve en el consumo jamás estuvieron en esa idea porque ellos desconocían en su totalidad, el grado de enfermedad; se trataba de un vicio para ellos que era perjudicial para mis hijos, era un factor de riesgo y como tal ellos lo veían”.</p>	<p>72-73-74- 75-76</p>	<p>Participación de la familia en el proceso de tratamiento Desconocimiento de los padres sobre el tratamiento</p>
<p>“Totalmente sumisa, mi mamá como profesional de la enfermería se dedicaba más al trabajo que a esos principios y valores para que nada faltara en la casa, o sea, había descuido en el crecimiento de sus hijos, éramos totalmente irrelevantes, no hubo ese amor, ese cariño, aunque nos trajo al mundo, nos daba la ropa, todo lo material, pero no había ese afecto como tal pues”.</p>	<p>132-133- 134-135- 136-137</p>	<p>Rol materno Ausencia de afecto por parte de la madre Modelo de crianza pasivo/negligente afectivo La madre como factor de riesgo ante el consumo de drogas</p>
<p>“Mira totalmente apática, no existía para mí sino lo normal, la comida, la atención, todo lo material más no ese entorno de amor, de cariño, de principios y de valores porque yo ya estaba inmerso en otro mundo, entonces, esa responsabilidad de querer establecer ese vínculo familiar como tal, esa responsabilidad no</p>	<p>65-66-67- 68-69</p>	<p>Relación con los hijos Ausencia de afectividad Función nutriente del padre (aporte material)</p>

existía para mí”.		
“Para mí en ese entonces, la droga era un placer, un lujo ¿cómo te digo? La gloria, era una vía de escape, era estar feliz ficticiamente porque el mundo de las drogas le enseña otro mundo aunque después te encuentres totalmente sumergido, inmerso en tristeza, en dolor, pero una vez que estás en el consumo todo eso se te olvida”.	88-89-90-91-92	Percepción sobre el consumo de drogas
“Tuve talleres de costura, tuve personal a mi cargo y la mitad de ese dinero se iba al consumo, así como económicamente percibía esa cantidad de dinero, así derrochaba los ingresos y fui un fracaso total”	101-102-103-104	Ingresos destinados al consumo de drogas
“Mira el mundo del calzado trae muchas personas inadecuadas, trae el alcohol, trae las fiestas, el no saber administrar situaciones extremas como las reuniones, los congresos, porque siempre hay la vida social ¿ok? Tienes que tomarte un trago para que compartas, para que estés alegre, para que sepas cómo vas a interactuar con la persona y eso una cosa va llevando a la otra. No conozco a ningún diseñador de calzado que sea totalmente abstemio o que sea abstemio a la sustancia porque para que llegue esa musa, la musa de creación tienes que estar bajo la sustancia, de cualquier tipo”.	116-117-118-119-120-121-122-123-124	El trabajo como factor de riesgo para la adicción a las drogas. Pautas de socialización en el mundo de la moda.
“Si, era una familia totalmente disfuncional, mi papá ingería mucho, mucho alcohol, o sea todo mi entorno familiar es alcohólico en potencia, no podían celebrar absolutamente, nada sin alcohol ¿ok? Y era una semana por completo, una semana de celebración”. “Cuatro, éramos cinco (se refiere a los hermanos) pero uno murió por lo mismo, por las mismas consecuencias de las que yo ya me salí, el murió por consumo de todo tipo de sustancias y también, tengo otro hermano que es alcohólico, pero el resto, totalmente sano”. “mi hermano...tiene un hijo inmerso en el mundo de la adicción, lo cual yo soy el apoyo, la contención”	127-128-129-130-139-140-141-142-325-326	La familia como factor de riesgo para la adicción a las drogas Antecedentes en la familia de consumo de alcohol El padre como factor de riesgo para el consumo de drogas.
“Son muchos los grados que hemos perdido la mayoría de los padres hoy en día damos todo lo material pero en lo emocional no nos interesa ofrecer o dar porque no me interesa que tú sepas lo que yo siento ¿verdad?”	254-255-256	Perspectiva del rol paterno en la sociedad: proveedor económico de la familia
“la persona que está inmersa en el mundo de las adicciones, no controla totalmente su temperamento, siempre van a escaparse de las manos, algún grado de irritabilidad y algún tipo de agresividad aunque no sea física, pero sí psicológica, de vez en cuando se escapa, como por ejemplo salir con una patada, pero no todo el tiempo” ¿sí? “Yo pensaba que mi comunicación con ellos estaba requiebrada, mientras que ellos la estaban solicitando, ellos me la pedían y yo me ponía un muro de	171-172-173-174-175-176-184-185-186-187-188	Comunicación con los hijos Características que identifica en sí mismo Aislamiento de los hijos Baja autoestima

contención y decía que yo era el que no servía, yo era el enfermo, el drogadicto y ellos no merecían tener un padre así”.		
“Si porque primero tenemos que establecer metas, metas a corto, mediano y largo plazo, metas que sean viables, que sean contactables y que sean verificables...Son los puntos que yo le digo a mis hijos que establezcan en su vida porque el proyecto de vida se basa en una realidad más que en un deseo”.	220-221- 222-223- 224-225	Función educativa del padre Orientación al proyecto de vida de los hijos.
“Al 100% o sea yo nunca dejé de ser padre pero yo ahora soy amigo, soy compañero, soy hermano, soy confidente y antes no lo hacía porque yo estaba pero era como si no existiera”.	262-263- 264	Reconstrucción de los vínculos afectivos con los hijos
“yo estudié hasta tercer año, no fue porque no quisieron darme estudios sino simplemente, por estar con grupos y personas inadecuadas”	313-314- 315	Deserción escolar
“Todo inició en la escuela, ahí comencé con el cannabis, el nombre científico de la marihuana, comencé con ella y ahí quedé guindado”.	315-316- 317	La escuela como factor de riesgo ante el consumo de drogas
“La sociedad está totalmente enferma, necesita la ayuda ¿qué le establecen a los niños ahorita? Un reggaetón ¿verdad? Perrea y esas cosas así, ahorita el reggaetón, por lo menos, hay uno que dice cripy fuma cripy para que te sientas happy ¿qué le estás sugiriendo tú a la chica o al chico?...La verdad es que los medios de comunicación, audiovisuales, cinematográficos influyen mucho en lo que es el consumo de sustancias. Tú ves la película esta que es reciente, el lobo de Wall Street, donde a los tres segundos de la película ya Leonardo está consumiendo sustancias en la pompis de la chica...ve las grandes vallas en la autopista, es una chica totalmente explotada y ¿qué es lo que le ponen al lado? Una cerveza ¿qué quiere decir? Que para conseguir una chica como esa, tienes que tomarte una cerveza. Para sentirte hombre –lo que decían en el lobo de Wall Street- para tener fama, todo eso, tienes que consumir, robar, estafar, para tener ese poco de mujeres”.	341 a la 361	Reconocimiento de los elementos culturales y sociales que favorecen el consumo de sustancias: música, cine, publicidad, medios de comunicación.
Fíjate, yo estando en situación de calle, robé, en los últimos tres años de consumo, estuve en situación de calle, ya había abandonado responsabilidades...agarré calle, vivía debajo de un puente, comía en los container de basura y teniendo familia.	362-363- 364-364- 366	Situación de calle por la adicción a las drogas El robo para conseguir la sustancia
“También, estuve tres años privado de libertad, gracias a un presidente que hoy en día se encuentra difunto, el Sr. Rafael Caldera... estuve privado de libertad por consumo de sustancia, en ese tiempo el adicto, no era visto como un enfermo, sino como un narcotraficante, escoria de la sociedad entonces ¿qué hacían? Agarraban al ciudadano, lo sembraban y lo metían preso eso pasó hace 18 años”	367-368- 369-370- 371-372	Responsabilidad penal por consumo de drogas El ciudadano en consumo visto como delincuente (factor de riesgo) en términos de atención de la problemática.
“Ahorita hay concientización, aunque todavía falta, porque todavía hay efectivos de seguridad que	372-373- 374-375-	Nueva perspectiva a nivel institucional sobre el

desconocen el grado de enfermedad a la que puede llegar una persona en adicción. Con la creación del Sistema Nacional de tratamiento a las adicciones, se modificó totalmente la estructura.	376	ciudadano en consumo
“Y te cuento, en la cárcel, para sobrevivir hay que consumir y cuando salí de la cárcel, seguí mi consumo pero mucho más fuerte, mucho más depravado”	376-377-378	El sistema penal como factor de riesgo para el consumo de drogas
“Hoy en día, lo veo como un factor de protección, de contención porque cualquier problemática que yo no entienda, a pesar de mi crecimiento individual, siempre busco el apoyo de ellos”	319-320-321	Los hijos como factor de contención ante el consumo
“Sí, siempre busqué la manera de estar totalmente aislado para no causarles más daño de los que ya les estaba causando”	190-191	Abandono del hogar por el consumo de drogas
“Mis padres son profesionales de la enfermería uno es enfermero auxiliar el otro psiquiátrico”	312-313	Nivel educativo de los padres
“Cuando yo estaba en las adicciones también me prostituí, iba para sitios donde había personas de diversidad de género que por placer te dan sustancia y me tocó prostituirme. Gracias a Dios y a la Virgen no me contagié con ningún tipo de enfermedades, soy una persona sana.	381-382-383-384-385	La prostitución como vía para conseguir la sustancia
“cuando me dicen: papá necesito tal apoyo, yo como padre establezco el apoyo que ellos en realidad necesitan, si ellos me dicen, hermano, soy todo oídos y puedo aportar soluciones en los distintos ámbitos en los que ellos están solicitando ayuda como hermano, como padre y como amigo”. “Son mis bebés, son mis niños, porque mira hay algo muy importante de que como tú te entregues así recibes ¿ok? Si tú te demuestras que eres una pared, así vas a recibir el trato del otro lado, ahora, cuando tú te Apertura emocional, cariñosa y amorosamente, igualmente tú lo vas a recibir. Con mis hijos hay la particularidad de que yo soy muy amoroso, siempre he establecido el amor, el cariño y la comprensión con mis hijos, son mis niños, son mis bebés, son mis muñecos, mi preciosidad”	250-251-252-253-266-267-268-269-270-271-272	Capacidad de apego Afectividad Valoración de los hijos
“Mi hija me llevó pero mi mamá fue la que hizo el acompañamiento familiar...antes, durante y después – porque todavía lo sigue- ella me dice: dónde estás, por dónde vienes, qué estás haciendo...”	423-424-425	Participación de la familia en el tratamiento
“Hubo un tiempo que me quedé sin trabajar y me tocó hacer de amo de casa, iba a las reuniones de la escuela, pero reuniones de estar y no estar porque yo veía eso aburrido y le decía mira: la profesora dijo esto y esto, ve a ver qué haces porque en realidad no se absolutamente nada”.	307-308-309-310	Capacidad de apego: Desinterés en las actividades que involucran a los hijos
“Somos muy buenos amigos, tenemos nuestros encontronazos, por supuesto”.	430-431	Relación con el padre

<p>“Si porque cada quien tiene su propia personalidad y hay que respetársela. En lo gestual, en su forma de cómo se comporta, en las gesticulaciones se sabe en qué grado de irritabilidad, cual es el grado de descontento, de tristeza, de dolor, que puedes tener cada uno de mis hijos”.</p>	<p>242-243- 244-245</p>	<p>Empatía con los hijos: aceptación de su personalidad</p> <p>Comprensión de sus gestos, expresiones y lenguaje no verbal</p>
<p>“Si, mi primer hijo nació teniendo yo 16 años y ya yo estaba en consumo, él no supo absolutamente nada de cómo era su padre, porque nació y yo me olvidé por completo de que él existía. Claro, tenía 16 años, tenía muy corta edad, las responsabilidades para mí no existían”.</p>	<p>179-180- 181-182</p>	<p>Abandono de las competencias parentales por el consumo de drogas</p>
<p>“Mira mi hija me da un ticket del metro, ella...tenía como 19 o 20 años, por ahí. Me dio el ticket tres días después de mi cumpleaños y yo le dije: es que yo no voy a dejar de consumir y ella me dice: no, esto es para que te tires al metro, así te vamos a recordar el día de tu muerte y el día de tu cumpleaños y de ahí no vamos a saber más de ti y eso me afectó porque yo decía mi hija me está deseando la muerte y me dijo: no papá yo no te estoy deseando la muerte, tú te estás matando y nos estás matando a nosotros y para evitar todo ese dolor, bueno, te mueres de una buena vez... y eso me llevó a pensar, en realidad, por primera vez, en mi mundo de adicciones a pensar, a decir: bueno mi hija ¿me está deseando la muerte o me está ayudando? Mi propia hija me llevó a la unidad de emergencia del psiquiátrico y yo le dije: bueno, vamos a ver si me funciona, si no me funciona sigo con mi vida”...</p>	<p>406 a la 421</p>	<p>La hija como factor de protección y contención ante el consumo</p>
<p>“yo les he enseñado el quererse, empezar a quererse, como persona, como ser humano, para poder visualizar, para poder profesar lo que en realidad sienten, hay que empezar a quererte tú, empezar a ser por dentro lo que en realidad tú deseas como persona, para establecer un vínculo familiar, para establecer una relación de pareja, tú tienes en realidad que demostrar que te quieres, que tú te amas aunque suene narciso, porque si dices que tú te amas y te estás matando ¿cómo tú amas? No puedes amar y es una de las cosas que les he inculcado a mis hijos en esta nueva etapa de mi vida... le he demostrado a mis hijos cómo empezar a vivir nuevamente sin ningún tipo de sustancia”.</p>	<p>145-146- 147-148- 149-150- 151-152- 154-155</p>	<p>Aprendizajes obtenidos desde la experiencia de la adicción a las drogas.</p>
<p>“Le establezco a ellos todos los principios, valores y límites que debe tener una persona ¿verdad? Para su crecimiento individual, que no incluya el alcohol, los cigarrillos y otros tipos de sustancias ilegales que pueden afectarlos a ellos y ellos puedan verse sumergidos en un mundo totalmente de tristeza, dolor y amargura pues”.</p>	<p>159-160- 161-162- 163-164</p>	<p>Normas basadas en la prevención del consumo de drogas</p>
<p>“No, tengo uno que está haciendo carrera en Subway, el otro trabaja en Empresas Polar como preparador de malta y los menores están culminando el bachillerato, mi hija no quiso seguir estudiando, se dedicó a la cría</p>	<p>433-434- 435-436- 437</p>	<p>Ocupación de los hijos</p>

de sus hijos y uno de mis hijos menores es administrador en una discoteca en la Victoria”		
“Yo me rechacé, porque al estar inmerso en el mundo de las drogas yo veía que las personas no me querían y entonces, después que termina esa felicidad que te da la sustancia, te podrás imaginar todo lo que le conlleva a uno encima y para evitar ese remordimiento, esa amargura, ese dolor, volvía a consumir... Mira al adicto, al menos que se percate, en realidad es un enfermo, su vida va a terminar en un cementerio, en una cárcel o en un hospital, esos son los tres caminos que le esperan al adicto”.	392-393- 394-395- 396-397- 398-399	Consecuencias del consumo de sustancias
“Sé que tengo una enfermedad que es incurable que es la adicción, pero aprendí a vivir con ella... de la adicción no se cura nadie, esto es una enfermedad terminal, así como nació se acaba contigo, lo único que aprendemos es a vivir con ella, eso es como el hipertenso, como el que tiene diabetes, el que sabe que tiene un cáncer incurable que cuando le toquen el timbre hasta ahí llegan.	385-386- 387-388- 389-390	Conciencia sobre el consumo de drogas como una enfermedad
“No hubo agresión, la agresión física no, psicológica sí, porque ya estar inmerso en el mundo de las drogas significa ya una agresión hacia el entorno”	83-84-85	Violencia intrafamiliar Violencia psicológica hacia la pareja
“Bueno mira si, a parte del crecimiento individual, personal y profesional, la Fundación me ha dado cualquier cantidad de herramientas. He hecho 25 talleres realizados en la Fundación... la Fundación me ha dado un piso de crecimiento totalmente inmenso para lo que es mi proyecto de vida.	55-56-57- 61-62	Herramientas del CEPAI- Alí Primera

Para continuar con el procesamiento de la información fue necesario elaborar una matriz de integración de categorías, donde se relacionaron las variables definidas por las autoras con el sustento teórico para dar respuesta a los objetivos planteados en la investigación. En este sentido, se elaboró una matriz que agrupa los hallazgos y puntos de encuentro existentes en los relatos de los entrevistados, con el fin de agilizar el análisis e interpretación de las categorías.

Cuadro N° 13 Integración de las categorías

Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías	Resultados
Definir las características sociodemográficas de los ciudadanos atendidos en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Alí Primera	Características sociodemográficas	Edad	40-50
		Sexo	F/M
		Ocupación	
		Estado civil	casado/ solteros
		Nivel educativo	Primaria incompleta
		Nivel educativo de los padres	Profesionales
		Tipología familia de origen	Nuclear/ monoparental
		Tipología familia propia	Nuclear/ monoparental/Reconstruida
	Adicción a las drogas	Tipo de adicción	Alcohol/ cocaína/ marihuana
		Edad de inicio al consumo	12 años
		Sustancia de inicio	Alcohol
Frecuencia de uso		Habitual	
Precisar los factores de riesgo presentes en las familias de los ciudadanos atendidos en el (CEPAI) Alí Primera asociados al ejercicio de la parentalidad	Factores de riesgo en el microsistema familiar	Ruptura en los vínculos familiares	Rechazo/ aislamiento
		Violencia intrafamiliar hacia la mujer y los hijos	Agresión verbal, física y psicológica
		La pareja como factor de riesgo	Consumo de sustancias en la pareja
			Venta de sustancias
			Actitud agresiva
		Rol de la madre	Abandono físico
			Abandono afectivo
		Rol del padre	Ausencia de afectividad
			Proveedor económico
			Abandono de la familia
	Mujeriego/ convivencia con otras mujeres		
Modelo de crianza en la familia de origen	Autoritario		
	Permisivo/ negligente		
Factores de riesgo	Situación laboral	Inactividad laboral	

	microsistémicos (extra familiares) Que favorecen las adicciones		Trabajo nocturno	
			Socialización en el trabajo	
		Relaciones en la escuela	Socialización a través de la adicción a las drogas. Deserción escolar	
	Factores de riesgo macrosistémicos	Culturales		Ausencia de aportes afectivos de los padres como práctica cultural
				Consumo de alcohol como práctica cultural
				Falta de prevención del consumo en las escuelas
		Sociales		Música, películas y publicidad como elementos que incitan al consumo de drogas y venden a la mujer como objeto sexual
				Atención a la adicción a las drogas como delito (Período de R. Caldera)
			Sistema penitenciario como factor que potencia la adicción a las drogas.	
	Factores de protección en el microsistema familiar	Hijos como contención ante la adicción a las drogas		Inicio de tratamiento por los hijos
Participación de la familia en el tratamiento			Acompañamiento de los hijos	
			Acompañamiento de la figura femenina	
Describir capacidades y habilidades parentales que poseen los ciudadanos atendidos en el (CEPAI) Alí Primera	Capacidades parentales	Apego	Ausencia de afectividad	
			Relación distante con los hijos	
			Ruptura de vínculos afectivos	
			Desinterés en las actividades que involucran a los hijos	
		Empatía	Comprensión de las actitudes de los hijos	

			Valoración de los hijos
			Respeto a las ideas de los hijos
			Identificación de la personalidad de los hijos
			Reconocimiento de gestos, expresiones y emociones
		Modelos de crianza	Autoritario: ejercicio coercitivo de la disciplina
			Permisivo: carencia de límites
	Capacidad de participar en redes sociales y utilizar recurso comunitarios	Búsqueda de orientación profesional	
		Búsqueda de Dios/iglesia	
	Habilidades parentales	Función nutriente	Descuido en los cuidados básicos del hijo
			Aporte de recursos económicos
			Exigencia de madurez psicológica en los hijos
		Función socializadora: Valores Normas en el hogar	Valor de la equidad, humildad , colaboración y respeto
			Valor del trabajo y del esfuerzo propio
Resiliencia			
Vida sana, sin sustancias			
Responsabilidad en la crianza de los hijos			
Cumplimiento de tareas en el hogar			
Pautas para la convivencia			
Evitar llevar personas al hogar			
Respetar el horario de comida			
Evitar llevar bebidas alcohólicas en reuniones familiares			
Apoyo y orientación en la consecución del proyecto de vida de los hijos			
Función educativa	Derecho al estudio en riesgo		

			Comunicación inasertiva
			Apoyo en la modulación emocional de los hijos
			Ausencia de apoyo en la realización de actividades escolares
			Trasgresión al derecho del buen trato
			Ausencia de comunicación
		Transiciones ecológicas	Cambios de residencia
			Pérdida del empleo
			Situación de calle
		Herramientas brindadas en el CEPAI Alí Primera	Alejarse de los amigos
			Administración adecuada de ingresos
			Cambiar el número de teléfono
			Mejorar la autoestima
			Control de las emociones
			Conciencia de enfermedad
			Herramientas para la ejecución del proyecto de vida
		Evolución del ciudadano durante y después del tratamiento	Administración adecuada de los ingresos
			Cambios en la calidad de vida
			Cambios físicos
			Reconstrucción de vínculos afectivos
			Abstinencia a la sustancia
			Mejor comunicación

CAPÍTULO V

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE CATEGORÍAS

Este capítulo de la investigación comprende el estudio de las categorías que surgieron de las entrevistas realizadas a los ciudadanos atendidos en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Alí Primera. Considerando que el proceso de análisis según Sandoval (2002) “un proceso que requiere juntar trozos de datos, hacer de lo invisible obvio, de reconocer lo significativo desde lo insignificante, de ligar lógicamente hechos aparentemente desconectados. Es un proceso de verificación, corrección y modificación”. (p.183)

Los ciudadanos que participaron en el desarrollo de la entrevista en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Alí Primera, relataron sus experiencias de forma sincera y amigable. Se logró establecer una relación armoniosa, de respeto y cordialidad, promoviendo en los ciudadanos seguridad y confianza para que expresaran sus vivencias y opiniones, para dar respuesta a cada una de las interrogantes planteadas por las investigadoras.

Para el proceso de análisis se establecieron cuatro dimensiones: A. Características sociodemográficas de los ciudadanos atendidos en los Centros Especializados de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Alí Primera, B. Capacidades y habilidades parentales de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera, C. Factores de riesgo presente en las familias de los ciudadanos en tratamiento, D. Lineamientos para el fortalecimiento de la inclusión social.

5.1 Características sociodemográficas de los ciudadanos atendidos en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Alí Primera.

Los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera presentan similitudes en sus características sociodemográficas. En principio, 4 de los 5 ciudadanos entrevistados son de sexo masculino, ello es coherente debido a que la población

masculina es más atendida en los centros de tratamiento por razones de índole social y cultural.

La Oficina Nacional Antidrogas (2009) expone que según las características sociodemográficas de los pacientes, se reportó que de un total de 5.603 personas atendidas en los centros de tratamiento y rehabilitación, el 90,7% son hombres, mientras que la población femenina representa solo el 9,3% de pacientes atendidos (p.2).

Asimismo, la Trabajadora Social del CEPAI Alí Primera, Elba Seijas, en una entrevista semiestructurada confirmó lo siguiente: *“atendemos mujer/hombre. Pero la mayoría son hombres, expresamente creo que tenemos dos- tres muchachas”*.

Son diversos los motivos que dificultan el acceso al tratamiento de las mujeres Gonzalez O. (2014:15) considera que las cargas familiares, las presiones familiares, el miedo a perder los hijos y, sobretodo, el miedo a perder a la pareja son una de las razones que inciden en estas cifras.

Por otra parte, en cuanto al nivel educativo, los ciudadanos entrevistados se caracterizan por alcanzar sólo la educación media diversificada, completa e incompleta, en algunos casos iniciándose en los estudios universitarios. Respecto a esto, un estudio de caracterización de la Oficina Nacional Antidrogas (2009) afirma que la mayoría de los ciudadanos atendidos son bachilleres, y el 24.5% no culminaron la educación media diversificada. Por su parte, los ciudadanos que alcanzan el nivel profesional, con estudios universitarios sólo representan el 4,9% de la población. (p.4).

Aunado a lo anterior, se tiene que los cinco ciudadanos entrevistados no culminaron la educación media diversificada, sin embargo, en la edad adulta, dos de ellos, iniciaron estudios universitarios. Se afirma, con base en las entrevistas analizadas, que son múltiples las razones que inciden en la deserción escolar de los ciudadanos, entre ellas, falta de apoyo de los padres, exigencia por parte de los padres al inicio de una vida laboral y el consumo de sustancias a temprana edad,

así se presenta en el caso del ciudadano Andrés Rodríguez quien afirma lo siguiente *“yo estudié hasta tercer año, no fue porque no quisieron darme estudios sino simplemente, por estar con grupos y personas inadecuadas”* y en el caso del ciudadano Samuel Rivas expone que *“yo ni siquiera termine la primaria... antes el estudio no era valorado, uno tenía que salir a trabajar”*.

Aunado a lo anterior, se entiende que la deserción escolar en los ciudadanos no está condicionada por la situación económica o la falta de acceso a otros niveles de educación superiores. Esta deserción, se da por la falta de apoyo de los padres tanto en la orientación del proyecto de vida como en la motivación en el cumplimiento y establecimiento de metas de los hijos.

Es importante que la familia proteja el desarrollo de los niños, en este caso Bravo (citado por Lugo, B. 2013:297) explica que la familia debe impulsar al joven para que se comprometa con sus estudios y no abandone las aulas. Si el niño tiene bajo desempeño en el colegio, se verá desmotivado y querrá desertar.

Otra característica sociodemográfica de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera tiene que ver con el oficio u ocupación que desempeñan actualmente. De acuerdo con esto, se obtuvo que los informantes se desempeñan como comerciantes, choferes y personal de mantenimiento. Cabe agregar, que durante la adicción a las drogas, algunos expresaron encontrarse inactivos laboralmente, por estar en situación de calle. Tal es el caso del señor Andrés Rodríguez *“Fíjate, yo estando en situación de calle, robé, en los últimos tres años de consumo, estuve en situación de calle...agarré calle, vivía debajo de un puente, comía en los container de basura y teniendo familia”*. Sobre esto, es importante precisar que la situación de calle de los ciudadanos –que lo manifestaron- se relaciona con la ruptura de los vínculos familiares y afectivos generado por la adicción a las drogas, donde el ciudadano se aísla para continuar su consumo de forma prolongada.

De igual forma, se entiende que la inactividad laboral ocurre antes de la situación de calle, previamente, el comportamiento del ciudadano, su adicción, la

irresponsabilidad y la desconfianza que poseen los patronos inciden en las causas de despido. En otros casos, abandonan el trabajo por voluntad propia.

Por otra parte, las edades de los ciudadanos entrevistados, atendidos en el CEPAI Alí Primera oscilan en un rango de 40 a 54 años, lo que significa que iniciaron su tratamiento en la edad adulta, aunque la adicción se haya presentado en edades más tempranas.

Dos de los entrevistados, consideran que su adicción a sustancias psicoactivas tales como el alcohol y la cocaína, lo desarrollaron en la edad adulta a los 30 y 50 años de edad respectivamente, motivado a factores detonantes que ocurrieron en ese momento de su vida que influyeron en el inicio de la adicción, como el consumo y venta de droga por parte de la pareja y la inactividad laboral, en el caso de Luisa y Pedro. En contraste con esto, el resto de los participantes manifestaron haberse iniciado en el consumo de sustancias a una edad temprana (en el período de la adolescencia) entre los 12 y 14 años de edad.

Sobre el inicio temprano del consumo de sustancias lícitas o ilícitas, la Organización de Estados Americanos (2011:7) manifiesta que se encuentra asociado con un mayor riesgo de dependencia, debido a que el cerebro en la edad de la niñez y la adolescencia se encuentra en desarrollo y, por tanto, su funcionamiento puede verse afectado a largo plazo.

Considerando lo anterior, los ciudadanos que iniciaron el consumo de sustancias a temprana edad, manifiestan que su consumo era eventual o social y continuamente fueron desarrollando la adicción, aumentando la frecuencia y las dosis de consumo, perdiendo el control sobre la droga, así lo afirma Luisa, una de las ciudadanas entrevistadas que recibió tratamiento en el CEPAI Alí Primera: *“Dos años, pero eso fue dos años (se refiere al tiempo que duró en consumo) empecé eventualmente, ocasionalmente, que te digo los fines de semana y de repente me di cuenta de que estaba consumiendo todos los días, me agarró la mano negra rapidito como digo yo”*. Los ciudadanos inician el consumo de drogas pensando que pueden controlarla, que pueden decidir cuándo dejar de

utilizarlas, pero la línea entre el consumo eventual y la adicción es delgada y muchas veces no es percibida por quienes caen en ella.

Otro aspecto importante que configura la adicción a las sustancias, es la droga con la que se inicia el consumo, todos los ciudadanos entrevistados expresaron que el alcohol fue su droga de inicio. El consumo de alcohol, se encuentra vinculado a edades tempranas, ya que existe un permiso social, avalado en las prácticas familiares que promueven su consumo y posterior dependencia.

La OEA (2011) afirma que el uso de alcohol en períodos tempranos del desarrollo aumenta la probabilidad de uso de otras drogas ilícitas y el riesgo de uso problemático y dependencia del alcohol en etapas posteriores de la vida (p.20).

En las entrevistas realizadas se pudo analizar que dos de los ciudadanos atendidos, presentaron dependencia al alcohol en etapas posteriores (Pedro Sanoja y Samuel Rivas) y los ciudadanos restantes presentaron consumo drogas ilícitas como la marihuana, la cocaína y el crispy, presentándose en ellos un policonsumo.

Con base en lo expuesto en el marco teórico, el policonsumo hace referencia al consumo de más de una droga, normalmente, al mismo tiempo o una detrás de la otra, y por lo general, con la intención de aumentar, potenciar o contrarrestar los efectos de otra droga (OMS, 1994: 48).

Esta combinación de sustancias la presentaron durante su adicción tres ciudadanos que, a pesar, de tener una droga de preferencia, ocasionalmente incorporaban el consumo de otras sustancias para incrementar los efectos de la misma.

Por otra parte, según lo establecido en el Informe de Caracterización realizado por Observatorio Venezolano de Drogas (2009) “el policonsumo, multiplica los riesgos y aumenta el peligro para la salud”. (p.10)

El policonsumo puede generar daños a la salud según González, A. (1982:72) “intoxicación crónica, sobredosis, abscesos, flebitis, endocarditis,

embarazos no deseados, abortos complicados, enfermedades venéreas por promiscuidad”. Incluso, si la persona no tiene esta característica, igualmente, con el consumo de una sustancia se puede afectar gravemente la salud psicológica, emocional y física.

En este sentido, los ciudadanos entrevistados identificaron en sí mismos las consecuencias a la salud de la adicción. Entre ellas, mencionan la laberintitis (pérdida del equilibrio) la ansiedad, depresión, irresponsabilidad, susceptibilidad, agresividad, afectaciones en la visión, carencias en el control emocional y aislamiento.

Respecto a esto, Luisa define que *“el adicto es una persona mentirosa, es una persona irresponsable”*. En el caso de Osbaldo expresa *“se me habían presentado situaciones con problemáticas como la susceptibilidad, irritabilidad, descontroles, deficiencias y descontroles en el carácter, en los temperamentos, que no me daba cuenta y era agresivo pero uno no se ve así como reacciona cuando está en consumo y eso es lo que te aleja de tus familiares que tu cambias con las drogas para mal, es como si sacara lo peor de ti, lo malo”*.

Estas alteraciones en la conducta y estado emocional del ciudadano afectan las relaciones familiares con todos los miembros, incluyendo a los hijos, generando nuevos roles y nuevas estructuras en la familia.

Las estructuras de las familias de origen de los ciudadanos son descritas por ellos como nuclear, monoparental y reconstruida.

La familia nuclear, entendida como aquella conformada por padres e hijos se presenta como estructura familiar en dos ciudadanos, Andrés y Luisa, quienes además, manifestaron que los padres eran profesionales. En el caso de Pedro, su familia de origen es reconstruida *“yo tengo mi madrastra porque mi mamá nos dejó cuando yo tenía cinco años...ella tuvo el rol de mamá”*. *“cuando nosotros comenzamos a llamarla mamá...ella nos dijo no me llamen mamá que yo no soy su mamá, yo me llamo Isabel y soy su madrastra”*. La nueva estructura familiar se da desde el abandono de la madre biológica. La madrastra es quien asume el rol

de madre sin pretender anular a la madre biológica, pues hace énfasis en que ella no es su mamá. Sin embargo, el ciudadano la identifica como su madre, por su apoyo y afectividad.

La familia monoparental, por su parte, está conformada por una madre o un padre, que con sus hijos establecen un grupo familiar. (Eroles, C. 2000: 51). En el caso de Samuel, proviene de una familia donde la madre era la que asumía la responsabilidad de la crianza de los hijos debido a que el padre era intermitente en su presencia y amor hacia ellos. Esta madre, asumió la jefatura del hogar, aportando materialmente para la satisfacción de necesidades de los hijos, sin embargo, no era afectiva, así es descrito por el ciudadano.

Estas estructuras familiares de origen no se vinculan con la tipología de familia de los ciudadanos una vez que conforman su núcleo. La conformación de la familia propia es independiente de las formas de familia que anteceden.

De acuerdo con esto, es importante precisar que los ciudadanos entrevistados manifiestan ser los jefes de su hogar, porque son ellos los principales proveedores económicos, quienes sustentan a la familia, asimismo, expresan que su núcleo familiar está conformado por sus hijos, así lo confirman en sus relatos: *“conmigo viven tres, mis dos hijos mayores y mi hija de siete años... el mayor tiene 24, el otro 18 y mi hija tiene siete... en teoría tengo una hija que tiene como 30 años, que la mamá nunca quiso que yo la reconociera”* (Pedro). *“Tengo dos niñas hembras. Una adolescente, bueno ya es casi una señorita de 18 años, tengo una pequeña de ocho y bueno, este mi entorno familiar... somos nosotras tres, nosotras somos nuestra familia”*. (Luisa).

Según los relatos de los ciudadanos, su familia está conformada por sus hijos, en el caso de Pedro, quien tiene esposa, no la reconoce como su familia y los demás ciudadanos, separados de su pareja por la adicción a las drogas tampoco las incluyen en su núcleo familiar. En algunos casos, reconocen a la familia como padres, hermanos y nietos.

La omisión de la figura femenina (la pareja) en el hogar puede estar condicionada por las características propias de la esposa, según Pedro su esposa es *“una persona de carácter fuerte, dominante (...) ella tratando de imponerse y yo tratando de imponerme”*. Según Hurtado (citado por Contreras, J., Marquina, M. y Quintero A. 2008:488) el control del hombre sobre la mujer determina modelos de feminidad, el hombre cree que ella debe desarrollar su vida en el espacio privado y doméstico, que debe ser responsable de la crianza de los hijos y limitar su realización personal en la familia y en el hogar. En ese sentido Pedro expresa que su esposa es *“ama de casa”* y aquí está limitando su función, ella cría a sus hijos pero no es su familia aunque vivan en el mismo hogar.

Las estructuras familiares identificadas en los ciudadanos son de tipo nuclear- separada (unida por matrimonio o unión estable de hecho) y monoparental, donde la jefatura del hogar recae sobre la figura femenina, como en el caso de Luisa.

Por otra parte, en las familias conformadas por los ciudadanos existe la procreación de 2 o más hijos, en algunos casos sin planificación o sin desear ejercer la paternidad o maternidad en ese momento, por cuanto, se evidencia en el caso de Pedro y de Osbaldo que tienen hijos fuera del matrimonio que no fueron reconocidos por ellos, por conflictos relacionados con la madre del hijo. De igual forma, el ciudadano Samuel manifiesta no haber deseado la procreación en el momento del nacimiento de su primer hijo.

Específicamente, en el caso de Samuel, la pareja se conforma desde la procreación del hijo y no existe una madurez emocional en la pareja que les permita desarrollar un ambiente armónico que favorezca el crecimiento integral del hijo. *“nosotros nos pusimos a convivir juntos porque ella salió embarazada de mí ella tenía 17 años y yo 34 y su familia me presionó para que me la llevara y yo sé que ella tampoco era feliz conmigo, o sea, ese embarazo fue como algo que no debió pasar porque no estábamos preparados para eso”*.

Al respecto, Contreras, J., Marquina M. y Quintero A. (2008) afirman que la gran mayoría de las familias se constituyen teniendo la procreación, como

necesidad perentoria, en algunos casos, la crianza de los hijos es causa de formación de la familia, especialmente en parejas jóvenes, y en otros casos, el nacimiento de ellos aparece casi inmediatamente luego de su conformación. (p.486).

En este sentido, en la familia popular venezolana, la pareja no existe, sin establecer una base sólida de afecto, inician la procreación, lo que más adelante puede conllevar a la separación o divorcio, como en el caso de Samuel quien manifiesta no haber amado a su compañera, debido a que la familia se conformó con la llegada del primer hijo, no hubo tiempo de ser pareja, de conocerse.

Considerando lo anterior, la pareja implica la realización de la mujer como madre, una vez que se inicia la maternidad, el padre queda excluido de la familia, anulado afectivamente. En el caso de las familias monoparentales de los hijos no reconocidos por los ciudadanos, Pedro y Osbaldo, las competencias parentales de ellos son abandonadas, la madre de los hijos no permite el acercamiento del padre.

Aparte de este hecho, es importante mencionar que el hombre en la pareja según Hurtado, S. (citado en Contreras, J., Marquina M. y Quintero A. 2008: 487) “es emblemáticamente irresponsable, incumplido, inmaduro, como símbolo de macho que reproduce el sistema social”. La infidelidad del hombre en parte, se debe a la tolerancia de la mujer y a la aprobación social de ese hecho.

De acuerdo con esto, el padre de los ciudadanos entrevistados, es definido por ellos mismos como mujeriego y ausente afectiva y físicamente en el caso de Samuel lo define como *“él era mujeriego y tenía una familia a parte de nosotros...él iba a la casa, se quedaba un tiempo y después duraba meses sin venir, sin saber si nosotros comíamos o no y mi mamá decía que era que él estaba trabajando y por eso no iba a la casa...él tenía otra familia”* y Pedro afirma lo siguiente: *“nosotros somos como ocho hermanos, mi papá era gatillo alegre, jen serio! somos tres de padre y madre, hay tres que son por parte de papá, hay otra que es por parte de papá, y otra por parte de papá, hay dos más que son por parte de papá”*. Según los relatos de los ciudadanos, el padre es inestable

emocionalmente y establece relaciones afectivas con otras mujeres continuamente sin prever la procreación.

Otra característica que mencionan los ciudadanos sobre sus padres es que ellos sólo cumplen con la función nutriente en la familia, es decir, aportar económicamente sin proporcionar afecto y amor hacia los hijos.

De acuerdo con los relatos, de Osbaldo y Samuel se evidencia un abandono afectivo por parte de la figura masculina. En el caso de Luisa, no hace mención de su relación afectiva con el padre, por lo cual, se asume que no fue significativa para ella.

Según Moreno, A. (1996:441) la ausencia afectiva del padre se enmarca dentro de la familia matricentrada, “la relación madre- hijo como totalidad, como unidad racional donde el padre no tienen ningún puesto en el centro de la familia, y por ende, permanece fuera de ella”.

Esta ausencia del padre se perfila como un factor riesgo que afecta el ejercicio adecuado de las competencias parentales, desde la idea comprobada de que el padre es garante de la autonomía psíquica del hijo y de su apertura hacia el mundo exterior cumpliendo con la función socializadora.

Por su parte, el rol de la madre identificado por dos ciudadanos es de ama de casa, responsables del cuidado y protección de los hijos; en el caso de Andrés, la madre está ausente en el hogar por el trabajo (enfermera), por lo que él expresa que ella no era muy afectiva. *“Totalmente sumisa, mi mamá como profesional de la enfermería se dedicaba más al trabajo que a esos principios y valores para que nada faltara en la casa, o sea, había descuido en el crecimiento de sus hijos, éramos totalmente irrelevantes, no hubo ese amor, ese cariño, aunque nos trajo al mundo, nos daba la ropa, todo lo material, pero no había ese afecto como tal pues”* (Andrés).

Según lo expresado por los ciudadanos, Contreras, J., Marquina M. y Quintero A. (2008: 479) sostienen que la madre, en su desempeño cotidiano

cumple roles como cuidar de los hijos, asistir al trabajo, cumplir obligaciones para su formación educativa y desempeñar actividades domésticas, además de atender a la pareja y muchas veces estar pendiente de las necesidades de los padres.

Culturalmente, en la familia popular venezolana, el rol de la madre se centra en las funciones que canalizan el amor y el afecto y las funciones educativas de los hijos. Mientras que el padre es el responsable de garantizar lo material. En esta representación social de la paternidad y maternidad ya existe un factor de riesgo vinculado a este tipo de familia matricentrada, debido a que el padre también necesita dotar a sus hijos de afecto, él tiene competencias específicas en la familia que no puede cubrir la madre por su naturaleza y que son vitales para el desarrollo integral del hijo.

5.2 Capacidades y habilidades parentales de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera.

Teóricamente, las competencias parentales comprenden las capacidades y habilidades que tienen los padres para brindar afecto, aplicar modelos asertivos de crianza y de ejercicio de la disciplina, empatía y reconocimiento de redes sociales y de recursos comunitarios que contribuyan al fortalecimiento de las relaciones paterno-filiales. (Asún, D.; Barudy, J.; González, C. comp., 2009:47)

Masten y Curtis (citado en López, R., Martín, Q., Cabrera, E. y Márquez, M. (2009) afirman que las competencias parentales se refieren a las capacidades de las personas para generar y coordinar respuestas (afecto, cognición, comunicación y comportamientos) flexibles ante las demandas asociadas a la realización de sus tareas vitales (p.114).

Estas competencias, son ejercidas principalmente por los padres biológicos, sin embargo existen cuidadores de los niños que llevan a cabo estas funciones sin ser sus padres.

En el caso de los ciudadanos entrevistados, son padres y madres biológicos y convivieron, en un momento específico con sus hijos cuando estos eran menores

de edad, ejerciendo habilidades y capacidades para su sano crecimiento y desarrollo. Durante la adicción a las drogas, los padres y madre entrevistados manifestaron relaciones con sus hijos aisladas y poco afectivas, lo que evidencia un desajuste en sus funciones vitales de resguardo y protección de los hijos.

Asimismo, “la carencia de competencias parentales por acción u omisión de los padres puede provocar el desarrollo de malos tratos infantiles” (Barudy, J. y Dagtanan, M. 2013: 78) De acuerdo a lo aportado por los autores antes citados, se evidenció que las incompetencias de los padres durante la adicción generó la trasgresión a derechos como el buen trato y el derecho al estudio de los hijos. Pedro, en su relato comenta que durante el alcoholismo de él y su esposa la niña faltaba constantemente a la escuela, mientras que Samuel afirma que cuando estaba en consumo tenía malos tratos psicológicos y verbales hacia su hija *“los niños maltratados así no sea físicamente, sino verbalmente, los marca, les hace daño, no hay como para marcar a un hombre como la edad de la infancia, porque ahí desarrollas todas sus acciones buenas o malas, a esa edad todo lo que te pase lo muestras en el futuro”*.

En cuanto a la relación que tenían con sus hijos, los ciudadanos los describen como aisladas y distantes, existía rechazo por parte de los hijos; en su relato Andrés expresa que las relaciones con sus hijos eran *“Malísima, la relación con mis hijos fue una relación aislada completamente”*, más tarde, los describe como *“totalmente apática, no existía para mí sino lo normal”* respecto a esto último, el ciudadano se refiere a que sólo aportaba económicamente en el hogar.

Al igual que Andrés, los demás ciudadanos entrevistados también satisfacían económicamente todas las necesidades del hogar, específicamente aquellas que tenían los hijos, esta habilidad es entendida como función nutriente.

La función nutriente, se relaciona con la “satisfacción de las necesidades materiales del niño o niña, dotándoles de vestimenta, alimentación, condiciones de higiene óptimas y salud que garanticen su sano crecimiento y desarrollo físico y biológico” (Asún, D.; Barudy, J.; González, C. comp. 2009:48) entre los relatos de los entrevistados Luisa expresó lo siguiente: *“Lo que hacía era aportar*

económicamente pues (...) anteriormente como yo les daba mucha plata, buscaba era de darle plata, plata, plata y plata". Este aspecto de las capacidades ejercidas por los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera se repite en todas las entrevistas. En el caso de los padres, culturalmente les está asignada esa función dentro del hogar y en el caso de madre, Luisa se entiende que ella ejercía el rol de proveedor económico ya que trabajaba en horario nocturno y no establecía los vínculos afectivos con las hijas, el cuidado, crianza y afecto de sus hijas lo cumplía su suegra.

De igual forma, al igual que en el caso de Luisa, los demás ciudadanos expresaron que no existían relaciones afectivas con los hijos ocasionado por la adicción a las drogas y por las características personales que identifican en ellos, así lo afirma Pedro quien expresa que *"eso de mi amor ven acá y el cariño y eso no va conmigo. Soy poco dado a ese tipo de palabras y expresiones (...) yo le expreso mis sentimientos así como te lo digo, pero no soy meloso, no llego a ese extremo"*. Pedro no se considera afectivo, están ausentes las expresiones de afecto de él hacia sus hijos.

Las vinculaciones afectivas, las actitudes que tienen con sus hijos, la aceptación de ellos y la disponibilidad ante requerimientos y necesidades tienen que ver con la capacidad de apego que ofrece el padre en la crianza.

Según Asún, D.; Barudy, J.; González, C (2009:47) el apego está relacionado con la vinculación afectiva que desarrollan los padres hacia su hijo, se trata de entenderlo y aceptarlo tal como es, valorando sus capacidades y destrezas y reconociéndolo como sujeto individual y no como una prolongación de sus cuerpos. También implica, la satisfacción de sus demandas y necesidades, dar respuestas al niño o niña cuando él lo requiera.

Considerando lo anterior, la capacidad de apego de los ciudadanos entrevistados se caracteriza por la ausencia de afectividad hacia los hijos que se presenta en todos los informantes durante la adicción a las drogas, esto se debe a la ruptura de los vínculos materno-paterno- filiales y a una reducción de las necesidades afectivas atendidas con dinero. En su relato Samuel demuestra lo

mencionado *“puro con rial toma para que me dejen quieto (...) para mí con que les diera plata era suficiente (...) Criar a mis hijos era tener que darles rial, un rio, un parque, una piscina, nada de eso, yo tenía que seguir tomando yo me merecía eso porque para eso yo trabajaba”*.

La falta de apego de los padres durante la adicción impide que los hijos perciban el ambiente familiar como seguro. Parafraseando a Barudy, J. y Dagtanan, M. (2013:24) el hecho de haber sido atendido, cuidado, protegido y de haber recibido amor durante momentos cruciales de la vida como la infancia y la adolescencia es uno de los componentes más importantes de las relaciones afectivas porque determina la capacidad de cuidarse a sí mismo y establecer relaciones emocionales y sociales sanas.

En este sentido, la ausencia de apego de los ciudadanos entrevistados hacia los hijos, se traduce en la inexistencia de expresiones afectivas, gestos de amor, abrazos y atención a las necesidades emocionales que más tarde pueden afectar el desarrollo psicosocial de los hijos y potenciar en ellos la incapacidad de dar y recibir amor. Estos elementos son reconocidos, desde el daño que producen en los niños, niñas y adolescentes como negligencia emocional o afectiva.

El abandono emocional para Rodríguez J. (1998:37) es la “falta de disponibilidad, accesibilidad, respuesta a demandas o indiferencias, se da cuando la persona no se siente satisfecha por los vínculos afectivos para sentirse satisfechos emocionalmente, sentirse querido, aceptado, apoyado, acompañado y protegido, el vínculo que satisface estas necesidades es el apego”. Tener al menos una figura de apego es una condición imprescindible para un apropiado desarrollo en la infancia, ya que a partir de esto se construyen sentimientos de seguridad, la identidad personal y autoestima, generando pertenencia a un grupo familiar.

En el caso de Pedro, coexisten el abandono afectivo y abandono físico, este último, entendido como la falta de protección y cuidado mínimo por parte de quienes tienen el deber de hacerlo y las condiciones para ello. Existe negligencia cuando los responsables de cubrir las necesidades básicas de los niños no lo hacen” (Unicef, 2000: 2)

Sobre la base de lo antes expuesto, Pedro reconoce que descuidó a su hija de 7 años de edad *“se le daba la comida pero había descuido en todos los sentidos, casi no hacíamos nada de la niña puro tomar caña”*, en este caso, el derecho a un nivel de vida adecuado que tienen los niños, contemplado en la LOPNNA en su art 30 que fue transgredido por los padres, debido a que ambos eran adictos al alcohol manifiestan que *“salíamos a las cuatro de la tarde y llegábamos a las ocho o nueve de la noche (...) La niña estaba sola, con los hermanos o con la tía... ella se la pasaba ahí con mi cuñada o con mi compadre que son padrinos de la niña y todo eso generó esas denuncias...Que estaba mucho tiempo sola, que estaba descuidada, que estábamos pasados de borrachos y se generó eso”*. La negligencia física hacia la niña se presenta como resultado de la adicción a las drogas donde la hija carece de la supervisión de sus padres por períodos largos de tiempo descuidándose la alimentación, vestimenta y apariencia física.

Esta situación, desencadenó acciones legales, respecto a esto, el ciudadano Pedro relata *“un día nos llegó el consejo del niño, consiguió la casa hecha un desastre, botellas por todos lados, y como medida de protección para la niña, nos quitaron la custodia”*.

La omisión de cuidados de la niña, visibles ante las personas que realizaron las denuncias bajo la figura de anonimato, trajo responsabilidades penales y morales a los padres por el maltrato infantil por omisión, que llevaron al Consejo de Protección del Niño, Niña y Adolescente a dictar una medida de protección sobre la niña, que resguardara su integridad ante las situaciones de riesgo del hogar.

De igual forma, en el caso de Luisa se presentó una situación similar, donde la custodia de la hija menor fue compartida con el padre biológico debido a la adicción a las drogas por parte de ella y la ausencia constante en el hogar.

Se considera que esta medida no fue la adecuada para proteger a la niña ante las situaciones de riesgo del entorno familiar, pues el padre vendía y consumía sustancias. La medida de protección más adecuada debía dirigirse a

separar a la niña temporalmente de sus padres, ubicándola con miembros de la familia extendida.

Por otra parte, en el caso de los demás ciudadanos, aunque no se presentaron medidas legales y responsabilidad moral por el descuido afectivo de sus hijos, no se niega la presencia de situaciones de maltrato infantil por omisión de cuidados.

Caracterizando otro aspecto de las competencias parentales de los ciudadanos entrevistados, se encuentra la presencia de la función socializadora de los padres. Esta función es entendida como la contribución de los padres hacia los hijos, para definir un concepto de sí mismo o de la identidad de los hijos (Barudy, J. y Dagtanan, M. 2013:86)

Considerando lo anterior, la identidad de los hijos está íntimamente vinculada con los valores que se les enseñen. Los valores que los entrevistados promueven en sus hijos son similares, entre ellos se encuentra la equidad, el valor al trabajo, el valor del esfuerzo propio, el respeto, la responsabilidad, la solidaridad, la colaboración y la humildad. En el caso de Samuel, expresó que él enseña a sus hijos *“la responsabilidad, que vean siempre por sus hijos que no los abandonen. El respeto por las personas, por uno mismo, por su cuerpo por los demás, cuando uno se respeta asimismo respeta a los demás (...) enseñarles siempre lo bueno y lo malo (...) Que si hay alguna adversidad todos tenemos que ayudarnos, así pues como ellos hicieron conmigo que ayudaron a salir de ese camino”* y Luisa afirma: *“Les he enseñado que el dinero es con sacrificio”*.

Se evidencia que los entrevistados atendidos en el CEPAI Alí Primera le enseñan valores a sus hijos, valores desde los aprendizajes que obtuvieron de la experiencia de la adicción, así lo afirma el ciudadano Osbaldo: *“las drogas yo les advierto que no se acerquen a eso y bueno el alcohol, la bebida que no se excedan en las fiestas, que no creen eso una costumbre, porque uno no se da cuenta cuando pasas de un consumo de alcohol normal a la adicción del alcohol y drogas más fuertes... entonces yo le he inculcado eso, que no espere darse cuenta cuando sea tarde que valore su juventud, su salud, sus edades que sepan*

vivirlas que no se den cuenta que es tarde y ya estén involucrados con el alcohol”.

Pese al abandono del hogar, los ciudadanos han reconstituido los vínculos afectivos con sus hijos, ya que consiguieron el acercamiento y buenas relaciones con la madre. En este sentido, a través del tratamiento recibido en el CEPAI Alí Primera los ciudadanos han logrado guiarlos desde su experiencia. En este sentido, los ciudadanos en el ejercicio de su maternidad o paternidad aportan, en gran medida a la función socializadora del hijo, promoviendo en ellos autonomía y brindándoles apoyo para convertirse en seres sociales alejados de la adicción a las drogas.

Esta función socializadora también implica el apoyo de los padres en la construcción del concepto de sí mismos. En cuanto a esto, se evidencia en las entrevistas realizadas, que los padres orientan a sus hijos en el establecimiento de su proyecto de vida y metas a corto, mediano y largo plazo. En el caso de los ciudadanos Andrés y Pedro, aportan a sus hijos en cuanto a la factibilidad de las metas que se proponen; por su parte, la ciudadana Luisa, apoya a su hija en la materialización de su proyecto de vida, ayudándola económicamente y brindándole todo el apoyo y motivación.

Esta función que ejercen los padres de socialización de los hijos permite que ellos desarrollen su autoconcepto. En palabras de Barudy, J. y Dagtanan, M. (2013: 86) el autoconcepto trata sobre la percepción que la niña o el niño tiene de sí mismo y que resulta de la internalización de su mundo social, y a su vez, externalizan su propio ser. La formación del autoconcepto del hijo guía sus componentes cognitivos, afectivos y conductuales, como personas con metas claras y precisas a desarrollar a lo largo de su vida adulta.

Otra de las funciones que competen a los padres, y que mantiene relación con la función socializadora, tiene que ver con la habilidad educativa. Según Barudy, J. y Dagtanan, M. (2013:90) ésta es influenciada por los tiempos y la cultura, pretende formar al hijo para que acceda al mundo social de la convivencia y autonomía, con el fin de prepararse para colaborar en la construcción de

bienestar común. Esta educación, debe realizarse sobre la base del afecto para que se ejerzan modelos educativos autoritativos hacia los niños, niñas y adolescentes.

En cuanto a la función educativa, tres de los cinco ciudadanos entrevistados manifestaron que no existía un interés en ellos por apoyar a sus hijos en el ámbito educativo. De igual forma, la comunicación con sus hijos durante la adicción, tuvo rupturas ocasionadas por el aislamiento y cuando se daba esta comunicación era de forma inasertiva debido a que alzaban su tono de voz para imponer reglas y hacerse escuchar, es el caso de los ciudadanos Pedro y Andrés.

A pesar de esto, los informantes, manifiestan respetar las opiniones y expresiones de sus hijos al hablar. Esto último, mantiene relación con la capacidad de empatía que tienen los padres. Según Asún, D.; Barudy, J.; González, C. comp. (2009 :47) “la empatía tiene que ver con la capacidad de los padres de sintonizar con el mundo interno de sus hijos, reconocer las manifestaciones emocionales y gestuales que denotan estado de ánimo y necesidades”.

En todos los ciudadanos entrevistados, la capacidad de empatía se presenta mediante la comprensión de las actitudes que tienen hacia los hijos y el respeto por sus ideas, en el caso de Pedro, Andrés y Luisa manifiestan mantener una relación de amistad horizontal con los hijos, después del tratamiento recibido en el CEPAI Alí Primera. Además, los ciudadanos afirman tener un conocimiento del significado de las expresiones verbales y no verbales que tienen los hijos, ponerse en su lugar atendiendo sus demandas afectivas, a través de la comprensión de su gestualidad.

Otro aspecto importante de la capacidad de empatía de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera es que existe una valoración por los hijos, una admiración por su forma de ser y actuar, así lo expresa Andrés “*cada quien tiene su propia personalidad y hay que respetársela. En lo gestual, en su forma de cómo se comporta, en las gesticulaciones se sabe en qué grado de irritabilidad, cuál es el grado de descontento, de tristeza, de dolor, que puede tener cada uno de mis hijos*” al igual que Pedro “*Lo reconozco, mis hijos son como yo, son callados, saben expresar, coordinar sus ideas, y cuando tienen que ponerse*

violentos se ponen violentos, pero ese es el extremo cuando ya no pueden controlar una situación”. En el caso de Luisa, conoce a sus hijas, su personalidad y describe situaciones en las que ha identificado sus emociones. Por su parte, Osbaldo comprende el mundo interno de su hija, sus gustos y preferencias (homosexualidad) y asume que su hija tiene conductas y actitudes que heredó de él.

Por otra parte, en cuanto al modelo de crianza de los ciudadanos entrevistados como capacidad parental se identifican los modelos autoritarios y permisivos. Cabe agregar, que estos modelos también se presentan en la familia de origen. La práctica de un modelo autoritativo o democrático solo fue ejercido por el ciudadano Andrés, después del proceso de rehabilitación y tratamiento.

Según Asún, D.; Barudy, J.; González, C. comp. (2009:48) los modelos de crianza o estilos educativos son patrones culturales que se transmiten de generación en generación y que tienen relación con los procesos de aprendizaje que desarrollan los padres con sus hijos, vinculados con la protección, educación y satisfacción de las necesidades.

En este sentido, el modelo de crianza autoritario fue identificado en Pedro, y Osbaldo quienes también recibieron una educación parental bajo esta figura. Estos ciudadanos reconocen tener un ejercicio coercitivo de la disciplina, se hace lo que ellos dicen. En el otro extremo, se encuentra el modelo permisivo o negligente de Luisa quien no coloca normas ni límites a sus hijas, no les exige porque no se considera con suficiente moral para hacerlo y de Samuel, quien no se ocupó de la responsabilidad de crianza de sus hijos.

Por último, en el caso de Andrés, sus acciones se aproximan al modelo autoritativo de crianza debido a que es flexible con los hijos, los apoya y les brinda una relación de afecto basada en la confianza y en la comunicación asertiva. Es importante mencionar, que esto ocurrió después del tratamiento del ciudadano donde se evidencia una reconstrucción de los vínculos afectivos con los hijos. Sin embargo, durante la adicción no se identificó un modelo de crianza

preciso debido a que el ciudadano manifestaba ausencias consecutivas en el hogar y posteriormente, situación de calle.

En cuanto a la capacidad de participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios, los ciudadanos Osbaldo y Luisa, manifiestan acudir a orientación profesional como factor de protección ante las recaídas y para ayudar a su hija a superar las experiencias vividas durante su adicción respectivamente.

En este sentido, es necesario precisar que esta capacidad parental se define desde la práctica social de los padres en las que requieren conformar redes de apoyo que fortalezcan y proporcionen recursos para la vida familiar (Asún, D.; Barudy, J.; González, C. comp. 2009: 48)

Para el ejercicio de esta capacidad es necesario que los padres reconozcan las limitaciones individuales y las posibilidades que otros pueden ofrecer para mitigar consecuencias. Se considera que todos los ciudadanos poseen esta capacidad debido a que acudieron al tratamiento para la superación de la adicción a las drogas.

5.3 Factores de riesgo para la adicción, presentes en las familias de los ciudadanos en tratamiento, asociados al ejercicio de la parentalidad.

Los factores de riesgo dentro del subsistema familiar pueden estar condicionados por situaciones internas o externas de la familia. En cada sistema del modelo ecológico de Bronfenbrenner, U. (1979) existen factores de riesgo y factores compensadores que interactúan con la familia y con el individuo.

Según Gaxiola, J. y Frías M. (2008) los factores de riesgo “constituyen cualquier característica o cualidad de una persona o situación/ contexto que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la integridad de un individuo” (p.19).

En el entorno macrosistémico, los ciudadanos identificaron la existencia de factores de riesgo que promueven el consumo de drogas en la sociedad. El ciudadano Andrés, analiza que la música (el reggaetón), las películas (el lobo de

Wall Street) y las vallas publicitarias, incitan al consumo de drogas y a la percepción de la mujer como objeto sexual. Además, el ciudadano establece la relación que proyectan los medios de comunicación entre las drogas, la mujer y el sexo, lo que hace que, en muchos casos se asuma que para ser aceptado socialmente se deben consumir sustancias.

El mismo ciudadano agrega, que en el marco de las políticas públicas, la atención al ciudadano en consumo era un factor de riesgo (se refiere a un período específico: Gobierno de Rafael Caldera 1994-1999) donde el adicto era visto como un delincuente y debía asumir responsabilidad penal por ello. En el mismo orden de ideas, manifiesta que la cárcel, en lugar de ser un espacio para la rehabilitación social, promueve la adicción a las sustancias.

Respecto al entorno macrosistémico, el ciudadano Samuel sugiere que en materia de políticas públicas, actualmente, existe debilidad en la prevención del consumo de drogas en las escuelas, lo que se constituye como un factor de riesgo que aumenta las probabilidades de adicción en estos lugares de socialización.

Por último, el ciudadano Andrés identifica un factor de riesgo macrosistémico relacionado con el ejercicio de la parentalidad, hace mención que, culturalmente, los padres son preparados para ejercer las funciones de proveedor económico sin afecto hacia los hijos.

Este elemento presente en la cultura venezolana limita al padre en la consecución de esa función en específico, dejando a cargo de la madre la responsabilidad de crianza y afecto del hijo, avalando la práctica de la matricentralidad.

Aunado a lo anterior, se considera que uno de los principales factores de riesgo que caracteriza a la sociedad venezolana en el ejercicio de la parentalidad, es la cultura adultista y la percepción que se tiene del hijo como una prolongación del cuerpo y no como sujeto de derecho. Este factor promueve modelos de crianza inasertivos de los padres hacia los hijos que más tarde, pueden traducirse en malos tratos hacia la infancia y trasgresión a los derechos.

Por otra parte, en los entornos microsistémicos de los ciudadanos se encuentra la escuela, el trabajo y la familia.

La escuela, por naturaleza debe entenderse como un espacio de protección para los niños, niñas y adolescentes, que refuerza los valores y principios del hogar promoviendo la socialización sana y el establecimiento de vínculos afectivos con los pares.

Para los ciudadanos entrevistados, este espacio y sus relaciones se configuran como factor de riesgo debido a que en ese lugar inician el consumo de sustancias lícitas como el alcohol y el tabaco. Esta situación es descrita por, Osbaldo *Mira yo tomé alcohol por primera vez a los 12 años, cuando pasé a camisa azul, porque esa es como las cosas que se hacen en el liceo, que hacen los muchachos y bueno tomar aquí es algo normal pues, la gente sale con sus amigos, sus compañeros a beber y nadie los ve como adictos ni como algo malo, más bien es bueno para la gente que uno beba ¿verdad?* y Pedro expresa *“yo estaba estudiando cuando comencé tomar... y ahí tú estás rodeado de todo, desde drogadictos, hasta guerrilleros... y comprábamos una botellita de anís que era lo que más se tomaba para ese momento, anicito o canelita”*.

Asimismo, el trabajo como microsistema de Luisa y Andrés también es visualizado como un factor de riesgo, cuando en principio se reconoce que durante el tratamiento, recibir ingresos es una tentación dado a que gran parte del dinero se destina al consumo.

En el caso de Luisa, manifiesta que trabajó en un lugar nocturno donde estaba en constante interacción con personas que consumían alcohol y otras sustancias, además identifica que la música “la movilizaba” a consumir.

En el caso de Andrés, quien se desempeñaba como diseñador de “tacones Luis 15”, reconoce que su trabajo era un factor de riesgo para él debido a que en el mundo del arte y del diseño el consumo de sustancias es habitual para celebraciones, reuniones e incluso para recibir inspiración. *“Mira el mundo del calzado trae muchas personas inadecuadas, trae el alcohol, trae las fiestas, el no*

saber administrar situaciones extremas como las reuniones, los congresos, porque siempre hay la vida social ¿ok? Tienes que tomarte un trago para que compartas, para que estés alegre, para que sepas cómo vas a interactuar con la persona y eso una cosa va llevando a la otra. No conozco a ningún diseñador de calzado que sea totalmente abstemio o que sea absteminante a la sustancia porque para que llegue esa musa, la musa de creación tienes que estar bajo la sustancia, de cualquier tipo” Por su parte, el resto de los ciudadanos entrevistados no identificó factores de riesgo en sus trabajos.

En el microsistema familiar, todos los ciudadanos entrevistados identificaron factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas y ejercicio efectivo de la parentalidad.

En este microsistema de los ciudadanos, se valoran las formas de crianza de sus padres y las relaciones afectivas que mantuvieron durante su niñez y adolescencia con ellos. En este sentido, los modelos de crianza de los padres de los ciudadanos se identificaron como autoritarios y permisivos.

En el caso de los padres autoritarios, se encuentra la madre de Osbaldo quien ejerció una disciplina poco asertiva hacia él, evidenciándose el maltrato psicológico y físico. Al respecto, Osbaldo comenta lo siguiente: *“yo tuve mucha represión en mi juventud, porque mi madre fue muy estricta, nosotros fuimos criados chapados a la antigua, mi hermana mayor tiene sesenta y bueno yo que tengo cuarenta y nueve imagínate, somos personas que fuimos criados a la antigua y era fuerte pues la crianza de antes era más estricta, pues tu no podías intervenir en la conversación de una visita porque ya tu sabías lo que te esperaba cuando la visita se fuera, cosas que ya con la mirada uno sabía lo que le venía, hoy en día no se ve eso pues. A nosotros mi mamá nos regañaba por todo”*

El ciudadano Osbaldo, caracteriza a su madre como sobreprotectora y estricta. Contrario a esto, se encuentran las madres de Samuel y Andrés quienes manifiestan que sus madres eran sumisas.

En el caso de Andrés la madre estaba ausente en el hogar por cumplir sus actividades laborales y encontrarse durante jornadas largas fuera del hogar situación que generó poca capacidad de apego por parte de ella. Por su parte, Samuel manifiesta que su madre no lo orientaba, ni establecía normas en el hogar.

Respecto a esto, es importante mencionar que estos modelos de crianza se transmiten inter generacionalmente, aunque no de forma lineal. Sin embargo, algunos ciudadanos repiten las formas de crianza que recibieron, como es el caso de Osbaldo quien también tiene un estilo educativo autoritario hacia sus hijos aunque con la presencia de la flexibilidad, en algunas circunstancias. Otros ciudadanos reflexionan sobre su crianza y quieren para sus hijos lo que no les dieron a ellos, ésto es expresado por Andrés.

En este sentido, los modelos de crianza pueden ser un factor de riesgo o un factor de protección ante el ejercicio de una parentalidad positiva. De igual forma, son identificados por los ciudadanos Osbaldo y Samuel como un factor de riesgo para la adicción a las drogas.

En el mismo orden de ideas, en el microsistema familiar, los ciudadanos entrevistados mencionan la existencia de otro factor de riesgo relacionado con el consumo de drogas como lo es, los antecedentes de consumo o adicción en otros miembros de la familia.

Considerando esto, cuatro ciudadanos manifestaron tener padres, hermanos, tíos y primos adictos a una sustancia en los que, incluso, tuvieron como desenlace la muerte. En el caso de los ciudadanos Pedro y Andrés el padre es quien consume alcohol, constituyéndose como un factor de riesgo para ellos.

Asimismo, se considera a la familia como un factor de riesgo para el consumo de alcohol, ya que es vista como una función socializadora durante el proceso de crecimiento. Algunos entrevistados *relatan que sus familiares los incitaron al consumo cuando le decían “tú desde el hogar tú tienes que consumir, tú tienes que tomarte un trago para que seas un hombre le dicen a uno cuando es niño (...) dale un trago para que se haga un hombre, pero eso por la ignorancia*

que se tenía, tú sabes que la ignorancia no te mata pero tampoco te salva” (Samuel). “Si, era una familia totalmente disfuncional, mi papá ingería mucho, mucho alcohol, o sea todo mi entorno familiar es alcohólico en potencia, no podían celebrar absolutamente, nada sin alcohol ¿ok? Y era una semana por completo, una semana de celebración” (Andrés).

Esta formas de socialización y celebración a través de la sustancia, promovida por la familia es un reflejo de lo que ocurre en la sociedad en general, debido a que en Venezuela el consumo de alcohol es promovido constantemente en todos los espacios de interacción.

Además en el ámbito familiar se observa la violencia intrafamiliar donde los ciudadanos actúan como agresores o victimarios. La violencia intrafamiliar es explicada por Valdebenito, L. (2009) como la existencia de maltrato entre los miembros de una familia, de tipo físico, psicológico, sexual o económico que se expresan en la pareja (violencia doméstica), en contra de los adultos mayores y de los niños, niñas y adolescentes (maltrato infantil). (p.3).

En el caso de Luisa, su pareja ejercía violencia doméstica hacia ella, por su parte, Pedro, Samuel y Osbaldo agredieron a sus parejas durante la adicción de forma física y psicológica. En el caso de Samuel, ejerció maltrato psicológico hacia sus hijos con malos tratos verbales.

Samuel afirma: *“Un hogar traumático donde ellos vieron fue pura violencia, malas palabras, situaciones de trauma, malos momentos que llevaron a mi hijo al consumo, a la muerte y a mi hija al embarazo precoz (...) Yo era agresivo (...) El trauma de un niño que vea un padre en esas condiciones, un padre borracho pegándole a su mamá maltratándola”*

Además, cabe agregar que la madre de Osbaldo ejerció hacia él un modelo de crianza mediante el castigo físico y verbal. Estas situaciones de violencia en la familia, especialmente, la violencia en la pareja, genera en el hijo situaciones de estrés que perjudican su desarrollo.

De acuerdo con esto, Patr6, R. y Limaña, R. (2005:13-14) afirman que la exposici6n a la violencia familiar constituye un grave riesgo para el bienestar psicol6gico de los menores, especialmente si, adem6s de ser testigos, tambi6n han sido v6ctimas de ella. Este tipo de situaciones, constituye un modelo de aprendizaje de conductas violentas dentro del hogar, algo que junto a factores como los estilos de crianza punitivos y el abuso de sustancias puede generar en los hijos como futuros padres, conductas inasertivas.

La violencia intrafamiliar puede generar repercusiones en el trato con los hijos y afectar las competencias parentales de quienes la ejercen. Salles, C. y Ger, S. (2014) sostienen que cuando existe violencia conyugal, consumo de drogas o presencia de enfermedades mentales, en uno o ambos padres, se puede alterar la finalidad nutritiva, y a su vez imposibilitar un apego infantil seguro.

La adicci6n a las drogas y la violencia intrafamiliar pueden ser actores desencadenantes de incompetencia parental, afectando significativamente el desarrollo evolutivo de los ni6os.

En cuanto al papel de la pareja durante la adicci6n a las drogas, los ciudadanos la identificaron como un factor de riesgo para el consumo de sustancias. En el caso de Luisa, su pareja vendía y consumía drogas, por lo cual, ella alega haberse iniciado en el consumo por su influencia. Por su parte, Pedro expresa que su pareja tambi6n es adicta al alcohol y el ciudadano Samuel describe que su pareja se mostraba violenta y a la defensiva por el consumo de sustancias por parte de 6l.

En este sentido, se considera que la pareja como factor de riesgo para la adicci6n a las drogas promueve el consumo y las recaídas de los ciudadanos en el tratamiento. De igual forma, se evidencia que la pareja no participa en el proceso de rehabilitaci6n del ciudadano, no se constituyen como factores de contenci6n.

Específicamente en el caso de Pedro, su pareja tambi6n est6 asistiendo al tratamiento en el CEPAI ubicado en San Mart6n, lo que favorece su tratamiento y lo motiva a continuar.

Desde otro enfoque, es importante mencionar que las relaciones afectivas con la pareja se vieron perjudicadas durante la adicción a las drogas. Andrés relata que “*por andar en el mundo de la adicción perdí dos matrimonios*”.

En el mismo orden de ideas, se identifica en la familia de todos los ciudadanos entrevistados, un factor de protección constante, los hijos. En el caso de los ciudadanos Luisa, Osbaldo, Samuel y Andrés sus hijas constituyeron para ellos un factor de contención ante el consumo de sustancias, ellos promovieron en los padres el tratamiento y brindaron apoyo en el proceso de rehabilitación.

De acuerdo con esto, es importante definir la contención como “el acceso a la información, las habilidades, actitudes, los valores y esquemas cognitivos que favorezcan la resolución de la crisis, recursos individuales como madurez psicológica, la empatía y la habilidad para ejercer un control firme” Casilla E.; Cervantes, S.; García, J. y comp. (2016:47)

Por otra parte, los ciudadanos también identificaron factores de riesgo y de protección ontosistémicos en ellos como baja autoestima, fuerza de voluntad, poca autonomía, impulsividad, autorechazo y resiliencia.

Esta identidad que caracteriza a los ciudadanos puede afectar el desarrollo de un buen ejercicio de la parentalidad. Como se ha visto, dentro de los sistemas familiares hay múltiples factores que ponen en riesgo el desarrollo evolutivo del niño.

Según Platone, M. L. (2007) la familia necesita proveer en sus miembros cierta estabilidad y permanencia para que los miembros compartan entre ellos, construyendo relaciones afectivas significativas, las cuales están basadas en el intercambio de sentimientos, valores, creencias y conductas.

La familia debe asegurarle espacio de socialización seguro para el desarrollo de los niños. En este sentido, la familia es un sistema en constante interacción, impregnado de adversidades y necesidades en sus miembros, donde

se producen cambios de roles que van moldeando la identidad y autonomía de los individuos.

CAPÍTULO VI

LINEAMIENTOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARENTALES DURANTE EL PROCESO DE TRATAMIENTO DE LOS CIUDADANOS ATENDIDOS EN EL CENTRO ESPECIALIZADO DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL (CEPAI) ALÍ PRIMERA.

En este apartado, se pretende describir los hallazgos de la investigación y proponer estrategias para el fortalecimiento de las competencias parentales de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera, que se apliquen durante el tratamiento y para favorecer el ejercicio de una parentalidad positiva y la reconstrucción de los vínculos filiales afectados durante la adicción a las drogas.

Este capítulo, se constituye como un aporte que resulta de conocer las incompetencias parentales encontradas en las entrevistas realizadas a los ciudadanos y la ausencia de estrategias en el CEPAI Alí Primera, que promuevan la potenciación y el fortalecimiento de las capacidades y habilidades de los ciudadanos en consumo hacia sus hijos, como un elemento importante de la dinámica familiar.

1. Considerando las entrevistas analizadas, la violencia intrafamiliar, los modelos de crianza y los antecedentes de consumo, principalmente en los padres, se constituyen como un factor de riesgo (microsistémico) para la adicción a las drogas y para las incompetencias parentales que los ciudadanos ejercen, posteriormente, en su rol de padres.
2. En cuanto a los factores macrosistémicos, los ciudadanos entrevistados identificaron que la sociedad, las tradiciones, las formas de socialización mediante el alcohol y otras sustancias, son un factor de riesgo para la adicción a las drogas y para el ejercicio adecuado de las competencias parentales.

Entre los factores macrosistémico de riesgo se encuentran: el consumo de alcohol como elemento para la socialización y aceptación en los grupos, la falta de prevención de la adicción a las drogas en materia de políticas

públicas, los medios de comunicación. y la representación social del padre como proveedor económico sin aportar afectivamente a los hijos.

3. Asimismo, los ciudadanos expresaron algunas características personales que se pueden identificar como factores ontosistémicos de riesgo y de protección para la adicción a las drogas.

Los factores de riesgo mencionados son: baja autoestima, poca autonomía, impulsividad y auto rechazo. Cabe agregar, que los factores antes mencionados, son rasgos de la personalidad que se encontraban antes de la adicción y que potenciaron la aparición de ella, y en otros casos, estas características se manifestaron durante la adicción, afectando los vínculos y las interrelaciones del ciudadano.

Por otra parte, los factores de protección ontosistémicos de los ciudadanos, son: la fuerza de voluntad y capacidad resiliente ante las adversidades que les permitieron iniciar el tratamiento para una vida sana, sin adicción a las drogas.

Reconociendo los factores de riesgos ontosistémicos asociados a la adicción a las drogas que manifiestan los ciudadanos entrevistados, es importante que durante el tratamiento se promueva la autoconfianza y el amor por sí mismo, ya que esto será un elemento favorecedor para la contención y rehabilitación de las adicciones.

El ciudadano en consumo debe saber quién es, qué lo llevó a la adicción a las drogas y por qué debe alejarse de las sustancias; para ello es propicio emplear estrategias en el tratamiento direccionadas al autoconocimiento, que les permitan adquirir madurez e identificar sus cualidades y defectos con la finalidad de desarrollar el respeto, la valoración y estima por sí mismo. Esto, coadyuvará a desarrollar mejores prácticas parentales orientadas hacia la empatía y aceptación de los hijos.

De igual forma, si el ciudadano es consciente de sus limitaciones y posibilidades para superar la adicción, será capaz de identificar los factores de riesgo y de protección en los distintos ambientes en los que se desenvuelven y

utilizar esto para su contención, promoviendo su autonomía durante el proceso de rehabilitación.

Por otra parte, es importante potenciar las habilidades y cualidades que tienen los ciudadanos que se constituyen como factor de protección, favoreciendo su rehabilitación y tratamiento.

4. Se obtuvo que los ciudadanos entrevistados comparten la característica de no culminar el nivel educativo que corresponde a la mención de Bachiller; en otros casos, se presenta que los ciudadanos finalizan estos estudios en la edad adulta y, posteriormente, deciden iniciar estudios universitarios. Esta situación de deserción escolar que se presenta en los ciudadanos, se caracteriza por la falta de motivación de los padres al estudio, la necesidad de iniciar la vida laboral y el consumo de sustancias. Este último aspecto, se relaciona con la escuela como factor de riesgo, ya que es el espacio identificado por los ciudadanos en donde se inicia el consumo.

Es importante, que durante el tratamiento en el CEPAI Alí Primera, en el proyecto de vida, se promueva la reinserción educativa de los ciudadanos, orientándolos y asesorándolos para que continúen sus estudios.

5. En cuanto al microsistema laboral, los ciudadanos manifestaron que las relaciones interpersonales y el contexto en el que se desenvolvían fueron un factor de riesgo para la adicción a las drogas.
6. Los hijos desarrollan un papel fundamental en la contención del ciudadano, se evidencia que ellos motivan a los padres al tratamiento y los apoyan para su rehabilitación.

Considerando a los hijos un factor de contención de los ciudadanos, desde el tratamiento, se deben fortalecer los vínculos afectivos filiales afectados por la adicción a las drogas promoviendo actividades entre padres, madres e hijos que permitan la reconstrucción de la comunicación y del afecto y que, a su vez, esto se constituya en una motivación para los ciudadanos de finalizar el tratamiento.

7. Respecto a la participación de la familia en el proceso de tratamiento, se observa que la figura femenina (madre, hermana, hija) en la mayoría de los casos, es quien realiza las actividades de acompañamiento del ciudadano producto de misma inestabilidad de las relaciones conyugales.
8. Las competencias parentales de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera son: la empatía, la capacidad de participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios, la función nutriente y la socializadora debido a que muestran comprensión y respeto por las actitudes y opiniones de los hijos y proporcionan valores a través de sus vivencias durante la adicción a las drogas.

De acuerdo con las competencias parentales que tienen los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera, se considera importante que durante el tratamiento, se fortalezcan estas habilidades y capacidades a través del manejo de las emociones (de las expresiones verbales y no verbales) y de la comunicación asertiva que permita al ciudadano continuar ejerciendo las funciones de socialización y nutriente y la capacidad de empatía en el marco del respeto y comprensión hacia los hijos.

Aunado a lo anterior, la comunicación asertiva contribuirá a la empatía que tienen los padres hacia los hijos ya que permitirá captar mensajes verbales y no verbales que manifiestan en función de comprenderlos y atender a las necesidades afectivas y materiales que se expresan (función nutriente).

A través del reconocimiento de las expresiones corporales y verbales de los hijos, los padres pueden acercarse y brindar su apoyo ante situaciones que lo ameriten. La asertividad permitirá a los ciudadanos tener control de sus emociones, para establecer un diálogo o comunicación con todos los miembros del sistema familiar. En este sentido, se considera la asertividad como una estrategia que fortalece las capacidades parentales de los ciudadanos en el proceso de tratamiento en el CEPAI Alí Primera, ya que contribuye a mejorar la percepción del individuo sobre sí mismo y sobre los demás.

9. Por su parte, se encuentra ausente la capacidad de apego, existe una ruptura de los vínculos paterno-materno-filiales durante la adicción a las drogas que aísla a los padres de sus hijos y quebranta sus capacidades parentales relacionadas con el afecto. Esta ausencia de apego se asume como negligencia afectiva hacia los hijos.

Los vínculos afectivos son mucho más que la relación de parentesco, son una expresión de la unión relacional entre las personas. El ser padre o madre no garantiza que existan vínculos afectivos hacia los hijos. Durante la adicción a las drogas, los padres y madres que tienen nexos afectivos con sus hijos se alejan por vergüenza, por desinterés en la relación o por problemas de comunicación y actitudes hacia los hijos, es por ello que durante el tratamiento del ciudadano en el CEPAI Alí Primera es importante fortalecer la autoestima, la seguridad y la confianza como estrategia para reconstruir los vínculos afectivos filiales y desarrollar una figura de apego entre los padres y los hijos donde se sientan aceptados, queridos y comprendidos.

Esta reconstrucción de los vínculos afectivos, conceptualizado en el apego, requiere que el ciudadano ponga en práctica manifestaciones de amor expresadas en el contacto físico, gestos y palabras. A pesar de que esto puede ser una ardua tarea, sobre todo cuando la persona proviene de una crianza sin amor, sin expresiones de cariño por parte de sus padres es necesario que se estimulen las formas de dar y recibir amor (caricias, palabras afectivas, abrazos).

No puede sobreentenderse que los hijos saben que son amados ni viceversa, por ende, en el tratamiento se debe promover la escucha activa, que el ciudadano se interese por lo que sus hijos sienten y piensan sin juzgar lo que quieren expresar.

En este sentido, para el desarrollo de una capacidad de apego sana para los hijos, los padres necesitan desarrollar las siguientes habilidades y actitudes:

- Percibir los sentimientos de los hijos y hacer que se sientan queridos y comprendidos.

- Escuchar los requerimientos y necesidades.
- Comprender sus acciones y emociones para el desarrollo de una buena empatía parental.
- Interesarse por las actividades que los involucran, compartiendo experiencias y fortaleciendo la comunicación

10. La función educativa de los padres es ausente debido a que en la mayoría de los casos, los ciudadanos mantienen formas de comunicación no asertivas con los hijos, además, no los orientan ni apoyan en las actividades que los involucran, específicamente, aquellas relacionadas con la educación.

11. Los ciudadanos repiten los modelos de crianza que recibieron en su infancia (autoritario y permisivo). Esta transmisión inter generacional no es siempre lineal, aunque los informantes ponen en práctica con sus hijos lo que les fue enseñado.

Tomando en consideración lo antes mencionado, es importante hacer énfasis que desde el tratamiento, se deben promover prácticas asertivas de la disciplina que apoyen y protejan el desarrollo integral de los miembros del sistema familiar con normas, valores, flexibilidad hacia los hijos y formas de moldear su conducta con base en el respeto de sus derechos. Para ello, es necesario estimular la comunicación, la confianza, la conciencia de los modelos de crianza poco asertivos como factor de riesgo para la adicción y la resolución de conflictos como una habilidad social que les permitirá establecer mejores relaciones con los hijos mediante los acuerdos mutuos.

Por otra parte, se considera que dentro del tratamiento, deben promoverse otras formas de participación familiar donde los padres no sean autoritarios en el papel de contención del ciudadano, por el contrario, deben realizar esta función en el marco de la confianza, la responsabilidad y el autocontrol de las situaciones.

12. Los ciudadanos caracterizan a los padres como inestables emocionalmente e inconsistentes en sus relaciones afectivas, lo cual generó aislamiento, ausencia del padre en el hogar y poca afectividad hacia los hijos. En

cuanto a la mujer- madre es caracterizada desde su función de criar a los hijos y brindarles protección, estas representaciones sociales se conciben desde la familia popular venezolana, donde la madre es quien asume las funciones de afecto y el rol del padre, cuando está presente en el hogar es de proveedor económico, principalmente.

13. Los ciudadanos entrevistados manifiestan que las estrategias brindadas en el CEPAI Alí Primera estaban dirigidas, principalmente, a alejarse de las amistades que incitaban al consumo, cambiar el número de teléfono, mejorar la autoestima, controlar las emociones y tener conciencia sobre la adicción a las drogas como una enfermedad.

Sobre la base de lo antes expuesto, se considera que estas herramientas no se vinculan directamente con el fortalecimiento de las capacidades parentales, debido a que las mismas no están identificadas como un factor de protección ante la adicción a las drogas, dentro del CEPAI Alí Primera, por ello no se estimulan ni se fortalecen desde las estrategias para la rehabilitación e inclusión social del ciudadano.

Como se ha observado, las orientaciones que se realizan en el CEPAI Alí Primera, están limitadas a las acciones de supervisión y control del ciudadano durante el tratamiento por parte de los familiares, sin abordar la confianza, el autocontrol y la responsabilidad que los ciudadanos deben poseer para vivir alejado de la adicción a las drogas y ejercer sus competencias parentales.

En este sentido, para fortalecer las competencias parentales de los ciudadanos atendidos en el CEPAI- Alí Primera es necesario, potenciar los factores de protección ontosistémicos como la autonomía, la seguridad, el afecto, el control de las emociones, el autocontrol, el conocimiento, entre otras como habilidades propicias para reforzar y coadyuvar al desarrollo de una parentalidad positiva.

Los factores de protección microsistémicos van a promover en los ciudadanos el reconocimiento y aceptación de los hijos, el esfuerzo, la valoración y el apoyo para superar los fracasos.

Además de crear un ambiente familiar afectivo, donde se establezca una comunicación positiva y se proteja a los miembros de situaciones que puedan vulnerar su integridad o la de la familia.

La promoción de las habilidades y capacidades parentales, en los ciudadanos atendidos en CEPAI Alí Primera durante el tratamiento, permitirá reconstituir los vínculos afectivos quebrantados por la adicción a las drogas mejorando la dinámica familiar, proporcionando un desarrollo integral en los hijos y favoreciendo factores protectores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Asún, D.; Barudy J., González, C. comp. (2009). *Manual de apoyo para la formación de competencias parentales*. Secretaría ejecutiva del Sistema de Protección Social (MIDEPLAN). Programa abriendo caminos, Chile Solidario. Santiago de Chile, pp 346.

Barudy, J. y Dagtanan, M. (2013). *Los buenos tratos a la infancia*. Editorial Gedisa, Barcelona. Pp 253.

Balestrini, M. (2006). Como se elabora el proyecto de investigación. Caracas, pp248

Bronfenbrenner, U. (1979). *La ecología del desarrollo humano*. Editorial Paidós. Barcelona.

Comisión Económica Para América Latina (CEPAL) (2001). *Familias vulnerables o vulnerabilidad de las familias*. Santiago de Chile. Pp. 20

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 36.860 del 30 de diciembre de 1999.

Contreras, J.; Marquina, M.; y Quintero, A. (2008). *La mujer en el contexto de la familia popular venezolana*. Género, año 18 N° 53 pp 15. Mérida, Venezuela.

Eroles, C. (2000). *La familia en la sociedad pluralista*. Espacio Editorial. Buenos Aires. Pp.39-75.

Gaceta Oficial N° 39.676, Decreto N° 8225: Creación del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones 17 de mayo de 2011.

Gaxiola, J. y Frías, M. (2008). *Un modelo ecológico de factores protectores del abuso infantil: un estudio con madres mexicanas*. Editorial Resma, Universidad de Sonora, México. pp 13- 31.

Gómez, Y. y Subero W. (2015). *Participación de la familia en el tratamiento de los ciudadanos en proceso de superación del consumo de drogas*. Centro Especializado de Prevención y Atención Integral Alí Primera. Trabajo Especial

- González, A. (1982). *Drogas que producen dependencia*. Monte Avila Editores. Madrid, pp 349
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Quinta edición. McGraw-Hill Interamericana. México. Pp 656
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Quinta edición. McGraw-Hill Interamericana. México.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. Quinta edición. McGraw-Hill Interamericana. México.
- Hurtado, J. (2010). *Guía para la comprensión holística de la ciencia*. Dirección de Investigación y Postgrado. Caracas.
- Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas (2004). *Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y adolescentes: Una guía con base científica para padres, educadores y líderes de la comunidad*. Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos, segunda Edición, pp 49
- Asamblea Nacional. (2010). Ley Orgánica de Drogas. Gaceta Oficial N° 37.510. República Bolivariana de Venezuela.
- Asamblea Nacional (2010) Ley Orgánica de Protección de Niños Niñas y Adolescentes, Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 39.463 (Extraordinario).
- Maldonado, D. (2013). *El consumo de drogas lícitas y su influencia en las relaciones de familia*. pp 38- 39. Revista Cero Adicciones. Año III, N° 3. Fundación José Félix Ribas.
- Martínez, M. (2004). *La investigación cualitativa (síntesis conceptual)*. Revista IIPSI. Facultad de Psicología, UNMSM. Vol. 9 N° 1 pp 123-146.
- Moreno A. (1996). *La familia popular venezolana*. Revista SIC N° 590. Centro Gumillas, Caracas, pp. 441-443.

Morillo, G. (2013). *Sistematización de la experiencia sobre las estrategias de intervención de la familia de los usuarios de los centros de atención "FUNDARIBAS" en el proceso de inclusión social*. Pp 147 Caracas.

Oficina Nacional Antidrogas. (ONA) (2013). *Informe de caracterización del consumo* (Resumen ejecutivo).

Quintero, A. (2003). *Trabajo social y procesos familiares*. Editorial Lumen. Argentina. pp. 190.

Rondón, M. (2012). *Estudio sobre los factores socio- culturales característicos de la familia venezolana vinculado a las drogas y otras sustancias*. Pp 143 Caracas.

Rondón, M. (2013). *Factores socioculturales presentes en la familia venezolana vinculados a las drogas*. pp 11- 13. Revista Cero Adicciones. Año III, N° 3. Fundación José Félix Ribas.

Rossi, P. (2008). *Las drogas y los adolescentes: lo que los padres deben saber sobre las adicciones*. Pp 302. Madrid

Sallés, C. y Ger, S. (2011). *Las competencias parentales en la familia contemporánea: Descripción, promoción y evaluación*. Revista de Educación Social N° 49. pp 25-47.

Sandoval, Casilimas C. (2002). *Investigación cualitativa. Programa de especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social*. Bogotá pp 313.

Tamayo y Tamayo, M. (1991). *El proceso de la investigación científica. Fundamentos de Investigación (con manual de evaluación de proyectos)*. Segunda Edición, Editorial Limusa, México. Pp 161.

Velasco J. y Girardi, C. (2006). *Padres autoritarios y democráticos y características de personalidad de estudiantes de licenciatura y posgrado*. Revista Intercontinental de Psicología y Educación, enero-junio, 25-46.

Vethencourt, J.L. (1974). *La estructura familiar atípica y el fracaso histórico cultural en Venezuela*. Revista SIC N° 36, pp 67- 69. Centro Gumillas, Caracas.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Aguilera, S. (2014). *Efectos del consumo de drogas sobre la salud del adolescente y sus consecuencias en el ámbito familiar y social*. Universidad de Granada pp 32 [Documento en línea]. Disponible: <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/36401/1/Santiago%20Aguilera,%20Inmaculada.pdf> [Consulta: 2016, Julio 25].

Comisión Económica Para América Latina. (2004). *Cambios de las familias en el marco de las transformaciones globales: Necesidad de políticas públicas eficaces*. Seminarios y Conferencias. Santiago de Chile. [Documento en línea] Disponible en: repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6775/S0412955_es.pdf [Consulta: 2016, septiembre 5].

Convención Sobre los Derechos Del Niño (N° 44/25). (1989, Noviembre 20). [Transcripción en línea]. Disponible: [http://www.unicef.org/ecuador/convencion\(5\).pdf](http://www.unicef.org/ecuador/convencion(5).pdf) [Consulta: 2016, agosto 14].

Declaración Universal de los Derecho Humanos (N° 217). (1948, Diciembre 10). [Transcripción en línea]. Disponible: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/CoreTreatiessp.pdf> [Consulta: 2016, agosto 14].

Fundación José Félix Ribas (2011) *Plan Nacional para la Atención y Tratamiento de las Adicciones en Venezuela 2012 – 2019*. Pp 71 [Documento en línea]. Disponible: <http://www.fundaribas.gob.ve/paginaweb/pdf/pndt.pdf> [Consulta: 2016, julio 15]

Fundación José Félix Ribas. (FUNDARIBAS) (2016) [Pagina Web] Disponible: <http://www.fundaribas.gob.ve/paginaweb/> [Consulta: 2016, agosto 14].

Fundaribas. (2011). *Hacia el Sistema Nacional de Tratamiento*. Revista cero adicciones. Año I, N°1. Pp 52. [Revista en línea] Disponible en: https://issuu.com/fundacionjosefelixribas/docs/revistan1_mayo_2011 [Consulta: 2016, Mayo 22].

Gaceta Oficial (N°385459) (2011). Decreto Presidencial (N°8225). *Estructura funcional del Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones*. [Documento en línea]. Disponible: http://www.mp.gob.ve/c/document_library/get_file?p_l_id=40489&folderId=310193&name=DLFE-2435.pdf [Consulta: 2016, 14 agosto].

Gaceta Oficial N° 40.283. *Decreto Presidencial N° 506*, 30 de octubre de 2013 caracas, año CXLI mes I [Documento en línea]. Disponible: http://www.mp.gob.ve/c/document_library/get_file?p_l_id=10240&folderId=3207227&name=DLFE-7438.pdf [Consulta: 2016, agosto, 10].

Gaceta Oficial N°39,676. *Decreto Presidencial N° 8.225*, 18 de mayo de 2011 caracas, año CXXXVIII mes VIII [Documento en línea]. Disponible: http://www.mp.gob.ve/c/document_library/get_file?p_l_id=40489&folderId=310193&name=DLFE-2435.pdf [Consulta: 2016, agosto, 10].

González, O. (2014). *El 41% de las personas que reciben tratamiento en Proyecto Hombre es por consumo abusivo de alcohol y el 46% forman parte de la población activa*. Nota de prensa. Proyecto Hombre XVI Jornadas. [Documento en línea]. Disponible en: http://proyectohombre.es/notas-dossiers-prensa/nota_prensaxvijornadas-adicciones/ [Consulta: 2016, agosto 30].

Asamblea Nacional. (2005) *Ley Orgánica Contra el Tráfico Ilícito y el Consumo de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas* (N°38.337). [Transcripción en línea]. Disponible: https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ven/sp_ven-mla-law-substance.pdf [Consulta: 2016, agosto 14].

Asamblea Nacional. (2010) *Ley Orgánica de Drogas* (N° 37510). [Transcripción en línea]. Disponible:

http://www.mp.gob.ve/c/document_library/get_file?p_l_id=29950&folderId=14478&name=DLFE-326.pdf [Consulta: 2016, agosto 14].

Lugo, B. (2013). La deserción estudiantil: ¿realmente es un problema social?. Pp 21. Revista de postgrado FACES-UC. Vol. N° 7. [Documento en línea]. Disponible:<http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/arje/arj12/art17.pdf> [consultado: 2016, septiembre 9].

Martínez, M. (2004). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. Editorial trillas. México. pp. 354 [Documento en línea]. Disponible: <https://Ciencia-y-Arte-en-La-Metodologia-Cualitativa-Martinez-Miguel-PDF.pdf> [Consulta: 2016, agosto 6].

Martínez, M. y Rubio, G., (2002). *Manual de drogodependencias para enfermería*. Ediciones Díaz de Santos, S. A. pp. 347 Madrid. [Documento en línea]. Disponible: <https://books.google.co.ve/books?id=oOqP9Rek57cC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false> [Consulta: 2016, agosto 28]

Montilla, A y Vilorio, Y. (2011). *Vinculación de la figura paterna en drogodependientes*. Maracaibo. pp. 95 tesis de grado [tesis en línea]. Disponible en: http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/3201-11_04313.pdf [Consulta: 2016, Septiembre 3].

Murillo, L. (abril, 2013). El policonsumo de las drogas ilícitas en los adolescentes de Hogares Crea de Barba de Heredia y Cartago. *Rev. Actual en Costa Rica*, pp 1-13. [Revista en línea] Disponible en: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/drogas.pdf> [Consulta: 2016, septiembre 10].

Observatorio Venezolano de Drogas (OVD) (2009). *Informe sobre la caracterización del consumo de drogas en pacientes atendidos en centros de tratamiento y rehabilitación a nivel nacional durante el año 2009*. Resumen Ejecutivo. Pp. 16. [Documento en línea]. Disponible: http://www.ona.gob.ve/ProcesoAJAX/VerArchivo.php?id_documento=156 [Consultado: 2016, agosto 3]

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC) (2015). *Informe mundial sobre las drogas*. Resumen ejecutivo. [Documento en línea] Disponible en: https://www.unodc.org/documents/wdr2015/WDR15_ExSum_S.pdf [Consulta: 2016, Junio 19].

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC) (2016). *Informe mundial sobre las drogas*. Resumen ejecutivo. [Documento en línea] Disponible: https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf [Consulta: 2016, Junio 19].

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC) (2012). *Informe mundial sobre las drogas*. Resumen ejecutivo. [Documento en línea] Disponible en: https://www.unodc.org/documents/data.../WDR2012/WDR_2012_Spanish_web.pdf [Consulta: 2016, Junio 19].

Oficina Nacional Antidrogas (2011). *Manual de funcionamiento del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones*. Pp 265. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.fundaribas.gob.ve/paginaweb/pdf/manual.pdf> [Consulta: 2016, agosto 9].

Organización de Estados Americanos (2013). *El problema de las drogas en las Américas: Estudios. Capítulo II: Drogas y Salud Pública*. [Documento en línea] Disponible en: http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informedrogas2013/drugspublichealth_esp.pdf (versión PDF) [Consulta: 2016, Agosto 08].

Organización de los Estados Americanos (2013). *Drogas y salud pública: El problema de las drogas en las Américas: Estudios*. Pp 117 [Documento en línea]. Disponible: http://www.oas.org/documents/spa/press/Introduccion_e_Informe_Analitico.pdf [Consulta: 2016, agosto 9].

Palella, S. y Martins, F. (2012). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Fedupel. Caracas. Pp 275 [Documento en línea]. Disponible:

<https://metodologiaecs.files.wordpress.com/2015/09/metodologc3ada-de-la-investigac3b3n-cuantitativa-3ra-ed-2012-santa-palella-stracuzzi-feliberto-martins-pestana.pdf> [Consulta: 2016, agosto 6]

Perfetti, E. (2007). *Situación de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en colocación familiar o entidad de atención (2004- 2005)*. pp 102 Caracas. [Documento en línea]. Disponible: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAQ7862.PDF> [Consulta, 2016 julio 10]

Platone, M. L. (2007). *Condiciones familiares y maltrato infantil*. Revista pensamiento psicológico, vol. 3, N° 8 pp. 47-58. Universidad Central de Venezuela. Caracas. [Documento en línea]. Disponible en: <http://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/file/71/211> [Consulta: 2016,19 de agosto].

Recio, F. (2015). *Proyecto hombre: el modelo bio-psico-social en el abordaje de las adicciones como marco teórico (MBPS)*. Asociación proyecto hombre. Pp 22 [Documento en línea] Disponible en: <http://proyectohombre.es/wp-content/uploads/2011/11/MBPS-EN-EL-ABORDAJE-DE-LAS-ADICCIONES-APH.pdf> [Consulta: 2016,19 de agosto].

Rondón, M. (2013). *Revista Cero adicciones*, año III, N° 3. Fundaribas [Revista en línea] Disponible en: fundaribas.gob.ve [Consulta: 2016, julio 21].

Salazar, E. (2008). *Violencia intrafamiliar y social bajo la influencia del alcohol y las drogas*. Colombia. Pp 33 [Documento en línea]. Disponible: <http://www.redalyc.org/pdf/1452/145217279002.pdf> [Consulta: 2016, agosto 3].

Unicef (2000). *Maltrato infantil en Chile*. Pp 20 [documento en línea]. Disponible: http://www.unicef.cl/archivos_documento/18/Cartilla%20Maltrato%20infantil.pdf [consulta: 2016, septiembre 20].

Valdebenito, L. (2009). *La violencia le hace mal a la familia*. UNICEF, Programa Puente, Sistema de Protección Chile Solidario, Fondo de Solidaridad e Inversión Social, FOSIS.

[Documento en línea] Disponible en: www.unicef.cl/web/wp-content/uploads/doc_wp/VIFweb.pdf [Consulta: 2016, Julio 15].

ANEXOS

ANEXO N° 1

GUÍA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA DIRIGIDA A LA TRABAJADORA SOCIAL EN EL CENTRO ESPECIALIZADO DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL (CEPAI) ALI PRIMERA

**Guía de entrevista semi-estructurada dirigida a la Trabajadora Social
Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Ali
Primera**

Preguntas generadoras:

Personales:

1. ¿Cuál es su nombre?
2. ¿Qué edad tiene?

Profesionales:

3. ¿Cuál es su profesión?
4. ¿Cuánto tiempo lleva en la institución?
5. ¿Cuál es el cargo que ocupa?
6. ¿Qué funciones realiza?

Sobre la institución:

7. ¿Qué es el CEPAI?
8. ¿Cuál es el objetivo de la institución?
9. ¿Qué programas desarrolla?

Sobre los ciudadanos en consumo:

10. ¿Cuál es la población actual de ciudadanos en tratamiento atendidos en esta institución?
11. ¿Qué características poseen los ciudadanos atendidos en esta institución?
12. ¿los ciudadanos atendidos tienen hijos menores de edad?
13. ¿Existen casos en donde a los hijos de los ciudadanos se les haya institucionalizado debido al consumo de drogas de sus padres?
14. ¿Existen casos donde la relación con los hijos se ve afectada por el consumo de drogas de sus padres?
15. ¿Cómo el CEPAI trabaja el fortalecimiento de las relaciones familiares, específicamente las paterno-filiales?
16. ¿Cómo el programa de inclusión familiar contribuye con el fortalecimiento estas relaciones?
17. ¿Considera usted necesario que el fortalecimiento de la relación parental se promueva durante el proceso de tratamiento?

Anexo N° 2

**GUÍA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA A
LOS CIUDADANOS EN TRATAMIENTO Y
EGRESADOS DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL (CEPAI)
ALI PRIMERA**

Guía de entrevista semi-estructurada dirigida a los ciudadanos atendidos en los Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Ali Primera

Preguntas generadoras

- 1) ¿Qué personas viven en su hogar?
- 2) ¿Cuántos hijos tienes?
- 3) ¿Qué edades tienen?
- 4) ¿Cómo describe la relación con su familia (padres-pareja-hijo)?
- 5) ¿cómo describe los vínculos afectivos en los integrantes de su familia?
- 6) ¿Cómo considera la relación con su hijo?
- 7) ¿Recibe apoyo de su familia en situaciones de adversidad?
- 8) ¿Cubre materialmente las necesidades físicas y emocionales de su hijo?
- 9) ¿Orienta a su hijo en cuanto a la definición de metas de vida: (profesión, objetivos personales)?
- 10) ¿Incentiva a su hijo a desarrollar actividades que le permitan descubrir sus potencialidades y destrezas (danza, música, arte, deportes)?
- 11) ¿A través de qué acciones demuestra el afecto hacia su hijo?
- 12) ¿Promueve valores en la crianza de su hijo? ¿cuáles? ¿por qué los considera importantes?
- 13) ¿Brinda protección a su hijo en cuanto a situaciones que puedan vulnerar su integridad física o emocional?
- 14) ¿Mantiene comunicación constante con su hijo? ¿cómo definiría su tono de voz al hablarle?
- 15) Cuando se comunica con su hijo ¿permite que él le dé su opinión? Cuando esto ocurre, ¿lo escucha con respeto y atención?
- 16) ¿Cómo orienta a su hijo para que él mismo controle y maneje sus emociones?
- 17) ¿De qué manera orienta a su hijo para que tenga un comportamiento adecuado?
- 18) ¿Existen reglas o normas en la familia? ¿Puede mencionar algunas?
- 19) ¿Cómo educa a su hijo para el cumplimiento de las reglas establecidas en el hogar?
- 20) ¿Qué actividades realiza con su hijo?
- 21) ¿Participa en las actividades en las que está involucrado su hijo?
- 22) ¿Comprende las actitudes de su hijo?
- 23) ¿Puede identificar si su hijo tiene alguna necesidad mediante sus gestos o expresión corporal?
- 24) ¿Le exige madurez a su hijo ante situaciones determinadas?

- 25) ¿Le da libertad a su hijo para que realice actividades por sí mismo de acuerdo con su desarrollo evolutivo? ¿Qué actividades?
- 26) Si tiene algún problema en el hogar ¿Consideraría el apoyo de otros familiares? ¿Aceptaría el apoyo de instituciones o profesionales para resolver este tipo de situaciones?
- 27) ¿Qué estrategias emplea para corregir a sus hijos?
- 28) ¿Considera que la escuela es un espacio que favorece el desarrollo de su hijo?
- 29) ¿Supervisa las actividades que realiza su hijo?
- 30) ¿Cómo visualiza a su hijo en el futuro?

Anexo N° 3

**ENTREVISTA REALIZADA A LA TRABAJADORA
SOCIAL DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE
ATENCIÓN Y PREVENCIÓN (CEPAI) ALI PRIMERA**

Entrevista N° 1 Realizada a la Trabajadora Social del CEPAI “Alí Primera”

Fecha: jueves, 04 de agosto de 2016

Hora: 8: 45 am

Lugar: CEPAI “Alí Primera”

Duración de la entrevista: 32 minutos.

1 **Lisaily:** básicamente nosotras queremos saber las características de
2 las personas que están acá, si son padres, si tienen hijos, si han
3 tenido problemas en la relación con sus hijos, cómo se han
4 manifestado esos problemas, si hay casos de niños
5 institucionalizados este o que hayan sufrido algún tipo de maltrato
6 físico, verbal, emocional o negligencia y datos que tengan que ver
7 con tu formación profesional cuanto tiempo tienes aquí?

8 Está bien!

9 Oriana: ¿Me dijo que su nombre es?

10 Elba Seijas

11 Oriana: ¿qué edad tienes?

12 Expresión con la cara (risas) 44 años, tengo cuatro años, tengo cuatro

13 años de graduada voy para cinco años de graduada ahorita en diciembre.

14 Oriana: ah ok, ¿en dónde te graduaste?

15 ahí en la UCV en la Escuela de Trabajo Social

16 Oriana: ¡Ay qué bueno!

17 Lisaily: ¡vamos hacer colegas!

18 cuasi cuasi

19 Oriana: ¿cuánto tiempo llevas en la Fundación?

20 aquí tengo un año y dos meses

21 Oriana: ¿un año y dos meses en el CEPAI?

22 aquí en el CEPAI

23 Oriana: ok.

24 solamente he trabajado aquí

25 Oriana: nada más ok ¿y el cargo que ocupas aquí es como en el área

26 **del Trabajo Social?**

27 Lisaily: **¿eres la única trabajadora social?**

28 yo soy la única trabajadora social, pero la Licenciada Carmen también es

29 trabajadora social pero el rol de ella es director

30 Oriana: ok, este **¿qué funciones realizas aquí dentro de la institución?**

31 mira, aquí múltiples, sí!, este... damos orientaciones a lo

32 familiares, orientaciones a los chicos, este... hacemos

33 grupales, hacemos actividades formativas, en el centro, de

34 actividades formativas, este... están diferentes temas

35 resiliencia, la codependencia, te puedo hablar de x tema, pa

36 formativa, también damos lo que es ideología.

37 **Lisaily: tanto a la familia como a la persona...**

38 no, solo a la familia nosotros hacemos terapia los días jueves,

39 hoy, toca terapias de familia, por eso es que hay bastantes familias

40 de diez a once la cubre la psicólogo y de once a doce la

41 social, entonces ese jueves lo apartamos solo para familia

42 esas familias este... abordamos temas que de repente ve

43 ciudadanos deben mejorar y que el familiar nos puede aportar esa ayuda.

44 Oriana: **¿y cómo tu defines la fundación José Félix Ribas?**

45 la defino como una fundación bien completa y aparte es q

46 ejemplo cuando yo llegué aquí, no tenía conocimiento de n

47 nuevo para mí porque lo mío era la línea de niños, niñas y

48 si bueno cuando yo llego aquí digo ¡guao! ¿Qué es esto?

49 indagar, indagar a indagar bueno excelente, forma, nos

50 ahorita yo estoy haciendo dos diplomados uno en tratamiento y uno en

51 prevención, constantemente nos están haciendo talleres,

52 nos están actualizando, nos están formando ahorita para el plan

53 vacacional comunitario.

54 **Oriana: ¡qué bueno!**

55 si, excelente, tuvimos el... el martes en esa actividad, y bueno nos

56 sentimos niños todos, pero excelente la Fundación.

57 Lisaily: **¿Cuál es el aporte más importante de la fundación?**

58 fíjate nosotros te manejamos aquí dos programas, sí, o dos modalidades
59 que es la desintoxicación y la... he la ambulatorio, sí, este... esa parte de
60 desintoxicación es cuando vienen los chicos y necesitan su tratamiento
61 vía endovenosa sí, después luego forman, hacen, se forman hacen los
62 grupos, se incluyen o hacen esa inclusión dentro de su, de los mismos
63 compañeros que aquí reciben este tratamiento. Y en cuanto a la inclusión
64 social nosotros aquí trabajamos con lo que es el proyecto de vida, ellos
65 aquí tienen que salir preparados ya con un proyecto de vida, entonces ya
66 control y seguimiento que es la cuarta fase este... allá le hacen ese... ese
67 control y seguimiento de ese trabajo que aquí nosotros venimos
68 trabajando con ellos.

69 Oriana: **¿y más o menos cuánto dura el proceso desde que la persona
70 ingresa al centro hasta que realiza el proyecto de vida?**

71 ok, aquí por ejemplo hay tres fases sí, que es la fase uno que es
72 desintoxicación, adaptación y deshabitación; la fase dos que es
73 reconocimiento y la fase tres que es el fortalecimiento, sí, en esta primera
74 fase nosotros la dividimos en dos que es pre-fase y fase uno, esa pre-fase
75 son quince días que se le da al ciudadano para que este, cada quien los
76 terapeutas de las diferentes áreas lo aborde ¿para qué? para hablarle de
77 las normas, cuáles son las funciones, cómo nos debemos comportar,
78 cómo debemos dirigirnos a otras personas; porque entendemos que...
79 que por ejemplo ellos vienen de esa , de esos malos hábitos y aquí
80 queremos una deshabitación, sí, como debemos comunicarnos, y aquí
81 de verdadita que la mejoras con los ciudadanos han sido exitosas, fíjate
82 que nosotros, ellos por estar en he... si y no en situación de calle, sino
83 estar constantemente en la calle manejan un vocabulario callejero o el
84 lenguaje calé y nosotros aquí lo que hacemos es minimizar ese
85 vocabulario y darle las palabras correctas a cada cosa.

86 **Lisaily: claro, los reeducan en ese sentido.**

87 Exactamente... cuando sientan que... que no te estoy respondiendo las
88 preguntas me retoman ¿sí?

89 Oriana: **este, otra pregunta...**

90 ah bueno vamos hablar un poquitico de lo que es las fases

91 **Oriana: Aja...**

92 aja, esa La de pre-fase dura son quince días que están en ese proceso

93 de adaptación, si quince días y luego pasan a su fase uno.

94 La fase uno es la de adaptación, este... en cuanto las normas cómo me

95 debo comportar todo aquello nosotros reforzando todo estos y a su vez

96 también reforzando esos valores que yo siempre les digo a ellos que

97 nosotros este nosotros todos, nuestras mamás y nuestros papás siempre

98 nos han inculcado valores y principios sólo que a veces ellos por estar en

99 consumo se les olvida o se queda ahí dormido. Entonces, una vez que

100 ellos inician aquí, nosotros lo que hacemos es despertar ese niño

101 que está allí, entonces vamos inculcándoles nuevamente esos valores,

102 el valor de la vida, el valor de la familia, el valor que le doy a mi trabajo

103 porque ellos por ejemplo por estar en consumo pierden familias, pierden

104 trabajo, su estudio, cada vez que uno hace una historia no mira por qué

105 me inicié, por qué dejaste de estudiar: no porque me inicié en el consumo

106 y entonces bueno...

107 **Lisaily: ¿pudieras darnos unas características de las personas que**

108 **ingresan acá, si son jóvenes, que edades tienen?**

109 este sí, son diferentes, nosotros atendemos una población de dieciocho

110 (18) años en adelante, ahorita creo que la persona que tiene más edad

111 tiene sesenta (60) años. Muchos vienen por consumo de sustancia lícitas

112 y otros ilícitas, en las personas mayores más que todo es por sustancias

113 lícitas, sí que tiene problemas de alcohol, mientras que los demás chicos

114 si vienen por su consumo de heroína, marihuana, el crispí, entonces

115 bueno, ellos independientemente vienen y de diferentes lugares muchos

116 vienen voluntarios, otros vienen por una medida, por orden de tribunales,

117 entonces... este.

118 **Lisaily: ¿y son de la zona?**

119 no probablemente, porque de repente cuando atendemos a ese tipo de

120 población de los muchachos que vienen con estos informes o de estas

121 medidas, mayormente los agarran con alguien, entonces se les llaman

122 “causa”, ¿qué pasa cuando a ellos lo agarran allá? Les dicen: mira tú vas
123 para Catia, tú vas para Coche, tú vas para Fuerte Tiuna, tú vas para San
124 Martin, porque lo que no queremos es que ellos mantengan ese lazo
125 (Oriana: que estén juntos) dentro del centro (Lisaily: porque pueden
126 recaer) si, porque cada uno de ellos representa sus factores de riesgo
127 independientemente por el tipo de consumo. Ponte que yo venga, porque
128 de repente yo puedo venir por consumo de sustancias ilícitas y la
129 compañera venga por consumo de sustancia lícitas pero a lo mejor lo
130 que a mí lo que esa sustancia es de impacto que me lleva a mi sustancia
131 de preferencia porque si me inicio con alcohol probablemente termine
132 consumiendo mi sustancia de preferencia, por eso es que nosotros no
133 permitimos que ellos hagan ese proceso de socialización, ese vínculo
134 afectivo entre ellos.

135 Lisaily: **¿aproximadamente cuantas personas están atendiendo**
136 **ahorita?**

137 ahorita tenemos creo que treinta y cinco (35)

138 Lisaily: **¿Son constantes en el tratamiento?**

139 Informante: Si, son constantes y familias estamos atendiendo ahorita 63
140 familias, porque si se están abordando (Lisaily ¿están participando en
141 el tratamiento?) sí, cómo no? nosotros por ejemplo desde aquí, todos,
142 todos los terapeutas de aquí y co-terapeutas, siempre le recalcamos a
143 ellos que es importante ese apoyo familiar porque aunque nosotros
144 sabemos que son ellos los que están en ese consumo, que ellos solos
145 se iniciaron en eso pero es un problema que nos arrastra a todos
146 ¿verdad? (Lisaily: claro, es un problema de la sociedad) si, vinculados
147 mamá, papá, esposa, hijos todo, entonces bueno, ellos han tomado este
148 tratamiento con sus familiares y para ellos les sirve porque nosotros aquí
149 le brindamos esas herramientas a ellos para saber lidiar con ese ser
150 querido, con ese familiar que tengo en consumo.

151 Lisaily: **¿y básicamente en cuanto el sexo de las personas que**
152 **atienden?**

153 Atendemos mujer / hombre. Pero la mayoría son hombres,

154 expresamente creo que tenemos dos- tres muchachas si, entonces
155 también están dentro de las normas eso de sexualizar, ellos no pueden
156 sexualizar entre ellos mismos, ni ellos con nosotros, ni nosotros con
157 ellos, ni los familiares con nosotros, ni nosotros con los familiares. ¿Para
158 qué? para no crear tampoco ese vínculo de que de repente si yo Elba
159 Seijas, me enamoro del papá de fulanito entonces ya él piensa: no, esta
160 es la pana ella me va ayudar, ella me va a solucionar, ¿ves? entonces lo
161 que no se quiere tampoco es eso, y primero que no es ético pues de un
162 profesional no es ético, eso está fuera de lugar.

163 Lisaily: este **¿Los ciudadanos que están atendidos acá tienen hijos?**
164 siiii, fíjate cuando la profesora Gabriela Morillo le hace esta propuesta a
165 la Licenciada Carmen, yo pensé... nosotros tenemos cuatro pacientes.

166 Lisaily: **¿que tienen hijos menores de edad?**
167 no tenemos cuatro ciudadanos que ellos son papás de niños menores
168 de edad. Hay un señor que él tiene un problema legal por la por el
169 Concejo de Protección, porque por su consumo de alcohol tanto el cómo
170 de su esposa la tutela ahorita de la niña la tiene la tía, entonces por
171 eso ellos asumieron asistir a este centro de rehabilitación para recuperar
172 a su hija, y ahorita por ejemplo ya el señor está en primera fase y no
173 está en segunda fase porque ha sido muy intermitente.

174 Lisaily: **¿y la señora no es atendida aquí?**
175 No, acuérdate que por ejemplo nosotros no podemos hacer este proceso
176 de socialización dentro del centro. La señora es atendida en San Martín
177 entonces, la señora es ese factor de riesgo para el señor porque el señor
178 maneja lo que es impulso, maneja todo eso, pero la señora no. ¿Ves?
179 entonces claro, el por más que no quiera... pero si fulanita llega entonces
180 eso me va a motivar a mi también al consumo pero ahorita el permanece
181 chévere. Y tenemos otro chico que ha estado también en proceso del
182 compartir con su hijo porque él dice que no es quitárselo sino que el
183 también tiene el derecho de compartir con el niño, entonces no goza de
184 ese de esa oportunidad.

185 Lisaily **¿por el consumo? ¿Se lo quitaron por el consumo o por qué?**

186 No no, ellos se pararon todo aquello, lo que pasa que él este no quiere
187 ondear mucho en ese tema por su consumo, él no quiere profundizar
188 mucho lo del tema ese, pero yo le dije a él que yo tengo una una
189 profesora, (porque hice ya tres diplomados en responsabilidad penal,
190 uno de derechos humanos y uno derechos de niños, niñas y
191 adolescentes) yo le dije que me trajera todos esos informes y yo hablaba
192 con una fiscal que es directamente de niños niñas y adolescentes para
193 ver como gestionaba todo eso, porque el niño lo tienen sus abuelos
194 maternos pero en Cúpira, entonces está esa problemática con el chico.
195 Y tenemos otro que ahorita si este está compartiendo más con su niño
196 pero la chica tiene constantemente una presión con que él no está
197 trabajando. Nosotros, por ejemplo, cuando están en su proceso de
198 tratamiento le decimos a ellos que primero terminen su tratamiento para
199 que puedan rendir en otros espacios, más sin embargo, el chico él
200 estudia, está en la universidad pasó su semestre, todo chévere el
201 muchachito es bastante juiciocito, bueno pero entonces la presión que
202 tiene es que la chica le exige para lo de la manutención de la niña aunque
203 aún los abuelos, los papás del chico responden por la niña pero a veces
204 esas son situaciones que te presionan, que te llevan a descuidar el
205 tratamiento me voy a poner a trabajar porque tengo esta presión...

206 Lisaily: y **¿Cómo ustedes trabajan por ejemplo en ese caso? ¿sólo**
207 **ellos tiene hijos?**

208 No.

209 Lisaily: **¿Que tengan problemas con los hijos?**

210 Los que tienen problemas con los hijos son ellos tres... pero si hay otros
211 que si tienen hijos, claro.

212 Lisaily: **¿Y ustedes cuando trabajan la inclusión social, las terapias**
213 **con la familia de qué manera incluyen a los niños?**

214 Informante: No, nosotros solamente involucramos a los niños cuando
215 hacemos estas terapias multifamiliares, sí, porque de repente a veces
216 son temas que no son aptos tampoco para conversar con los niños, allí
217 por eso nos cuidamos también mucho de eso. Por eso es que tampoco

218 aquí se atiende esa población de corta edad, porque de repente si no
219 sabemos hacer las orientaciones pertinentes probablemente el niño que
220 este aquí vaya a crear una curiosidad en cuanto a las sustancias,
221 entonces nosotros trabajamos con familia papá, mamá, esposa y si son
222 hermanos mayores de edad, si son hijos mayores de edad sí, pero
223 nosotros por ejemplo con niños menores de edad no.

224 Lisaily: **¿pero le dan herramientas a ellos para que ellos fortalezcan**
225 **esas relaciones familiares?**

226 claro, precisamente era lo que hablábamos del chico que tiene el niño
227 en Cúpira, las herramientas y orientaciones que podemos darle es esa
228 pues efectivamente, aquí mi trabajo es ser trabajador social tengo el
229 conocimiento en cuanto a esa materia pero yo lo que puedo hacer es la
230 articulación o el enlace con esa otra persona para que él vaya
231 directamente y se entienda con esa persona que está involucrada
232 constantemente con niños, niñas y adolescentes.

233 Lisaily: **¿Y por ejemplo usted consideraría importante o necesario**
234 **que a las personas que son atendidas aquí se les diera mayor**
235 **herramientas en cuanto a la parentalidad?**

236 Fíjate nosotros aquí hicimos enlace con la Defensoría del Pueblo, ellos
237 nos brindan el apoyo de venir a dar talleres y ello los certifican. Dentro
238 de esos talleres está maternidad y paternidad, está lo de niños, niñas y
239 adolescentes en cuanto a la responsabilidad penal, vimos también ese
240 ese tallercito, vimos infinidades de talleres en cuanto a la Defensoría del
241 Pueblo ellos nos brindan ese espacio, nosotros lo que hacemos ese día
242 es decirles: bueno va a venir la Defensoría del Pueblo va a brindar unos
243 talleres, van a venir todos los jueves hacer unos talleres de tal hora a tal
244 hora y así asisten todos llámese mamá papá si tienen hijos también unos
245 los invita, pero si recibimos esa ese apoyo y de hecho tenemos una chica
246 ahorita que está en el Ministerio Público que también se nos puso a la
247 orden para darnos esos talleres en cuanto a la los diferentes tipos de
248 leyes, ella es abogado entonces así le brindamos también esas
249 herramientas a ellos.

250 **Lisaily: para que ejerzan una buena parentalidad**

251 ¡claro!

252 Oriana: aja, **¿ese proceso de inclusión social como fortalece las**

253 **relaciones familiares?**

254 Fíjate por ejemplo el ciudadano llega aquí, voy a poner el caso... voy a

255 decir el nombre Rómulo Farías, él es un ciudadano que tenemos aquí en

256 atención, cuando él llevo aquí la mamá estaba solicitando un ¡CTS, CTS!

257 son una Comunidad Terapéutica Socialista que se encarga del

258 tratamiento cerrado, entonces bueno, ella vino solicitando porque ya no

259 lo aguantaba que todo aquello porque piensa que de repente nos lo

260 ponen aquí y nosotros tenemos la responsabilidad por ser Estado y

261 resulta que esto es algo que nos compete a todos, familia, sociedad y

262 Estado, entonces bueno fíjate, él llegó aquí, no estando trabajando, no

263 estando estudiando y ahorita ya está en la inclusión en el estudio. Y

264 bueno, ¿cómo lo fortalece? bueno ya la mamá sabe que él después que

265 él salga de aquí, de esta actividad, él tiene su universidad, ya por allí le

266 están brindando ese bienestar a la familia.

267 Entonces, cuando hablamos de inclusión y de repente tenemos un

268 ciudadano que de repente entra aquí y no está en situación laboral y

269 consigue su empleo eso también mejora esa relación familiar, que

270 hacemos nosotros aquí, porque muchos muchachos y ciudadanos que

271 aquí recibimos cuando hacen el uso del dinero no lo saben manejar

272 hasta de eso le damos herramientas...entonces sí sabemos que vamos

273 a recibir un ingreso vamos a ver dónde lo gastamos porque de repente,

274 a veces ya están sin trabajar e igualmente ellos consumen, ¿dónde

275 sacan el dinero? Ahora, ¿tú te imaginas? Ellos dirán que están

276 trabajando: tengo mi propio dinero, yo puedo hacer uso de eso en la

277 sustancia que yo quiera. Pero hasta en esa situación le damos nosotros

278 herramientas para que ellos hagan el buen uso tanto del tiempo como

279 del dinero...lo que esa inclusión social, llámese colegio, llámese el

280 campo laboral de una u otra manera, si le das esas respuestas positivas

281 que el familiar quiere recibir de los ciudadanos, muchas veces también

282 ellos entienden que nosotros le digamos: él no está en condiciones
283 ahorita de trabajar porque la sustancia que estuvo consumiendo le afectó
284 el sistema nervioso central, entonces lamentablemente no va a rendir
285 aquí, no va a rendir allá, esperemos que termine el tratamiento
286 nosotras sabemos que la situación-país no está tan excelente como que
287 se diga, pero si queremos buenos resultados entonces, en eso también
288 nos apoyan los familiares.

289 Lisaily: **¿cómo se manejan las relaciones entre la persona que**
290 **consume y la familia? ¿Cómo ustedes fortalecen esos vínculos**
291 **afectivos? ¿A través de qué actividades?**

292 si aja fíjate, voy a poner un ejemplo que hice ayer. Ayer nosotros
293 hablamos de lo que son los valores, le pongo a los ciudadanos unas
294 hojas blancas y les dije que las pisotearan pisotearan pisotearan
295 pisotearan y que las arrugaran, entonces yo les saque otra hoja blanca
296 y les dije: “ahora quiero que me quede así blanca, sin nada de sucio” y
297 ellos me dijeron: “licenciada no se va a poder porque ya está sucia, está
298 arrugada” y yo: bueno trata de ponerla así” y ellos dicen: “no se puede”
299 y yo les digo: así es la confianza que ustedes hacen que nosotros
300 perdamos en ustedes cada vez que recaen, nunca vuelve hacer la
301 misma. Entonces, muchos dicen bueno si, mi mamá ya no confía y esas
302 son herramientas que ellos nos dan a nosotros para trabajar también con
303 el familiar.

304 Muchas veces, los familiares son muy sobreprotectores o si somos muy
305 autoritarios, somos muy permisivos este somos también culpables de
306 que ellos estén sumergidos en este consumo. Entonces, de repente me
307 dice Pedrito, por decir algo, Pedro, que me diga: “no mira, la relación con
308 mi hermano no está bien porque yo veo que mi mamá tiene más afecto
309 con él” en ese caso, ¿qué hacemos nosotros? llamamos a la persona,
310 llamamos a la señora, llamamos la chico y entonces hacemos terapias
311 individuales, y si de repente vemos (porque ellos también manipulan
312 mucho) que constantemente hay esa manipulación lo que hacemos es
313 una confrontación con los familiares y el ciudadano ahí vemos y les

314 quitamos las máscaras y ahí sabemos quién está diciendo la mentira y
315 quién no. Entonces, desde ese punto de vista nosotros también
316 abordamos esos conflictos familiares.

317 Ahora si vemos que de repente hay una situación en la que papá y mamá
318 constantemente están en riñas, o me digan tu no vas a servir, todo
319 aquello es cuestión de que nosotros desde nuestra área no solamente
320 Elba Seijas aborde a ese familiar, empezamos a indagar por qué está
321 sucediendo...por qué está sucediendo y de ahí ellos lo que nos van es
322 a dar herramientas y ahí nosotros vamos a trabajar con ellos y brindarles
323 nosotros desde nuestro conocimiento esa herramienta para fortalecer
324 esa relación.

325 Aunque tenemos un ciudadano aquí, que ahorita está en su tercera fase,
326 ya está a punto de ser egresado, nunca vino un familiar nunca tuvo esa
327 contención familiar y siempre sus familiares fueron factores de riesgo.
328 factores de riesgos que tienen que ver con que te dicen: “que tu no sirves,
329 tu no vas a salir adelante, mira como tienes los ojos, por qué llegas a
330 esta hora” entonces eso hace que al ciudadano el autoestima se le baje
331 y eso no le hace rendir en su tratamiento, más sin embargo, ese chico
332 ya venía de otro tratamiento cerrado y bueno las herramientas que
333 recibió allá y las herramientas que está recibiendo aquí le han permitido
334 sobrellevar todo esto sin el apoyo familiar, por eso es que yo digo que el
335 que quiere puede. Fíjate tú, él que tiene ese concepto familiar, es una
336 persona que tiene 37 años entonces ahorita tiene dos empleos, y me
337 dice colle no yo me voy a buscar aunque una pieza aparte yo vivo solo,
338 yo le digo así te cuidas en salud , llegas a la hora que tú quieras y como
339 ya maneja límites, lo que es la codependencia, maneja todo eso, ya está
340 bastante fortalecido, ya tiene ese saco, ese morral de sabiduría, para
341 enfrentar ese monstruo como le digo yo a ellos.

342 Las personas que vienen aquí tienen un mínimo de contención, no son
343 cien por ciento dependientes.

344 Los que están internos, los que necesitan un tratamiento cerrado son los
345 que están en consumo muy compulsivo, por el consumo de drogas como

346 crack o heroína por la sustancia que consume.
347 Entonces, ponte tú que de repente soy una persona que consume
348 heroína, yo soy candidata para ese tratamiento cerrado, por qué, porque
349 un tratamiento ambulatorio de esa sustancia es muy fuerte, o muy fuerte
350 no, muy toxica porque nos hace daño, entonces este soy candidata para
351 ese CTS, ahora cuando mi consumo es leve pueden este si pueden ser
352 atendidos de manera ambulatoria, ahora de repente nosotros vemos que
353 es un policonsumo, en vez de estudiar la posibilidad de un tratamiento
354 cerrado también tenemos este tratamiento de residencia diurna aquí en
355 Caracas pero no aquí en este centro, aquí solamente es ambulatorio, en
356 Petare existe un CEPAI que es residencia diurna es allí donde están
357 desde las ocho hasta las cinco de la tarde pero allí te exigen que tengas
358 un familiar de contención que lo esté retirando, que lo esté llevando que
359 este constantemente ahí vinculado con el chico o con el ciudadano o la
360 ciudadana que este allí.
361 Aquí manejamos ese consumo leve, porque lo podemos hacer a través
362 de terapias, aquí por ejemplo tenemos un equipo multidisciplinario que
363 son dos enfermeros, tres guías de centro, tenemos un médico, una
364 psicólogo y la trabajadora social, somos seis terapeutas.
365 Oriana: **¿Y aquí hay en el área ambulatoria no tienen casos por lo**
366 **menos de ciudadanos en consumo múltiple?**
367 Informante: Si, claro... claro.
368 Oriana: **¿que el mismo ciudadano consuma diferentes drogas?**
369 Si, si, si cuando tú le haces su historia y preguntas ¿a qué edad te
370 iniciaste?, ¿con qué te inicias? Te dicen: “con esto...”, ¿has probado
371 otras sustancias? Y dicen: “si licenciada esto, esto, esto, esto, pero mi
372 sustancia de preferencia es esta, sí porque consumí crack pero a lo
373 mejor no me gustó, consumí heroína pero no me gustó, consumió
374 cocaína pero no me gustó, me gustó fue la marihuana” entonces esa es
375 su sustancia de preferencia, entonces aja otra cosa que me estoy
376 acordando...
377 Fíjate, nosotros tenemos un caso muy pero muy vivo donde la chica ella

378 estaba aquí, digo estaba porque ella salió y ahora está en el COF Parque
379 Miranda, ella tuvo un caso con su hija, este ella por estar en las
380 sustancias, quien tenía la niña era la familia del papá pero ella pelió, y
381 pelió y pelió y ganó su caso y ahorita está con su hija, después de que
382 se recuperó, entonces también igualmente si necesitan información yo
383 llamo a la chica y para que ustedes vean ese proceso que tuvo que
384 pasar.

385 Lisaily: **¿Y el papa se quedó con la niña por qué?**

386 Porque ella estaba en consumo

387 Lisaily: **¿Pero le dictaron la medida de protección a la niña?**

388 Mira, no, no creo

389 **Oriana: ¿O ella la abandonó?**

390 Se la dieron directamente a él, le entregaron la niña al chico al papá de
391 la niña pero una vez que ella hace su inclusión aquí en el centro, porque
392 ya no se dice insertada hace su inclusión aquí en el centro y toma en serio
393 su tratamiento aquí estuvo con su fase uno, fase dos, fase tres y tuvo
394 su egreso y está ahorita recibiendo el control y seguimiento que es en el
395 COF Parque Miranda, pero yo todavía mantengo el contacto con ella
396 cualquier cosita que ustedes necesiten entonces yo me pongo en
397 contacto con ella y ustedes le sacan el jugo a ese caso.

398 Oriana: Lo que te iba a preguntar **¿los ciudadanos informantes son
399 de aquí del Municipio Libertador?**

400 ah son del Municipio Libertador, muchos otros vienen de Vargas, otros
401 vienen de Guarenas, Guatire.

402 Oriana: **¿Y los cuatro casos que nos estas presentado son del
403 Municipio Libertador?**

404 la chica, la última que te nombré, ella está en Guarenas, y los otros tres
405 chicos si están aquí pero acuérdate que uno de los casos el niño está en
406 Cúpira por allá en Barlovento. el chico si está aquí, él vive en los
Teques,

407 es un muchacho tiene 26, este chico que tiene la niña que ahorita está
408 compartiendo con ella que se insertó en el campo estudiantil, él está aquí

409 mismo.

410 Lisaily: **¿no sabes si por ejemplo ellos han abandonado su**
411 **responsabilidad de crianza independientemente de que no vivan**
412 **con el niño ellos hayan dejado de cubrir con la manutención?**

413 no, para nada fíjate tú que por ejemplo este chico que vive en los Teques
414 todavía está peleando porque él quiere la que impide todo eso es la
415 chica, la mamá de la niña pero él le guarda su factura todo lo de su
416 manutención él lo tiene guardadito y con el otro chico, él no está
417 trabajando pero igualmente sus papás responden por la manutención de
418 su nieta, y con el otro señor el también es jubilado pero igual responde
419 por la manutención de su hijo sólo que no están compartiendo el espacio
420 de la casa todos juntos precisamente por las condiciones que ellos tienen

Anexo N° 4

**ENTREVISTAS A LOS CIUDADANOS (AS)
ATENDIDOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN
ESPECIALIZADO DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN
INTEGRAL (CEPAI)**

Entrevista Ciudadano N° 1

Fecha: 18/08/2016

Hora: 12:03 a 1:11 pm

Duración:

Entrevistado: Luis Guerrero

Entrevistadoras: Oriana Vera y Lisaily Ponce

1 Oriana: Nombre completo, su edad...

2 Ciudadano: Mi nombre es Luis Ernesto Guerrero Jaramillo tengo 50

3 años, soy jubilado del Banco Central de Venezuela, laboré 29 años en

4 el Banco Central, estoy jubilado, tengo tres años y ocho meses jubilado

5 ¿ok?

6 Voy a iniciar yo estoy aquí no por consumo de drogas ¿ok ? no consumo

7 drogas por dos factores, primero yo tuve una infancia normal hasta los

8 doce once años, después entré al liceo y empecé a estudiar en el 23 de

9 Enero, cuando el 23 de Enero era muy político, había guerrilla y todo lo

10 demás y a partir de esa edad comencé a tener formación político e

11 ideológica, entonces cuando tienes formación político e ideológica lo

12 primero que dicen es lo de las drogas, que eso es una artimaña del

13 capitalismo para que el pueblo no se dé cuenta de lo que les pasa,

14 entonces, a partir de ese momento, yo nunca conocí las drogas. El otro

15 factor es que mi mamá tiene un hermano que tiene treinta y algo

16 ahorita... él es enfermo mental, porque en la época en la que él era

17 adolescente existía lo que era el LSD, ese tipo de drogas alucinógenas

18 que son fuertes y el quedó medio loco, está loco, se volvió loco.

19 Lisaily: ¿por el consumo de drogas?

20 Oriana: ¿Un tío suyo?

21 Ciudadano: ¡Sí! , lo que pasa es que ella no es mi mama biológica, ella

22 es madrastra, y nosotros desde muchachos vimos que eso se lo hizo las

23 drogas... eso fue lo que me aparto a mí del camino de las drogas. Fui

24 dirigente estudiantil, de lo que fue la federación regional de educación

25 media, yo era el coordinador del oeste, yo toda mi vida he vivido aquí en

26 Catia. Estuve preso, tenía como 17 años duré como una semana,
27 después me llevaron a tribunales y me pusieron un régimen de
28 presentación y una caución para que yo me apartara del camino de la
29 revolución, porque yo soy de izquierda. Después de eso yo continúe mis
30 estudios, me retiré porque mi papá... el sueldo que mi papá
31 ganaba...mi papá era vigilante del Banco Central, lo que ganaba no
32 cubría los gastos de la casa, y yo soy el mayor de todos mis hermanos.
33 Oriana: ¿Cuántos hermanos tienes?
34 Ciudadano: nosotros somos como ocho hermanos, mi papá era gatillo
35 alegre, ¡enserio! somos tres de padre y madre, hay tres que son por
36 parte de papá, hay otra que es por parte de papá, y otra por parte de
37 papá, hay dos más que son por parte de papá.
38 Oriana: ¿son como diez?
39 Si bueno, es que ya han muerto como tres, el no creía en eso de la
40 continuidad del apellido, después de eso mi papá me dio la opción,
41 porque mi papá era del sindicato de obreros del Banco y me da la opción
42 de que pueda entrar al Banco Central ¿ves?
43 Lisaily: ¿Sin terminar sus estudios?
44 Si ¡no!, para aquella época, en el 85 en el Banco Central, para ingresar
45 lo que tenías que tener era sexto grado, tercer año era como
46 universitario.
47 Oriana: ¿Usted estudio hasta tercer año?
48 No soy bachiller, comencé a trabajar en el Banco, terminé mi bachillerato
49 de noche, incluso tengo tres semestres de estadística en la UCV, de
50 noche también, tuve que dejarla porque es muy forzado, estadística es
51 para locos, enserio te lo digo yo. De ahí me introduje en el mundo del
52 sindicalismo, dure 18 años siendo secretario de la organización del
53 sindicato de obrero yo era el segundo al mando, y ahí culmine mis años
54 de servicios y pedí mi jubilación. ¿Qué sucede? la inactividad, es el peor
55 enemigo que uno puede tener ¿ok? la inactividad estar ocioso en mi
56 casa bueno salía todos los días un día sí y un día no. Bueno, después
57 todos los días, todos los días me caía a curda, o sea me ponía a tomar.

58 Oriana: ¿A qué edad dejo de trabajar?

59 Ciudadano: yo tengo 50 a los 47. A los 47 ya yo tenía mí tiempo de
60 servicio.

61 Lisaily: ¿A qué edad comenzó a consumir alcohol?

62 Ciudadano: no yo consumo como desde que tengo trece años pero no
63 de forma rutinaria, porque entre semana tenía que ir a trabajar,
64 consumía ocasional, pero después que salí jubilado,
65 el ocio me pegó me reunía con mis amigos de donde yo vivo y bueno
66 salíamos hablar esto aquello,
67 hablar de política y comencé a tomar todos los días, iba yendo rumbo al
68 alcoholismo, entonces mi esposa también se juntó y como yo estaba
69 tomando ella se nos unía

70 Lisaily: ¿Ella esta jubilada también?

71 Ciudadano: No ella no, ella es ama de casa, no trabaja entonces...

72 Entonces comenzó a ver una serie de denuncias, hubo una serie de
73 denuncias donde primero hablaban que mi esposa y yo consumíamos
74 alcohol todos los días, que peleábamos dentro de la casa... si
75 peleábamos o sea discutíamos en voz alta si, que estábamos
76 descuidando a la niña, que teníamos descuidada la casa, un día nos
77 llegó el consejo del niño, consiguió la casa hecha un desastre, botellas
78 por todos lados, y como medida de protección para la niña, nos quitaron
79 la custodia, eso fue en el mes de diciembre del 2015, bueno nos
80 quitaron la custodia y hasta el sol de hoy gracias al CEPAI y el
81 tratamiento que me dieron aquí y a mi esposa en San Martín las cosas
82 han cambiado, ya no hay ese bochinche en la casa, tenemos orden, ya
83 no hay discusiones, es un ambiente muy diferente a lo que estaba
84 sucediendo. En vista de eso ayer llevamos el reporte de ambos centros
85 y hablamos con la consejera y acordamos que hasta hoy le dura el plan
86 vacacional a mi hija, ella lo puede continuar, pero es un plan que se
87 paga semanal, pago seis mil semanal, es un costo elevado, entonces
88 ella ya disfrutó su semana de plan vacacional, y entonces como la
89 consejera se reintegra el primero de septiembre, ese tiempo porque

90 está de permiso, va a estar con nosotros en la casa bajo la custodia de
91 sus dos hermanos mayores, los guardianes van hacer ellos, cualquier
92 novedad, cualquier situación ellos están en la obligación de reportar a la
93 consejera

94 Oriana: ¿Cuántos años tiene de matrimonio?

95 Ciudadano: 26

96 Lisaily: ¿y su esposa anteriormente no consumía alcohol con tanta
97 frecuencia?

98 Ciudadano: lo que pasa es que yo te voy a decir una cosa, ahí salí yo
99 más o menos a mi papá, yo comencé mi vida desde muy joven, yo a los
10019 años ya tenía mi apartamento, las condiciones del Banco
101Central no son comparables creo yo que ni con PDVSA, cuando
102mi papá me dijo a mí que ahí tenía la posibilidad de comprarme una
103casa, jubilarme, tienes tu seguro, yo dije: ¡me voy para allá! ¡yo voy para
104allá! y pude optar por un cargo mejor, pero la oportunidad que me salió
105fue de mantenimiento, mira que tienes que trabajar de mantenimiento y
106yo dije: no importa a mí lo que me importa es trabajar aquí en el
107Banco Central, con el tiempo ya me cambiaron a mensajero, me
108cambiaron a mensajero interno, y después entré al sindicato y bueno,
109ahí pasaron los años de mi vida hasta que fui jubilado, yo tengo una
110casa de dos pisos, es mía.

111Lisaily: ¿Aquí en este sector?

112Si aquí en Catia, cerca del cuartel, yo tengo mi casa de dos pisos, mi
113pensión, cobro mis cesta tickets, bonos, mis hijos están asegurados
114con HCM, seguro de vida, de hecho yo le digo a mi familia, a mis hijos y
115a mi esposa, el día que yo muera van hacer una fiesta, no me van a
116llorar yo tengo un seguro de vida de 1800 millones de bolívares, aparte
117de seguros de ellos. Entonces eso básicamente mi vida pues.

118Oriana: ¿Cuántos hijos tienes?

119Ciudadano: bueno, conmigo viven tres, mis dos hijos mayores y mi hija
120de siete años.

121Lisaily: ¿Qué edad tienen los varones?

122Ciudadano: el mayor tiene 24, el otro 18 y mi hija tiene siete y en teoría,
123en teoría porque yo, salí más o menos a mi papá, yo tuve el
124apartamento de soltero, y tenía cierto carisma para la mujer, en teoría
125tengo una hija que tiene como 30 años, que la mamá nunca quiso que
126yo la reconociera, lo que pasa es que la diferencia
127para ese momento entre la mamá y yo era como de 12 años, ella era
128más vieja que yo. Yo la reconozco pero conmigo no vive, yo a apenas
129estoy comenzando mi vida, entonces la agarró y se la llevó y hasta el sol
130de hoy no la he visto. Entonces, mi mamá si la ha visto, ha ido a casa de
131mi mamá pero yo como tal no la he visto, no la conozco, pero eso no fue
132decisión mía, yo la reconozco y le doy todo lo que le haga falta pero
133conmigo no va a vivir, no hay sentimientos.

134Lisaily: ¿Nos puede conversar un poco como fueron las relaciones
135familiares, con su papá, con su mamá, con sus hermanos?

136Ciudadano: bueno, yo tengo mi madrastra porque mi
137mamá nos dejó cuando yo tenía cinco años. Mi papá se embriagaba,
138típico hombre que viene del campo, él se embriagaba, creo que la
139golpeaba y todo lo demás. No te puedo decir más porque no recuerdo,
140pero sé que un día mi mamá agarró y nos dejó, a mí y a mi hermano
141Lorenzo que me sigue a mí en edad, yo soy el mayor. Nos dejó y
142estuvimos tiempo viviendo con mi abuela, después mi papa se casó y
143 nos llevó con la que es ahorita mi madrastra. Ella tuvo el rol de mamá,
144de hecho, te lo digo porque es verdad, una vez me fueron a buscar, mira
145Guerrero te busca una señora en planta baja, ¿a mí? Y consigo una
146señora chiquitica, pequeñita, blanquita, y me dijo ¿sabes quién soy yo?
147soy tu mamá, yo soy Aura, tu mamá y de verdad que me quede así
148atónito, no sabía que decir, si pedir la bendición o...

149Lisaily: ¿Ni siquiera la reconocía?

150Ciudadano: No, nada, y de hecho yo le dije a mi hermano Lorenzo,
151¿sabes quién fue para allá para el banco a buscarme? mi mamá y me
152dio la dirección, viven aquí en San José. Y fuimos mi hermano y yo y con

153mi prima. Después yo le dije a Lorenzo, yo te voy a decir una cosa de
154verdad, a quien conozco yo como mamá, quien estuvo en las buenas y
155en las malas es a Isabel mi madrastra, yo no la vuelvo a ver más.
156Yo conozco como mi mamá a Isabel.
157Lisaily: ¿Usted considera que el hecho de que su mamá se haya ido
158lo afectó de alguna manera?
159Ciudadano: No, no de verdad que no. A esa edad no.
160Lisaily: Pero posteriormente, después que supo que ella se fue...
161Ciudadano: No
162Oriana: ¿Ese rol lo estaba ocupando la señora Isabel?
163Ciudadano: Yo veo como mi mamá es a Isabel.
164Lisaily: ¿Qué edad tenía usted cuando su papá comenzó la relación con
165 Isabel?
166Ciudadano: Yo tenía como seis años, o sea yo desde pequeño la que
167conozco es a Isabel.
168Lisaily: ¿y cómo es la relación con su papá?
169Ciudadano: Mi papa murió, mi papa murió. Pero yo soy Luis José
170Guerrero el primer hijo varón del primer matrimonio que tuvo, mi papá se
171llama igual, Luis Ernesto Guerrero. Y siempre dicen que hay un
172consentido, el pupilo de la casa, para mi papa yo era el pupilo, el hombre
173de la casa, el segundo hombre después de él.
174Lisaily: ¿Siempre tuvo buenas relaciones con él?
175Ciudadano: Si, claro.
176Lisaily: ¿Su consumo temprano de alcohol estuvo influido por su papá?
177Ciudadano: No influyó porque sencillamente, yo estaba estudiando
178 cuando comencé tomar. Yo estaba en el liceo Manuel Palacios Morales
179en el 23 de enero, y ahí tú estás rodeado de todo, desde drogadictos,
180 hasta guerrilleros. Entonces teníamos el grupo nuestro, a veces nos
181 reuníamos a hablar de política, de formación ideológica y todo lo demás,
182 y comprábamos una botellita de anís que era lo que más se tomaba
183para ese momento, anicito o canelita.
184Lisaily: ¿La separación de sus padres fue por problemas de alcohol?

185Ciudadano: Mi madrastra Isabel, fíjate que ella nunca se metió en eso.

186De hecho, cuando nosotros comenzamos a llamarla mamá, ella nos dijo
187clarito a Lorenzo y a mí, nos dijo no me llamen mamá que yo no soy su
188mamá, yo me llamo Isabel y soy su madrastra, y nosotros no le decimos
189mamá, la llamamos Isabel, pero es como mi mamá.

190Lisaily: ¿Y su relación con ella cómo es?

191Ciudadano: Mira igual con ella igual que mi papá, yo soy el mayor de la
192casa, he sido un ejemplo para mis hermanos, siempre hay un momento
193en que uno se sale de carril es verdad, pero hace falta que a veces le
194den un empujoncito a uno y uno diga si es verdad me estoy
195equivocando, pero bueno, la relación con mi familia es muy buena, con
196toda mi familia en general es muy buena.

197Oriana: ¿Dentro de su hogar cómo describe las relaciones con sus hijos,
198con su esposa?

199Ciudadano: Yo te voy a decir yo no sé si yo rompo el paradigma de
200padre ejemplar y todo lo demás, pero yo no me considero eso. Yo hablo
201con mis hijos y les digo, yo para ustedes soy como un amigo, papá por
202respeto siempre, cuando le tengo que levantar la voz o ser duro lo soy,
203pero en general, yo los trato como si fueran amigos míos, como si
204estuviese hablando contigo, esa es la relación que yo tengo con ellos,
205tanto con mi hija como con mis dos hijos, incluso con mi esposa, yo con
206eso de mi amor ven acá y el cariño y eso no va conmigo. Soy poco dado
207a ese tipo de palabras y expresiones.

208Lisaily: ¿Y usted considera que ha tenido apoyo familiar cuando está
209pasando por algún tipo de problemas?

210Ciudadano: Si, si claro. De hecho cuando sucede lo de la niña, mi
211hermana salió, mi hermana menor. Yo tengo cuatro hermanos varones y
212una hermana, mi hermana fue la que salió, mira yo me encargo de la
213niña,

214asumió la responsabilidad, no se la dieron a ningún asilo familiar, ni
215casas hogares, sino que se encargó de ella. Entonces mi hermana,
216asumió el reto, la responsabilidad de tener la custodia.

217Oriana: Cuando usted estaba en consumo de alcohol ¿usted recuerda
218cómo se trataban dentro de su casa, cómo trataba a sus hijos?
219Ciudadano: La situación anteriormente afectaba a mis hijos. Yo soy
220 equilibrado, y pongo un ejemplo sencillo, yo ayer compre un paquete de
221servilletas, trae 300 servilletas y las conté y entonces le doy 100
222servilletas a uno, 100 servilletas al otro para cuando vayan al baño, y mi
223hijo me dice ¿papa las contaste de verdad? Y eso es para que vean que
224si aquí entra medio, medio es para cada uno. Yo soy así, yo mantengo el
225equilibrio, y mis hijos me conocen y saben que yo soy así. Mi esposa,
226ella es maracucha, su papá es colombiano y ella es una persona de
227carácter fuerte, dominante. Y claro, no es que yo sea un pan de amor,
228cuando toca ser duro tengo que ser duro y entonces se armaban esas
229discusiones, ella tratando de imponerse y yo tratando de imponerme, se
230armaban unas discusiones bastante fuertes y eso afectaba a mis hijos.
231Lisaily: ¿Y llegaron a los golpes alguna vez?
232Ciudadano: Si, llegamos a los golpes.
233Lisaily: ¿En presencia de sus hijos?
234Ciudadano: Si, en presencia de mis hijos.
235Lisaily: ¿Y durante ese tiempo que usted estuvo en consumo cubría las
236necesidades físicas de su hija? es decir, alimentación, vestimentas,
237educación.
238Ciudadano: En mi casa, yo te digo, gracias adiós nunca ha faltado nada.
239Y las veces que faltaba, como dice mi papá tú eres el hombre tú
240resuelves, buscaba prestado, después pagaba intereses, pero siempre
241resolvía.
242Lisaily: ¿No considera que a sus hijos les haya faltado nada?
243Ciudadano: No, de verdad, dentro de las necesidades básicas, porque si
244me pedían un lujo, un juguete carísimo tampoco se los puedo dar.
245Oriana: El descuido en el hogar al que se referían los vecinos ¿a qué se
246debía?
247Ciudadano: Hacían referencia a que nosotros salíamos a las cuatro de la
248tarde y llegábamos a las ocho o nueve de la noche.

249Oriana: ¿Y la niña estaba sola?

250Ciudadano: La niña estaba sola, con los hermanos o con la tía. Nosotros
251vivimos en una casa de dos pisos, nosotros vivimos en el primer piso y
252yo tengo alquilado tres habitaciones en el segundo piso, y ella se la
253pasaba ahí con mi cuñada o con mi compadre que son padrinos de la
254niña y todo eso género esas denuncias.

255Que estaba mucho tiempo sola, que estaba descuidada, que estábamos
256pasados de borrachos y se generó eso.

257Lisaily: ¿Cómo eran las relaciones con sus hijos cuando usted estaba en
258consumo?

259Ciudadano: Ah no, eso si no ha cambiado, mi relación con mis hijos
260 siempre ha sido igual, antes de estar en consumo y después, yo
261siempre soy igual.

262Lisaily: ¿La niña no se distanció de usted?

263Ciudadano: No, no, nunca. Yo al contrario, motivado al carácter de mi
264 esposa, viendo que afectaba a mis hijos, yo siempre he sido el punto de
265equilibrio, he tratado de mediar entre mis hijos y ella. Lo reconozco, mis
266hijos son como yo, son callados, saben expresar, coordinar sus ideas, y
267cuando tienen que ponerse violentos se ponen violentos, pero ese es el
268extremo cuando ya no pueden controlar una situación y yo siempre he
269sido el punto de equilibrio.

270Lisaily: ¿Usted como padre llevo a su hija en cuanto a la
271profesión que quiere tener, quién quiere ser?

272Ciudadano: Lo hemos hablado pero yo te digo una cosa, si lo puedo
273hacer lo hago, no me paro en artículo, pero hay una cosa que yo tengo
274clara, a mí una vez me preguntaron si yo era católico y yo le digo mira te
275lo voy a decir en pocas palabras, ella lo hizo por parte de la mamá
276porque si es por mí no la hace, es obligatorio ir a misa y a las charlas
277que da el cura, yo nunca fui, en serio, yo nunca fui y él me mandó a
278llamar y bueno yo dije voy hablar con él, no hay ningún problema y el me
279preguntó, mira hijo tu eres católico, evangélico o eres ateo, y yo no, yo
280fui una vez evangélico cuando estaba en el camino del evangelio, soy

281católico porque me bautizaron y me pusieron a hacer la primera
282comunión y la confirmación, de acuerdo a eso soy católico, yo no me
283considero católico, estuve en el camino del evangelio, pero tampoco me
284considero evangélico, creo en un Dios por encima de todo,
285independientemente de la religión, y sabes que me dijo el cura, ¿tú no
286crees que Jesús te llama? y le dije me ha mandado a llamar como tres
287veces y me ha devuelto para acá, pero creo en Dios por encima de todo.
288Lisaily: ¿Considera que incentiva a su hija?
289Ciudadano: Yo a mi hija, si le tengo que entregar mi vida la entrego, pero
290yo más allá de los sentimientos que le puedo expresar lo único que no
291hago es consentirla.
292Oriana: ¿A qué se refiere con consentirla?
293Ciudadano: Por lo menos si ella quiere una muñeca, o si quiere que le
294compre una samba que vale como 700 bs, no hija, no se puede eso
295demasiado dinero, con 700 compramos un kilo de papas y hacemos
296papas fritas que es más fácil. Yo le expreso mis sentimientos así como
297te lo digo, pero no soy meloso, no llego a ese extremo. Yo les digo a mis
298hijos que a veces las palabras son más bonitas que un gesto cariñoso.
299Es tu cumpleaños y te dicen feliz cumpleaños y te dan un abrazo pero no
300tengo regalo, vale más el gesto que el regalo. Yo les hablo a mis hijos de
301esa manera. Conmigo siempre hay dos opciones, yo soy como los
302jugadores de cartas, tengo la opción a y tengo la b y si no tengo más
303opciones tengo la c, siempre tengo una carta bajo la manga, siempre yo
304les he enseñado a mis hijos que tienen opciones.
305Lisaily: ¿Qué valores les ha enseñado a sus hijos?
306Ciudadano: Mira, a nosotros, lo digo con respecto a mi esposa y a mí, a
307pesar que nosotros estuvimos a punto de ser alcohólicos, a nosotros nos
308dicen que tenemos unos hijos que son bellos, perfectos, tu no ves a mis
309hijos en la calle, ellos no se la pasan con malas juntas, de su trabajo a
310casa, de la casa a su trabajo, el mayor. Y el que estudia del estudio a su
311casa y así. Y la gente dice ustedes tienen unos hijos que todo el mundo
312se los envidia, en ese sentido. Trato de mostrarles a ellos lo que es

313 realmente la vida, la sociedad, yo le digo a ellos mira si tú quieres tener
314 algo tienes que esforzarte, nada te va a llegar del cielo, eso es mentira.
315 Nadie va a llegar y me va a decir a mí, yo bastante que sufrí para tener
316 lo que tengo y le digo una cosa, una palabra que a mí no me gusta es
317 gracias a Dios. No, Dios no te las dio, te las puso en el camino, tú ves si
318 la aprovechas o no la aprovechas, y si la quieres aprovechar tienes que
319 esforzarte porque Dios no te la va a dar gratis, es mentira, algo tienes
320 que hacer, algo tienes que aportar para obtener eso, no te lo ha dado
321 Dios, es mentira. Los enseñé a ver la sociedad como la tienen que ver,
322 bueno, mi hijo menor, el mayor es más apático, lo de él es su
323 computadora, hacer su dinero, sus dólares, no digamos mercantilista, es
324 muy ambicioso, él quiere el sueño de él, Soñar no cuesta nada, es
325 verdad, pero las cosas tiene que ganárselas, no te van a llegar del cielo.
326 En cambio el menor, Kevin, es más curioso, él habla de economía
327 conmigo, yo le explico de economía tantas cosas desde el punto de vista
328 que yo lo veo porque tú puedes hablar con 20 economistas pero tú le
329 preguntas la solución del país y cada uno te va a dar una solución
330 diferente, eso es como que hables con 20 abogados. Entonces, yo
331 desde mi aspecto, yo trabajé 28 años con economistas, estadísticos y
332 uno aprende de economía.

333 Lisaily: ¿y eso lo motivó a estudiar?

334 Ciudadano: Si, de hecho lo estoy pensando, he hablado de ponerme a
335 estudiar, quiero ponerme a estudiar, sacar una carrera, eliminar el ocio,
336 tener algo en que pensar, entonces ellos me dicen papá pero tienes 50
337 años te vas a poner a estudiar a esta hora, a estas alturas, yo les digo
338 que sí. De forma simple, El promedio de vida aquí en Venezuela está
339 alrededor de los 80 o 85 años, ese es el promedio de vida, yo tengo 50 o
340 sea que todavía me quedan 30 años de mi vida, que yo me gradúe en
341 cinco, me quedan 25 y por lo menos 20 años más para disfrutar mi
342 carrera, si no tengo necesidad de moverme de mi casa no me muevo,
343 contaduría pública por ejemplo, lo puedo hacer desde mi casa o en una
344 oficina aparte.

345Lisaily: ¿Cómo cree usted que los valores que le ha dado a sus hijos los
346han ayudado?

347Ciudadano: Tengo el apoyo de ellos, de hecho le dije al menor a Kevin,
348le dije mira, el jueves para que me acompañes al centro en alta vista que
349quieren conocer a la nena, que tenemos un compartir porque se va un
350compañero de alta, le decimos de alta porque somos pacientes entonces
351ya a él le dan el alta, hay chuchería, refresco, y salió el mayor y dijo ¿ y
352a mí no me llevan? si quieres ir te vas conmigo también. Siempre está
353ese apoyo por parte de ellos, ese respaldo.

354Oriana ¿Y usted ha incentivado en sus hijos el estudiar?

355Ciudadano: Claro, yo soy de ésta manera de ser porque yo vi la vida
356muy diferente a mucha gente, ya a los 15 años estaba encapuchado,
357peleando por los pobres, tenía una visión diferente, mi proyecto de vida
358yo lo comencé desde muy joven, desde los 19 - 18 años. Desde que yo
359comencé a trabajar en el Banco vi las cosas de diferente manera, aquí
360me quedo, consigo mi casa, de aquí me voy jubilado porque esa es mi
361meta.

362Oriana: ¿Incentiva a sus hijos a que tengan un proyecto de vida?

363Ciudadano: Si claro, claro. Ellos a veces me lo plantean, el mayor que es
364el más ambicioso, él quiere hacer dinero de la nada y yo le digo no, eso
365no es así, él me plantea ideas, proyectos, ok yo te respaldo, yo te apoyo,
366pero tienes que ver las dificultades que vas a tener ok, le expongo el
367problema con las soluciones y lo que puede suceder, entonces la
368decisión la tomas tú.

369Oriana: ¿Y con su hija?

370Ciudadano: Igual, igual yo te digo que la niña es igual para mí.

371Lisaily: ¿En qué grado está?

372Ciudadano: Ella pasó para segundo grado, tuve que sacarla de donde yo
373vivo y buscarle un colegio pago en Sabana Grande porque mi hermana
374vive en los Dos Caminos y de Catia a los dos caminos en metro es como
375media hora, iba a ser muy difícil irla a buscar a los Dos Caminos para
376traerla al colegio aquí en Catia y volverla a llevar. Entonces mi hermana

377y yo lo acordamos.

378Lisaily: ¿Ella terminó el primer grado?

379Ciudadano: Allá en Sabana Grande, porque mi hermana y yo acordamos

380buscarle un cupo por allá, un colegio que sea pago, no importa, yo lo

381pago. Eso fue un acuerdo de manutención y de régimen de visitas, o

382sea, régimen familiar y el costo del colegio yo se lo pagaba a ella

383adicional de los costos de la escuela, yo le daba para la comida de ella.

384Oriana: ¿Y adicional hace algunas actividades con sus hijos?

385Ciudadano: Bueno sí, cuando la teníamos los fines de semana la

386llevábamos para el parque, salíamos para la playa, hemos ido tres veces

387para la playa, siempre buscamos de que ella no se quede estacionada

388nada más en la casa. Pero eso es ahora.

389Oriana: Ahorita me dijo que está haciendo el plan vacacional, aparte del

390plan ¿está en algún deporte, alguna academia?

391Ciudadano: Si, hoy culmina el plan vacacional. No, ahorita no hace

392ningún deporte, no está en nada.

393Lisaily: ¿se siente bien con su tía?

394Ciudadano: Si, si. Pero extraña la casa, quiere irse para la casa.

395Lisaily: ¿Ella está al tanto de la situación?

396Ciudadano: Si. No de la manera específica, no de la manera cruel, sino

397que tiene que estar un tiempo con su tía mientras su mamá y yo nos

398recuperamos. Duramos un tiempo mientras las cosas cambian, nosotros

399tenemos alrededor de mes y medio para acá que ella pasa los fines de

400semana con nosotros, una vez estuvo una semana completa porque

401estuvo enferma, ella entiende, pero dice yo quiero irme para mi casa.

402Lisaily: ¿Su esposa y usted mientras estaban en consumo alguna vez

403maltrataron a la niña?

404Ciudadano: No, yo a mis hijos nunca les he pegado.

405Lisaily: Y cuando usted dice que tiene que ser duro ¿cómo es eso de ser

406duro?

407Ciudadano: Bueno a veces soy duro, si es de levantarte la voz, o de

408repente decirte una ofensa, es difícil que tú a mí me escuches decir una

409grosería, es difícil, no es mi léxico ok, pero ellos no han visto esa actitud
410en mí.

411Oriana: ¿Y su esposa?

412Ciudadano: No, mi esposa es un poquito diferente, ella es maracucha las
413groserías forman parte de su forma de hablar.

414Lisaily: Los tres hijos son de ella

415Ciudadano: Si, los tres son de ella. Pero si tú hablas con mis hijos, con
416los dos y con la niña, para que ellos te diga una grosería es difícil, no
417tienen ese tipo de léxico, porque ellos hablan conmigo y así es como yo
418hablo con ellos, como si estuviese hablando con ustedes.

419Lisaily: ¿Es cercano con ellos, les da confianza?

420Ciudadano: Si, exacto, exacto. Y cuando ellos me ven ya saben, y dicen
421mi papá está molesto, pero de pegarles nunca, ni al mayor.

422Oriana: ¿Con un tono de voz ellos saben que usted está molesto?

423Ciudadano: Si, sí.

424Oriana: ¿Y mantienen un tono de voz adecuado cuando se comunican?

425Ciudadano: Si bueno, yo no es que siempre he hablado bajito, yo puedo
426hablar bajito pero no, con 18 años de sindicatos hablando con
427trabajadores todos los días en asambleas tu empiezas a tener un tono
428de voz de imponer esa es la palabra correcta, puedo hablar bajo pero mi
429forma de hablar normal no.

430Oriana: ¿Respetan las opiniones que sus hijos le dan?

431Ciudadano: Si, eso sí. Yo respeto, yo no tengo ningún tipo de resistencia
432de su forma, de sus ideales, de religión, de su forma de ser, no, para mi
433yo respeto su forma de ser, su forma de pensar y se lo digo a mis hijos
434yo respeto su forma de pensar.

435Oriana: ¿Existen algunas normas dentro del hogar?

436Ciudadano: ¿Cómo normas? normas como tal no, el orden en que
437estamos ahora.

438Lisaily: ¿Pero antes?

439Oriana: ¿Pero antes cuando estaba la situación de consumo?

440Lisaily: ¿con el alcohol?

441Ciudadano: Antes no.

442Oriana: ¿Establecieron normas a partir de esa situación?

443Ciudadano: No normas como tal, establecer normas es como que tú
444tenías que dictarlas como reglas y no. Sino que sencillamente, comiste,
445bueno lava el platico y eso, pero no impuesto, lava el plato y la
446cucharilla. En mi casa cada quien lava su ropa ok, si Eduard tiene
447hambre y no he cocinado nada, el que cocina soy yo por el sentido de la
448administración. Bueno, eso se aprende en tantos años, en mi casa cada
449quien lava su ropa, tienes hambre y no es la hora de almorzar, tú
450cocinas.

451Oriana: ¿Y la niña como hace?

452Ciudadano: No, de la niña me encargo yo o la mamá, ellos porque, si
453tienen mucha hambre y no es hora de almorzar tú mismo te cocinas,
454si no aguanta hasta que sea la hora de almuerzo. Claro, con la niña es
455diferente uno se lo hace ella no sabe hacer un arroz, los grandes nos
456encargamos de ella.

457Oriana: ¿Conoce cuando su hija tiene algún problema con su forma de
458expresarse, su gestualidad?

459Ciudadano: Nosotros tenemos... no diría la costumbre, es la forma como
460vivimos, que si tenemos un problema lo planteamos de una vez, y la niña
461lo hace también, no se lo quedan por dentro sino que lo expresan.

462Lisaily: ¿Y ustedes le dan herramientas para afrontar los problemas?

463Ciudadano: Siempre que sea algo razonable, si es razonable hay que
464apoyarla, orientarla decirle como son las cosas, pero si es razonable, si
465no es razonable no.

466Lisaily: ¿Pero en general si la niña se molesta con usted o le disgusta
467que no le compró la muñeca usted conoce sus expresiones sabe que
468ella está molesta? ¿cómo maneja eso?

469Ciudadano: Por lo menos la semana pasada yo tengo que comprar para
470el desayuno pan, y papa yuca o plátano para el almuerzo y para la cena
471también y ella se fue conmigo a comprar ¡voy contigo papá! vente pues
472estaba comprando las papas y ella se fue para una bodega que está

473afuera de la casa y le dije me esperas ahí pero no vaya a pedir nada,
474había pedido ya una papita que vale como 800 bolos...le dije: yo no
475puedo comprarte eso. Y ella: no pero es que yo quiero eso. Pues no,
476vamos hacer una cosa te voy a comprar una chupeta que rinde más y de
477paso tiene chicle, negocio con ella, siempre le ofrezco una alternativa.
478Por eso yo he enseñado en mi casa que conmigo hay dos opciones
479siempre.

480Lisaily: ella ante esas situaciones ¿no se pone a llorar, arma berrinches?

481Ciudadano: No bueno hay momentos en que si lo hace pero

482Lisaily: ¿Y usted como hace? ¿cómo le dice: mira por esto no se llora?

483Ciudadano: Si exacto, trato de decirle, ya tienes siete años ¿cómo te vas

484a poner a llorar porque no te compre esto? siempre le ofrezco una

485alternativa ese es un don que yo tengo una habilidad, de tener otras

486alternativas, eso se lo he enseñado a mi familia a mis hijos, siempre hay

487dos opciones, nunca se pueden quedar con una sola, ni encerrarse en

488un problema que no tiene solución siempre hay una solución

489Oriana: ¿y con las actividades del colegio quién la ayuda?

490Ciudadano: ¡Ah no! cuando podemos nosotros, te digo cuando podemos

491en los momentos que está con nosotros, la mamá yo y mis hijos

492Lisaily: ¿y cuando estaba en consumo?

493Ciudadano: Si estaba descuidada, no hacia las tareas

494Oriana: ¿Pero iba al colegio?

495Ciudadano: Si

496Oriana: ¿Quién la llevaba?

497La llevaba la mamá y a veces no la llevaba porque estaba enratonada,

498Lisaily: ¿Y nunca llegaron a decirle nada en el colegio?

499Ciudadano: Si, nos llamaron la atención estaba faltando demasiado a la

500escuela, porque íbamos en un proceso degenerativo total, no había

501cumplimiento de normas en la casa ni nada.

502Lisaily: ¿Sus hijos mayores lo ayudaban con esa situación?

503Ciudadano: Nosotros somos un grupo familiar muy independiente, cada

504quien es muy independiente si el menor se fue por un barranco hay que

505ayudarlo, ¿ves? porque esa es la obligación es el deber. Pero de que no
506puedes lavar la ropa y necesitas una franela para mañana y yo te la lavo
507no, cada quien somos muy independientes, no dependemos uno de
508de otro. Por ejemplo cuando yo llegué aquí en diciembre horita camino,
509me tenía que traer mi hijo mayor.

510Lisaily:¿No caminaba?

511Ciudadano: Tengo laberintitis tanta caña me daño el oído y pierdo el
512balance me mareo, pero ya camino solo, ando solo pero cuando yo
513llegué en diciembre aquí me tenía que traer mi hijo

514Oriana: ¿Y cómo son independientes sus hijos mayores no se
515involucraban para llevar a su hija al colegio, no se preocupaban por eso?

516Ciudadano: No, esporádicamente, sólo si tú le decías colle Eduard o
517Kevin lleva a la niña al colegio

518Lisaily: ¿Y quién le lavaba la ropa a la niña cuando ustedes estaban así
519la comida?

520Ciudadano: Nosotros, bueno se le daba la comida pero había descuido
521en todos los sentidos, casi no hacíamos nada de la niña puro tomar caña

522Lisaily: ¿Hubo ruptura en las relaciones con sus hijos ellos se
523molestaban por su consumo de alcohol?

524Ciudadano: bueno en principio no les gustaba, nos decía colle papa,
525siempre había una persona metida en la casa tomando con otros y a
526ellos no les gustaba eso y nos decían dile a “pollo” que no venga más
527para acá, pero decirnos no no van a tomar no ahí no se metían, es una
528decisión que si quieres tomar, tómala ese es tu problema, pero no les
529gustaba que yo me la pasara en eso me reclaban a mí y a la mamá que
530la niña estaba descuidada, a veces que pasaba todo el día jugando y no
531hacía tarea, o no se bañaba y nosotros no le decíamos nada por andar
532pendiente de lo de nosotros ¿ves? Estábamos en nuestro mundo del
533alcohol y las cosas han cambiado las cosas son muy diferentes. Pero
534empañarse la situación sentimental como tal no, lo único es la
535reacciones que se daban cuando estábamos embriagados, ellos se
536encerraban en sus cuartos y nos dejaban solos, nos ignoraban.

537Lisaily: ¿Y la niña? ´

538Ciudadano: No, no, te digo que ella se la pasaba arriba con la tía o con
539los padrinos y si había ese sentimiento de relación aislada

540Lisaily: ¿Usted ha recibido aquí herramientas que le permitan mejorar la
541relación con sus hijos?

542Ciudadano: Si, no te lo puedo negar, una de las anécdotas, es que yo
543estudié estadística, a mí me encanta las matemáticas y cuando yo hice
544el propedéutico de estadística yo llegué pensando, que a mí en la
545escuela me decían protocolo...en la escuela me decían protocolo,
546protocolo, porque era muy inteligente y eximia las materias, no estudiaba
547y eximia y me decían: tú no presentas examen. Entonces, yo llegue al
548propedéutico pensando que sabía matemática y mi mayor sorpresa era
549que no sabía nada de matemática, y tenía que llegar a mi casa, en Casa
550Alta donde tenía mi apartamento, llegaba a las diez de la noche a
551reparar, estudiar hasta las tres cuatro de la mañana, después dormir un
552rato para irme a trabajar por eso la tuve que abandonar, por eso.

553entonces yo puedo hablar muy bonito, yo pensaba que tenía todas las
554herramientas en la mano y no. Hay muchas cosas que se tienen que
555aprender y aquí nos dieron esas herramientas, primero están esos que
556llamas tus amigos, esos no son amigos tuyos eso es mentira, tú aplicas
557nada más esa regla y en un cincuenta por ciento solventas tu situación,
558ya no te dan ganas de tomar, a nivel económico las cosas cambia, me
559alcanza más la plata para las comprar otras cosas para el hogar.

560Lisaily: ¿A nivel económico me imagino que sus finanzas se estaban
561afectando?

562Ciudadano: Claro, claro. Eso es un gasto que hace uno importante.

563Lisaily: ¿Y la comida en la casa estaba faltando?

564Ciudadano: No, si algo tengo yo y lo puedo decir con franqueza, tengo el
565don de administrar, en mi casa nunca ha faltado nada gracias a dios y
566tengo lo que no tenía cuando estaba mi papá, en mi casa hay
567computadora, televisores plasma, mi casa es de dos pisos y si algo
568 he aprendido yo aquí y las herramientas que aplicado en mi casa y en

569mi persona han mejorado.

570Lisaily: ¿Qué herramientas le dieron para sus hijos?

571Ciudadano: Para mis hijos no tanto ,claro no tanto, porque ellos lo ven
572como que cuando tú cambias tu situación de vivir el alcohol, las cosas
573cambian, todo cambia, es como un efecto dominó, ya tú ves que no
574tomamos, ellos ven que estamos aquí, que vamos hacer la comida las
575cosas por si solas van cambiando y las herramientas que nos dieron
576aquí te hacen cambiar, te hacen reflexionar, yo siempre he sido claro en
577mi vida, siempre he tenido una visión diferente de cualquier persona que
578ve la vida. Las herramienta no las conocía, o mejor dicho, si las conocía
579pero no las había utilizado. El venir para acá, primero, ha mejorado mi
580forma de vivir y de mi persona como de mi núcleo familiar todo ha
581cambiado en 100 %, Y en el aspecto físico más... no te digo que para
582subir al primer piso el esfuerzo que me costaba pero ya tengo la
583capacidad de salir solo salgo solo he asumido la confianza que yo tengo
584en mi esa es la palabra

585Lisaily: ¿En qué fase del tratamiento está usted?

586Ciudadano: Yo estoy en fase uno, la licenciada Elba me dice que yo
587debería estar en fase dos, pero motivado a la situación de la niña yo
588tengo como un mes que la consejera que llevaba el caso, principalmente
589está de postnatal y se quedó el caso como un mes y algo o mes y
590medio preguntando y buscando quién tiene el caso y mi hija va a salir de
591vacaciones y no sabemos qué es lo que va a pasar, hasta que por fin el
592caso lo lleva la licencia tal y volvimos a normalizarnos otra vez mi
593esposa allá en San Martin y yo para acá

594Lisaily: tal vez es una motivación continuar el tratamiento para recuperar
595a su hija

596Ciudadano: Si yo se lo dije a la licenciada independientemente que me
597entreguen a mi hija yo voy a cumplir con todas las fases, entre por la
598puerta grande salgo también por la puerta grande, no entré en las
599mejores condiciones pero si voy a salir en las mejores condiciones

600Oriana: y después del plan vacacional ¿la niña vuelve al mismo colegio?

601Ciudadano: No, como te digo ya la tenemos prácticamente mudada en la
602casa hoy la va a buscar la mamá y se la lleva a casa del abuelo, el
603abuelo le hace la cena, todo lo demás como el abuelo vende helados, se
604la lleva en la mañana y vende helado y todo lo demás y a partir de
605mañana si se queda con nosotros hasta que el Consejo termine de
606revocar la medida, ya tenemos la palabra de la consejera que nos va a
607dar una orden para que el consejo deje que la niña se puede inscribir
608aquí en Catia. Pero si ya prácticamente la tenemos aquí en la casa
609estamos en el proceso, si pero ya está prácticamente en mi casa.
610Oriana: bueno Luis te agradecemos toda la colaboración que no brindaste,
por ahora, es todo. De verdad Gracias.

Entrevista Ciudadano N° 2

Fecha: 23/08/2016

Hora: 5:30 pm

Duración:

Entrevistado:

Entrevistadora: Oriana Vera

1 Oriana: ¿me dice que edad tiene, cuál es su núcleo familiar y cómo
2 es esa dinámica familiar?
3 Ciudadana: Ok, Hola buenas noches, mira mi nom... bueno, tengo 40
4 años, tengo dos niñas hembras. Una adolescente, bueno ya es casi una
5 señorita de 18 años, tengo una pequeña de ocho y bueno, este mi
6 entorno familiar, somos nosotras tres, nosotras somos nuestra familia.
7 Resulta que si, vengo de un consumo, era consumidora de cocaína. Caí
8 en las drogas ya de edad adulta, tenía ya 33 años, 32 años cuando la
9 probé por primera vez y resulta que bueno, con fuerza de voluntad y
10 con mi propia ayuda y asistiendo al CEPAI fue que pude lograr salir de
11 la adicción. Ok, si me afectó mi entorno familiar bastante, porque antes
12 de salir embarazada comencé con el consumo pero era muy
13 eventualmente, era más que todo socialmente ya que el papá de mi
14 hija lo hacía, él era vendedor de drogas y bueno por andar con él fue
15 que caí. No vengo de mala familia, ni de consumos anteriores, mi papá
16 no era alcohólico ni nada de ese tipo de cosas. Tengo una familia corta
17 pero muy bonita gracias a Dios. Y mi papá bueno, falleció. Si, caí en el
18 consumo de drogas pero fue muy poco el periodo que dure
19 consumiendo, creo que eso también influyó en levantarme. No lo
20 agarré desde la adolescencia, pero si fue fuerte para mí porque la
21 familia paterna de mi hija se agarró de allí, sabiendo que yo viví durante
22 todo el embarazo en la casa de mi ex-suegra, de la abuela de la niña,
23 hasta que di a luz y ahí ya estaba irresponsable porque iba, salía y lo
24 que hacía era aportar económicamente. Una vez que ella se entera
25 que yo dejo las drogas y que estoy asistiendo al centro de

26 desintoxicación fue un poco fuerte porque yo no tuve ayuda, fue pura
27 fuerza de voluntad. Yo llegue al CEPAI cuando ya tenía un año sin
28 consumo, y fue bastante fuerte porque me daban las ansiedades, me
29 daban las depresiones y sin embargo, las superé gracias a Dios.
30 Cuando yo llegué, tenía ya la decisión de dejar las drogas, más no tenía
31 las herramientas, o como defenderme para no volver a recaer, bueno,
32 ahí gracias a Dios, en sus cuatro fases y en una pre-fase que no sé si
33 ahorita se estará manejando igual, pero si, mira salí, con el equipo
34 multidisciplinario maravilloso que me dieron, y muchas
35 herramientas, como por ejemplo, no volver andar con ese tipo de
36 personas que me podían afectar, como cambiar tu número de teléfono
37 y como muchas otras cosas, algo que me movilizaba era la música,
38 porque yo trabajaba era de noche, yo era encargada de un
39 restaurancito, de una tasca y eso me hacía el mismo entorno, el mismo
40 ambiente, ya no, de hecho ya yo no tomo ni alcohol gracias a Dios, no
41 sé si te diste cuenta de que te dije: vamos a tomarnos un refresco.
42 Sí, yo estoy clara conmigo misma y tengo mis metas por mis hijas, por
43 mí más que todo y por mis hijas que son mi motivo de vida. Bueno, si
44 afectó porque a raíz de eso la abuela de mi hija empezó a ver que yo
45 me retiré de las drogas, pensó que yo le iba a quitar a la niña y empezó
46 el ataque. Tuve una discusión con su papá, hubo violencia de género
47 denuncié y al día siguiente me estaban solicitando una modificación de
48 custodia. A raíz de eso bueno, todo el mundo pensaba que iba a recaer
49 con eso, ya tenía un año y medio que no consumía y todo el mundo
50 pensaba que yo iba a recaer y no, yo luché muchísimo muchísimo
51 muchísimo muchisisisismo y bueno, si tuve presiones, pero no recurrí
52 a las drogas, era cuando más fuerte y constante estaba en mi
53 tratamiento, para tener las herramientas y tener la fuerza para salir
54 adelante, aparte de eso consigné muchas cosas en los tribunales como
55 respaldo de lo que yo decía pues, de mis actuaciones en el CEPAI y
56 todo ese tipo de cosas, y gracias a Dios yo recibí una ayuda excelente y
57 una lección de vida, más que todo porque casi pierdo a mi familia por el

58 consumo de drogas y le doy gracias a Dios por haberme ayudado a
59 ganar esa lucha, esa batalla, porque ni hija no es un trofeo pero sí que
60 me dieran la oportunidad de seguir viendo y criando a mis hijas. Por otra
61 parte bueno, nos dieron una custodia compartida porque su amigo dijo
62 que yo consumía drogas en la actualidad, cosa que no pudo comprobar
63 porque yo me defendí. Por otra parte, pasé muchas cosas fuertes como
64 exámenes en la PTJ, como si uno fuese un delincuente, pero todo valió
65 la pena por mi hija. Como la niña tenía sus primeros añitos de vida
66 criándose en ese entorno, en esa casa, no quise pasar por encima de
67 ella, sacarla así de golpe, la niña está conmigo los fines de semana
68 porque no se quiso cambiar de colegio, ella tiene todos sus amiguitos
69 allá y no soy quien para llegar de la noche a la mañana a cambiarle su
70 vida.

71 Oriana: ¿Dónde viven ellos?

72 Ciudadana: En Petare, en el Barrio José Félix, Julián Blanco.

73 Oriana: ¿Ella tiene ocho años?

74 Ciudadana: Si, de hecho mi hija mayor la fue a buscar hoy, debe estar
75 en mi casa esperándome y está ahorita de vacaciones. Ahorita se
76 queda una semana corrida en la casa, durante las vacaciones. No te
77 digo que somos los mejores amigos la familia paterna y nosotros, pero
78 en sí, en sí, la que la tenía era su abuela, a raíz del problema de la
79 violencia de género la apoyo fue el papá. Hoy en día no somos los
80 mejores amigos, pero por la niña he tenido que hacerme la loca en
81 muchas cosas. Y por otra parte, mi hija mayor se vio bastante afectada,
82 gracias a Dios no se me descarriló porque mi hija mayor estaba también
83 en casa de mi ex-suegra. Pero bueno, mi hija mayor me dio mucho
84 apoyo durante mi tratamiento en el CEPAI, ella incluso me acompañaba
85 y ese tipo de cosas. Hoy en día ella entro a la universidad, estoy muy
86 orgullosa de ella, se graduó hace poco de bachiller.

87 Oriana: ¿Qué piensa de su plan de vida?

88 Ciudadana: De mi plan de vida, de mi proyecto de vida he logrado
89 muchas cosas gracias a Dios, me separé de mi pareja cuando estaba

90 en el CEPAI y pensé que también podía tener una recaída por eso pero
91 no, me mantuve, luchando siempre por mis hijas. Gracias a Dios tengo
92 una buena entrada económica porque soy comerciante pues, me muevo
93 para acá, me muevo para allá, vendo, revendo, y hago ese tipo de
94 cosas y hasta ahora nos ha ido bien, estoy muy agradecida con Dios,
95 con la vida, por la segunda oportunidad que me dieron de vida. Y de
96 hecho mi hija se vio afectada, la menor, por los procesos que pasó
97 fuertes en los tribunales y la estoy llevando eventualmente a un
98 psicólogo. Yo sigo todavía en el COF, sigo en el COF y todo el apoyo
99 que le pueda dar a las personas cuando esté preparada para hacer
100labor social.

101Oriana: ¿Cuándo estuvo en el consumo descuidó a sus hijas?

102¿Qué pasó ahí?

103Ciudadana: Claro, el adicto es una persona mentirosa, es una
104persona irresponsable. Ok, sabemos que esta enfermedad es
105para toda la vida, lamentablemente es así, es como una diabetes,
106 que tenemos que luchar para mantenernos, para no recaer, para
107no tener entre comillas un coma diabético. La niña si se me vio
108afectada, de broma no pierdo a mi familia.

109Oriana: ¿Pero usted le cubría sus necesidades básicas?

110Ciudadana: Económicas sí, yo nunca he dejado, no andaba en
111 condición de calle, ni andaba fea, ni mal arreglada, no,
112sencillamente estaba agarrando las drogas como para que el
113hombre no me dejara, el papá de la niña. Yo caí en ese truco
114estúpido, no me quería, yo tenía el autoestima por el piso, y
115bueno, para eso fueron los talleres y todas esas cosas en el
116CEPAI, para levantarle el autoestima a uno, para saber que uno
117vale mucho, que uno debe ser dueño de su cuerpo, pero si, fíjate
118que si estuve afectada de la salud, si me dejo secuelas el
119consumo a pesar de que fue muy corto. Mi vista se fue, yo uso
120lentes, durante el consumo yo veía perfecto, al dejar el consumo,
121al mes ya yo estaba viendo borroso, fue algo que me impactó

122mucho porque yo en mi vida no había usado lentes, aparte de eso
123era hipertensa, digo era porque tengo días tomando otro tipo de
124tratamiento natural, dejé también las pastillas porque no quiero
125ser adicta a nada, entonces antes tomaba lorasartan potásico y
126ahora estoy tomando agua de monte, cosas así, porque no quiero
127más pastillas más adicciones en mi vida. Y explícame un poquito
128 en sí qué quieres saber.

129Oriana: ¿Usted le daba afecto a sus hijas mientras estaba en
130consumo? ¿era apática con ellas?

131Ciudadana: No, daba cantidad pero no calidad. Siempre he sido
132cariñosa con mis hijas, pero por el tipo de trabajo que yo tenía,
133tenía que dormir de día y trabajar en la noche, no era nada malo
134 era un sitio familiar, nada de prostitución ni nada de ese tipo de
135cosas, pero si me ameritaba otro tipo de vida. Yo la noche la
136hacía día y el día lo hacía noche. Entonces qué pasa, cuando yo
137estaba en casa de mis hijas, en casa de mi suegra, yo vivía ahí,
138yo lo que hacía era dormir todo el día, no compartía con mis hijas,
139no las ayudaba hacer una tarea prefería pagar, que fueran a unas
140tareas dirigidas y no ese vínculo madre e hija ¿me entiendes?
141Hoy en día yo quisiera también, si quisieran escuchar a mi hija
142hablando en otra oportunidad, nos podemos reunir. Pero el
143cambio fue demasiado brutal, ahora voy con mis hijas a la playa,
144voy al río, anteriormente lo primero que se compraba era una caja
145de cerveza, ahora se meten yogures, gelatinas, ahora es otro
146sistema de vida totalmente diferente gracias a Dios. Y bueno, si
147fui muy irresponsable conmigo misma ante todo, pero por lo
148menos, la que me interesaba que me disculpara y me perdonara,
149la que estaba viendo las cosas bien de frente era mi hija mayor, la
150pequeña no se dio cuenta.

151Oriana: ¿Qué edad tenía su hija mayor en ese tiempo?

152Ciudadana: Mi hija mayor tenía doce años, la edad difícil. Sin
153embrago, estoy agradecida con esa señora, la abuela de mi hija,

154que las tuvo hasta que yo decidí dejar las drogas. Y yo agarré una
155casa, yo tengo una casa acá en Guarenas, pero si yo no tenía
156casa yo vivía en hoteles, yo tenía una vida loca, cada vez iba
157como más hacia atrás más hacia atrás.

158Oriana: ¿Sus hijas siempre estaban con su suegra?

159 Ciudadana: Claro, entonces yo vivía en hoteles, hasta que llegó
160un momento en que mi hija me dijo que no quería estar más allá
161con mi suegra, sino que quería andar conmigo ¡imagínate tú como
162iba a cargar esa niña! Entonces, fue cuando yo puse de mi parte y
163me di cuenta de que mi hija grande, la mayor, se estaba
164empezando a dar cuenta de mi consumo. Ella me miraba y me
165miraba más no me decía nada, nunca me faltó el respeto de
166decirme: mamá ¿qué estás haciendo? ni nada, nunca me llegué a
167drogar en frente de ella tampoco.

168Oriana: ¿Y tenían discusiones?

169Ciudadana: No, yo nunca llegue a maltratarla, pero ella me exigía
170que más tiempo conmigo y yo le decía que no podía, que me
171dejara quieta. Entonces claro, yo trataba como de justificar mi
172enfermedad con mi trabajo, cuestión que no era así, porque
173primero para yo salir del consumo tenía que dejar de trabajar en la
174noche, pero como te digo pues, el adicto, la mente es una vain...
175una broma que llevaba a la otra ¿me entiendes? Entonces sí,
176bueno, ya tengo un plan de vida, se me dieron unas cosas de mi
177plan de vida que me enseñaron en el CEPAL, ya compré una
178parcela en Maracay, estoy comprando animales, compré un
179cochino en estos días, todas esas cuestiones a mí me gustan
180pues y me ha ido bien con mi casa. Me di cuenta que para yo ser
181feliz no necesito ningún hombre al lado, el amor de mis hijas, no
182son más tengo que respetarles su espacio, por el hecho de que
183yo haya cambiado no quiere decir que yo las voy a sacar de su
184casa y no van a ver más a su abuela ni nada, no, no puedo pasar
185por encima de mis hijas, ya aprendí a respetarlas, a respetarme

186yo primero que nada, me invitan para fiestas y trato de no asistir
187cuando hay algún mala conducta.

188Oriana: ¿A qué se refiere con respetarlas?

189Ciudadana: Bueno a eso, a respetar su forma de ser y sus
190pensamientos, no puedo pasar por encima de ellas, ellas tienen
191su libre albedrío, no es porque llego yo, las voy a mandar.

192Oriana: ¿Y habla con ellas de su proyecto de vida?

193Ciudadana: Claro, nosotras de hecho estamos pensando en irnos
194de aquí, del país, por lo que está estudiando mi hija. Mi hija está
195estudiando diseño de moda, ella ya está cosiendo para la calle,
196ella misma diseña y ella misma cose. Hoy en día bueno, registró
197su firma, está vendiendo su ropa por las páginas y mira le va muy
198bien gracias a Dios. Le compré su máquina, le compré todas sus
199cosas, entonces ella dice que aquí en éste país ella no quiere ser
200una modista, ni una costurera, porque en otros países los
201diseñadores de moda son reconocidos, algo importante, y ella
202dice que no se va a queda aquí, ella es así toda bohemia ¿me
203entiendes? bohemia en el buen sentido de la palabra, nada de
204consumo ni de esas cosas, porque hay gente confunde la
205situación y bueno, ella me dice que y ahora con esta cuestión de
206la custodia compartida, tampoco me quiero desprender de mi hija
207menor, porque no me puedo ir y su papá tampoco me va a dar la
208firma. Entonces bueno mira, la menor está estudiando y ella
209todavía no se ha definido todavía como ser humana porque está
210muy pequeña, está apenas en segundo grado, pero yo me tengo
211que preocupar por mi hija mayor, de ser su apoyo, su bastón.
212Pero ya bueno, llegaríamos a un acuerdo de que cada seis
213meses, en sus vacaciones, yo la mandarí a buscar, sacarí un
214permiso en la lopnna, donde yo justificara qué hago allá, cómo me
215mantengo, todas esas cosas y bueno garantizarle su pasaje de
216ida y vuelta.

217Oriana: ¿Y las dos niñas son del mismo papá?

218Ciudadana: No, el papá de mi hija mayor falleció, era un guardia
219nacional, era una persona que me doblaba la edad. A él le dio
220primero un ACV, después, a los meses me enteré que estaba
221casado y yo embarazada. Sí, me enteré que el señor estaba
222casado y bueno, como funcionario al fin, tenía uniformes aquí y
223tenía uniformes allá, eso era una locura, y después sufrió un ACV
224y se fue con su familia pues. Y ya después de eso mi hija mayor
225no pudo ver más a su papá y todo ese tipo de cosas, y como ella
226dice: yo soy su papi y soy su mami. Y desde ahí después fue esa
227relación loca del hombre más sonado del ambiente donde yo me
228movía, caí, me perjudicó pero porque yo lo permití, porque nadie
229echa a perder a nadie y mira, salí de mi situación pues lo mejor
230que me pudo pasar fue que ese hombre me dejara, porque si no
231quién sabe dónde yo estaría.

232Oriana: ¿Existen normas o reglas dentro de su hogar o con sus
233hijas?

234Ciudadana: Claro, claro, ya la parte difícil de la mayor ya pasó,
235que nunca le prohibí que saliera para una fiesta a pesar de la
236inseguridad y todo eso, pero como ella tiene el antecedente de
237una mamá con consumo, tiene la droga así como etiquetada ¿me
238entiendes? como con una rabia. Gracias a Dios, Dios sabe
239porque hace sus cosas, y ella nunca ha sido una rebelde. Al
240principio si se quería pintar como una loca y yo la dejaba porque,
241yo digo, así me paso a mí, mientras más me prohibían las cosas
242como que más a propósito las hace uno, y bueno, me funcionó
243gracias a Dios. Nunca le he prohibido que salga, más bien ahora
244si ha disminuido su salidera, ahora que entró a la universidad
245tiene que prestarle más atención a sus estudios, ahora está
246trabajando, está vendiendo su ropa, ella es muy metódica, ella
247quiere que todo sea perfecto, es librana, es horrible. Yo soy
248cáncer, yo soy desordenada, ella: esto va aquí, esto va aquí, ella
249es una chica que le veo futuro, gracias a Dios. Y bueno, si hay

250normas que más bien yo digo que las puso ella por su
251personalidad, las normas las puso ella, yo soy una persona que
252anteriormente si hacia bromas en mi casa, reuniones, que ya hoy
253en día no las hago porque no estoy pendiente de juntarme con
254nadie, pero ella dice que ella no lleva gente para su casa, que si
255puede llevar una compañera de estudio es para un trabajo y eso,
256pero hasta ahí. Si tiene su novio, un muchacho muy agradable, él
257no estudia, trabaja, esa es la parte, pero ella le habla clarito, le
258dice que en cualquier momento ella se va, que no se esté
259ilusionando porque ella se va. Que si yo decido quedarme en mi
260parcela con mis cochinos ella también se va sin mí, entonces
261claro ya no.

262Oriana: ¿Ella ya tiene su proyecto de vida?

263Ciudadana: Ya ella está clara de a dónde va, yo pensé que podía
264afectar psicológicamente y en sus actuaciones a mi hija, y no, ella
265me está demostrando que lo que me pasó a mí la hizo crecer a
266ella como ser humano y bueno, la chiquita a veces sale con cosas
267raras, malas contestas y cosas, porque en el momento de la
268transición de los tribunales, de la pelea esa por decirlo de algún
269modo, la familia paterna le metía muchas cosas en la cabeza,
270entonces ella tenía muchas confusiones, ahora es que estamos
271mediando más, ahora es que ella quiere un abrazo, que ella
272quiere un beso, porque ella estaba demasiado seca con el
273problema y eso me afectaba a mí muchísimo emocionalmente,
274pero gracias a Dios no recaí, y eso es lo que me importa a mí,
275mantenerme, y bueno, si mi hija mayor se quiere ir, detrás de ella
276me voy.

277Oriana: ¿Le enseña a sus hijas valores? ¿Qué tipo de valores?

278Ciudadana: Claro, más que todo los valores que les enseño tal
279cual como soy yo, yo soy una persona muy humilde y
280colaboradora, aparte de eso, tienen que saber que el respeto por
281los demás es importante, uno nunca puede hacer, por decirlo de

282una manera coloquial, uno nunca puede hacer en la vida lo que le
283da la gana porque siempre tienes que rendirle cuentas a alguien,
284y en un dado caso que no tengas jefe allá arriba hay un Dios que
285para abajo ve, y hay que rendirle cuentas. Entonces yo le he
286inculcado a ellas, antes del consumo y después, porque eso para
287mí fue un mal sueño que yo tuve, porque yo me crié en una buena
288zona, yo no me crié en barrio, yo me crié en Santa Mónica en
289Caracas. Nosotros estudiamos en los mejores colegios. De hecho,
290mi hermana es abogado, yo no terminé, yo vengo de un padre con
291una profesión que él es ingeniero forestal, mi madre es docente,
292yo no vengo de una mala familia. Entonces yo trato de inculcarle a
293ellas nada de faltadera de respeto a las personas, no me gusta
294que estén en casa de nadie metidas, ¿valores en qué otro
295aspecto? siempre respetar a las demás personas es lo que más
296les pongo por encima. Y bueno, anteriormente como yo les daba
297mucho plata, buscaba era de darles plata, plata, plata y plata
298entonces ahora les he enseñado que el dinero es con sacrificio,
299igualmente yo manejo dinero, gracias a Dios, pero no me voy por
300la parte de la cantidad sino de la calidad.

301Oriana: Claro, porque usted antes pensaba que el dinero iba a
302satisfacer lo que usted no les podía dar.

303Ciudadana: Exacto y no es así, ahora trato de que de repente nos
304comemos tres heladitos las tres y nos los disfrutamos, nos
305sentamos, compartimos, hacemos pijamadas en la casa,
306compramos chucherías, helado, es otra cosa. Mientras que antes
307los fines de semana para mí, eran fines de semana de cerveza ¿y
308cómo compartes tú con un niño si un niño no toma? yo estaba era
309con mis amigos, entonces no, ya la vida es otra gracias a Dios,
310qué bueno que tengo la oportunidad de haber cambiado mi vida,
311porque de verdad quien sabe que hubiese pasado.

312 Oriana: ¿cuánto tiempo estuvo usted en consumo?

313Ciudadana: Dos años, pero eso fue dos años empecé

314eventualmente, ocasionalmente, que te digo los fines de semana
315y de repente me di cuenta de que estaba consumiendo todos los
316días, me agarró la mano negra rapidito como digo yo, si yo no
317hubiese puesto de mi parte para que no me terminara de agarrar.

318Oriana: ¿Quién te llevo al CEPAI?

319Ciudadana: Yo sola, de hecho yo no tuve acompañamiento
320familiar en las terapias y las charlas, estaba siempre sola, bueno
321mi hija que me acompañaba pero yo le dije a mi pareja y no quiso
322ir porque él decía que la gente lo conocía, porque él tiene un taller
323en Catia, y que la gente iba hablar de él. Entonces, yo todo mi
324tratamiento estuve sola.

325Oriana: ¿Y tiene pareja en estos momentos?

326Ciudadana: No, yo pensaba que iba a recaer por eso, pero fíjate,
327ya hablo de él y no se me aguan los ojos. Él era muy promiscuo,
328de hecho nosotros nos vemos pero ya no en la casa, salimos por
329ahí y eso. Vengo de verlo, le estaba vendiendo unos juguetes, a lo
330mejor son para los nietos de la persona con la que está saliendo.
331Él le paga su universidad a mi hija, me deposita, él siente que es
332responsable de nosotras, porque él dice que nosotras estamos
333solas, que no tenemos familia. Y bueno, mi hija está pendiente
334siempre ¡Ya mira esta hora que se me hizo tarde y no he llegado!
335Ella me ve, me observa, para ver si estaba tomando o algo raro
336pero no me pregunta nada, pero yo me doy cuenta que está como
337indagando.

338 Oriana: ¿Y usted reconoce que sus hijas tienen algún problema?
339¿sabe lo que sienten, por su gestualidad?

340Ciudadana: Claro, eso es un instinto de madre. ¿tú tienes bebés?

341Oriana: No por el momento.

342Ciudadana: Bueno, cuando los tengas te vas a dar cuenta. Por lo
343menos la pequeña se le ponen unas ojeras así tristes, y ya yo sé
344que quiere llamar a su abuela, que la extraña. De hecho ella le
345dice mami y yo le pregunto: ¿quieres hablar con tu mami? y me

346dice que sí y la llamamos porque yo no puedo tener rencor ni
347puedo alejarla de ella, los problemas son de nosotros, yo no la
348puedo sacar de su entorno. Entonces uno conoce las actitudes y
349los gestos que ellas hacen, por lo menos la grande no pregunta
350donde andaba, ni porque llegue tarde, nada, solo me observa. Yo
351tengo un puesto de parrilla, pero es muy difícil con los problemas
352que hay de comida, entonces yo viajo a Apure que la carne es
353más barata y fue que pude sacar la parrillera otra vez pero, como
354no tengo carro ni nada tengo que andar un con maletín y ese poco
355de carne por ahí. Pero lo hago por ella, porque tengo que buscar
356de tener ingresos de alguna forma, al ser comerciante busco y
357vendo y así ando.

Entrevista Ciudadano N° 3

Fecha: 05/09/2016

Hora: 4:03 pm

Duración:

Entrevistado:

Entrevistadora: Oriana Vera

- 1 **Oriana: ¿Quiénes integran tu núcleo familiar, qué edad tienes?**
- 2 Hola bueno, mi nombre ya lo sabes, lo que no me gustaría es que como
- 3 que saliera en la investigación, porque eso queda para siempre y
- 4 bueno... te digo...
- 5 Yo tengo 49 años, no me has hecho la pregunta pero empecé el
- 6 consumo de drogas a los 15 años, crecí cronológicamente, ¿pero qué es
- 7 lo que sucede? Emocionalmente me quedé, me había quedado por allá
- 8 abajo bien botado, pero bueno, ahorita gracias a Dios ya nivelé mi edad
- 9 cronológica con mi edad emocional ya yo superé esa etapa.
- 10 Entonces, como te digo, tengo ahorita 49 años ya llevo como cinco años
- 11 en abstinencia sin drogas, lo cual ha sido difícil pero aquí estoy,
- 12 superándome. Ahorita, con mi familia, hasta los momentos, he logrado
- 13 limar las asperezas y ahorita estoy bien con ellos, no como antes
- 14 cuando yo estaba en el consumo.
- 15 Estoy viviendo con mi hermana mayor somos diez hermanos... siete
- 16 hembras y tres varones yo soy el menor y ahorita vivo con mi hermana
- 17 la mayor... también he tenido apoyo de mis otras hermanas, menos de
- 18 una que tiene problemas con el alcohol y es la que me rechaza siempre
- 19 por sus problemas de alcohol y bueno, chocamos porque ahora yo soy
- 20 el bueno, el que se superó y ella es la mala en la familia y antes ella
- 21 tenía como la oportunidad de despreciarme pues pisotearme, porque
- 22 ella tenía el apoyo de las otras hermanas de nosotros cuando yo tenía el
- 23 problema, pero bueno yo ahorita estoy tranquilo estoy con mi hermana
- 24 mayor, en la casa materna de nosotros, de mi mamá que murió, de mi
- 25 difunta madre, estoy ahorita asumiendo ahí con mi hermana mayor, los
- 26 dos llevamos las riendas de la casa.
- 27 **Oriana ¿Cómo describes la relación con tus padres?**
- 28 Bueno mira, mi mamá era, porque ella ya falleció... mi difunta madre,
- 29 era ama de casa, una señora como las de antes pues que sólo se
- 30 dedicaban a las cosas del hogar, de los hijos, de todo pues. Nosotros
- 31 éramos muchos hermanos como te dije, y mi mamá tenía que
- 32 atendernos a todos, porque mi papá, bueno él trabajaba todo el día,
- 33 llevaba el sustento al hogar ¿ves? Pero esa parte del afecto, del abrazo,
- 34 de un cariño él no nos daba nada de eso. Yo siempre pensaba que su
- 35 relación de afecto era sólo con mi mamá, él con nosotros muy poco así,
- 36 eso sí nosotros comíamos bien, íbamos a la escuela y todo eso pues,
- 37 gracias a Dios nunca nos faltó nada. Mi mamá dice que mi papá tenía

38 problemas de alcohol, que a veces llegaba tomado a la casa, claro no que
39 todos los días, así tampoco pero cuando hacía platica de más se iba pues
40 a tomar y a mi mamá no le gustaba eso, pero tú sabes que la gente de
41 antes como que se la tenía que calar porque ese es tú esposo, el papá de
42 tus hijos y la mujer tenía que aguantar, ahorita las cosas son diferentes
43 más bien la mujer es ahora como la que monta cacho y hasta también hay
44 casos que le pegan a los hombres, pero bueno como te digo, yo no viví
45 nada de eso porque yo era el menor y cuando yo nací mi mamá y mi papá
46 estaban ya separados porque él estaba con otra mujer más joven y dejó
47 a mi mamá conmigo y mis nueve hermanos. Entonces bueno, yo creo
48 que lo único que sacamos de mi papá fue eso de la adicción porque
49 habemos dos que caímos en ese mundo, aunque lo de mi papá era solo
50 beber como digo yo, socialmente, pero que si los fines de semana nada
51 más pues pero igual eso no le gustaba a mi mamá porque ella era muy
52 correcta y estricta en ese sentido.

53 **Oriana: ¿Tú estudiaste?**

54 Si, a nosotros a toditos nos metieron en la escuela pero como que
55 fueron dos que se graduaron nada más de bachiller, yo llegué hasta
56 segundo año, porque ya no quería ir a la escuela, me daba pena como
57 era mi mamá conmigo y también vi como que mis otros hermanos
58 tampoco estudiaron y mi mamá tranquila pues no había esa presión de
59 que estudien, estudien, no existía esa motivación porque ella era estricta
60 pero en otras cosas del hogar, que uno fuera ordenado y en los
61 comportamientos en la calle, con otras personas.

62 **Oriana: ¿Iniciaste el consumo de sustancias en la escuela?**

63 Mira yo tomé alcohol por primera vez a los 12 años, cuando pasé a
64 camisa azul, porque esa es como las cosas que se hacen en el liceo,
65 que hacen los muchachos y bueno tomar aquí es algo normal pues, la
66 gente sale con sus amigos, sus compañeros a beber y nadie los ve
67 como adictos ni como algo malo, más bien es bueno para la gente que
68 uno beba ¿verdad? Pero bueno, yo no consumí mucho alcohol allá
69 porque mi mamá me protegía mucho y no le gustaba que nadie hablara
70 de mi ni que uno anduviera en malos pasos. Después de eso, a los 15
71 cuando estaba como más rebelde por la edad, mi mamá me presionaba
72 más y me sobreprotegía entonces yo comencé a consumir marihuana, ahí
73 ya dejé el liceo pues, después probé el crispy y ya cuando era más adulto
74 consumí sustancias más fuertes porque ya no me conformaba con los
75 efectos de esas, probé cocaína y me metía pastillas, pero me gustaba
76 más el crispy o la marihuana eran lo mio, antes pues.

77 **Oriana: y ¿Trabajas actualmente?**

78 Si bueno cuando salí del tratamiento en el CEPAI, con el egreso,
79 cuando a uno lo dan de alta, mi hermana Julia me acompañó, estuvo
80 conmigo habló en la casa de nosotros para que me aceptaran y habló
81 con mis familiares para que me dejaran regresar a la casa porque yo no
82 tenía acceso a mi casa por el problema de drogas y yo respeté todo
83 durante tres años o dos años después que murió mi madre, yo no fui
84 nunca a esa casa después que me dijeron que no podía entrar, porque
85 yo andaba en esa mala vida. Ahorita es que Julia, mi hermana, me ha

86 representado, me apoya pues.

87 **Oriana: si, ella es la que te ha acompañado...**

88 Si vale. Y bueno en el a actualidad, ahorita, estoy... bueno salí del
89 Centro en diciembre del año antepasado y salí trabajando de una vez en
90 el Cementerio del Cercado, trabajaba con las camionetas haciendo las
91 actas de defunciones aquí en el Alcaldía, buscando los difuntos también
92 en Bello Monte en los Hospitales y las Clínicas. Después me salió
93 trabajo con una gandola y de ahí me retiro y bueno ahorita estoy con la
94 Misión Vivienda cargando materiales de construcción para Cumaná y
95 para Valera pero por el problema que tiene ahorita el país el gobierno
96 paralizó las obras y estoy ahorita parado, estoy esperando que vuelvan
97 activar las obras para seguir trabajando.

98 **Oriana: y cuéntame... ¿Tienes hijos?**

99 Si, si, tengo tres hijos, uno mayor de 26 que ya me hizo abuelo Luis
100 José, no lleva mi apellido el es Arteaga, tengo mi hija que es de mi
101 matrimonio que es María Laura que si es Pereira García, ella ahorita
102 está trabajando tenemos bastante comunicación, ella sufrió bastante ese
103 problema que yo tuve de las drogas, se sintió bastante afectada pero
104 ahorita está contenta, estamos bien y nos tratamos fino, ella me quiere,
105 tenemos, bueno, mucha comunicación. Y está mi hijo mayor también, a
106 él yo le debo mucho porque todo lo mío era María... María... María, la
107 niña y nunca lo veía a él y bueno con mi hijo menor también que tiene
108 11 años también y tampoco lleva mi apellido, cuando fui a presentarlo
109 me dijo la mamá que su hijo era Rojas y que se iba a quedar así,
110 entonces por eso no lleva mi apellido, la única que lleva mi apellido es
111 mi hija hembra que es de mi matrimonio, pero yo tengo la esperanza que
112 en cualquier momento yo poderle dar mi apellido a los dos, en cualquier
113 momento lo hago.

114 **Oriana: ¿Por qué no les distes tu apellido cuando nacieron?**

115 Primero, bueno, porque nosotros nos separamos antes de que él
116 naciera, yo estaba más joven también... andaba en mis rochelas, mis
117 bromas, no tenía una responsabilidad, no era responsable, después
118 fue que me casé. Y después, yo quise buscarlo y ella no ella no
119 quiso, la mamá no dejó, y eso que ella, cuando yo la conocí, ella
120 trabajaba conmigo y estaba embarazada y perdió a su hijo. Yo
121 aconsejándola cónchale, que no se pusiera así yo le aconsejaba que
122 no se echara a morir por ese niño, que en cualquier momento puede
123 tener otro, que lo dejara descansar en paz, que era un angelito de
124 Dios, y ella se basó en que yo le diera cariño, tanto darle cariño,
125 cariño y cariño ella se encariñó conmigo y bueno ahí tú sabes...
126 tuvimos una relación los dos y bueno,
127 salió embarazada de mí y bueno cuando yo quería tomar la
128 responsabilidad del niño, en verdad ella no quería ya y se fue se alejó
129 de mí después la busqué y la busqué y la conseguí después que el
130 niño nació ya estaba grande y yo ya me había casado y ahorita tengo
131 a mi hija María y al último que tiene 11 años. Yo los veo a los tres ahora
132 siempre, están muy bien conmigo ahorita.

133 **Oriana: ¿Y cómo describes tu relación con ellos?**

134 Mira bien yo me la llevo muy bien con los tres, los quiero porque
135 siento también como una culpabilidad de que no asumí mi
136 responsabilidad paterna y eso me ha afectado, me da mucho dolor
137 ellos, pero ellos me dicen que eso no los ha afectado en su
138 sentimiento, me dicen: no papá nosotros te queremos igual, sabemos
139 que fue una problemática que
140 tuviste en tu vida, pero nosotros te queremos igual sabemos que no
141 eres culpable, que eres responsable, mis hijos son muy inteligentes
142 María y José que son los mayores ellos son muy conscientes conmigo
143 me perdonan y yo los perdono a ellos por muchas cosas que nos
144 hicimos. Porque ellos también en su momento, cuando yo estaba en
145 consumo ellos me rechazaban, porque yo era otro ¿me entiendes?
146 Conmigo no se podía hablar y bueno pero ya eso cambió y ahora ellos
147 me apoyan a mí y nos la llevamos bien todos.

148 **Oriana: ¿Qué valores les enseñas a tus hijos?**

149 Siempre, más que todo a María, por toda la vivencia que yo tuve, yo
150 fui un muchacho joven muy hiperactivo, muy sociable con muchas
151 amigas, con muchas parejas y yo sé cómo son las intenciones de un
152 hombre hacia una muchacha y como ella es mi hija hembra yo
153 siempre le decía que se debe cuidar, cómo debe vivir, qué debe
154 hacer, cómo debe prepararse... todo. Yo siempre le inculqué cosas
155 buenas de que se debe cuidar de los tipos en la calle, cuál es la parte
156 más estratégica de los hombres hacia las niñas jóvenes, pues hacia
157 las muchachitas, entonces siempre la tuve como alerta pues a que se
158 cuidara de esas estrategias que usamos los hombres para estar con
159 ellas y después el embarazo y eso.

160 Oriana: **¿Has establecido normas y límites con ellos?**

161 Le he puesto parámetros, María y ella me obedece, ella me obedece. A
162 veces me dice colle papá estas siendo como muy fuerte conmigo, no
163 me importa María porque así como soy flexible tengo que ser también
164 duro en unas cosas porque yo soy muy flexible con ella, ella tiene más
165 confianza en mí que en la propia mamá, ella siempre ha tenido más
166 confianza en mí, que en la mamá y con todo y hasta hay una
167 problemática por la que está pasando ella ahorita y ella me la confió a
168 mi primero, yo lo sabía primero que la mamá... todo me lo confiaba, yo
169 supe cuando ella tenía su primer novio, cuando se quiso depilar las
170 piernas, todo ella me lo pregunta a mí, pero como te digo, yo le enseñé
171 que todo tiene su límite y cómo son las cosas en la calle pues, porque
172 yo no quería que nadie me la lastimara, la enseñé a cuidarse.

173 Con mis otros dos hijos, si te digo la verdad yo no estaba muy
174 pendiente de ellos que se diga pues, lo mio era mi hija, porque ella
175 nació del matrimonio también y yo la reconocí y no es que los otros no
176 sean mis hijos, no, es que se hizo más difícil pues, verlos.

177 **Oriana: y tu hija si tiene esa confianza para contarte las cosas...**

178 Yo le he dado esa oportunidad, porque yo tuve mucha represión en mi
179 juventud, porque mi madre fue muy estricta, nosotros fuimos criados
180 chapados a la antigua, mi hermana mayor tiene sesenta y bueno yo
181 que tengo cuarenta y nueve imagínate, somos personas que fuimos

182 criados a la antigua y era fuerte pues la crianza de antes era más
183 estricta, pues tu no podías intervenir en la conversación de una visita
184 porque ya tu sabías lo que te esperaba cuando la visita se fuera, cosas
185 que ya con la mirada uno sabía lo que le venía, hoy en día no se ve
186 eso pues. A nosotros mi mamá nos regañaba por todo.

187 Y como a mí me privaron de muchas cosas, yo sin hacerle daño y
188 tomando en cuenta que no le hiciera daño a mis hijos fui flexible en
189 muchas cosas, en accederles permisos sin que les fuese hacer daño
190 pues, porque tengo esa capacidad de saber lo que le puede hacer
191 daño y lo que no por mi vivencia pues, las cosas que yo he vivido, que
192 he atravesado, por las que he pasado pues eso me ha enseñado a mi
193 lo que es la calle, la vida y entonces ya sé para qué los puedo dejar y
194 para qué no.

195 **Oriana: ¿Cómo satisfacías sus necesidades básicas cuando
196 estabas en el consumo de drogas?**

197 Yo cuando estaba en el consumo nunca pude ayudarla, y yo trataba de
198 no verla, habían momentos que yo iba a un centro me rehabilitaba y
199 trataba de buscarla de verla pero llegó un momento, en la última
200 instancia que fue deplorable y yo no dejé verme por ella nunca, me
201 daba pena y sabía que a ella le iba a doler demasiado. Con decirte,
202 que una vez me encontró, yo iba a Caracas a hacer una diligencia y
203 cuando me monté en el autobús sentí que me abrazaron y era ella,
204 cuando me voltee era ella, llorando, me dijo papi quería verte no te me
205 escondas, por favor yo te extraño y entonces yo la abracé y me puse
206 fue a llorar con ella ahí. Y bueno, tu sabes que todo el mundo se
207 empuja para entrar en los autobuses y en ese momento, todo el mundo
208 se quedó paralizado viendo la escena, fue algo que conmovió mucho a
209 mucha gente ahí, yo me puse a llorar y ella me decía papi llorando, la
210 gente me vió en el estado que yo estaba, mi cara y se dieron cuenta
211 pues que era un joven con problemas de drogas y la hija sufriendo
212 pues con el problema del papá, todo el mundo se quedó paralizado yo
213 le decía mira vamos a entrar que la gente está esperando y la gente
214 decía: no, no se preocupe hijo me decían, la gente se quedó como
215 sorprendida, motivados porque es algo que está goteando ahorita
216 mucho en la humanidad, y nos dieron el espacio, la oportunidad que
217 nos abrazáramos que lloráramos un rato ahí, después no sentamos y
218 nos fuimos juntos a Caracas y hablamos en todo el camino ya yo
219 estaba comenzando a rehacer mi vida en el Centro pero no estaba tan
220 constante y en ese momento fue como que yo me decidí porque me di
221 cuenta que mi hija estaba sufriendo tanto, de esa manera por mí.
222 Ahorita en estos momentos estoy bien, con ella con mi hijo José y con
223 mi hijo Pedro que es el menor, son de diferentes madres los tres, pero
224 ellos se quieren y a los tres los quiero y yo le he inculcado eso a ella,
225 quiera a sus dos hermanos y sus dos hermanos la adoran a ella
226 dígame el mayor... el da la vida por María y yo doy la vida por los tres,
227 a mí me encantan mis muchachos, no he tenido la oportunidad de estar
228 tanto con ellos, porque salí hace poco del Centro y todavía estoy
229 adaptándome, estoy en un periodo de adaptación de una nueva vida

230 sin las drogas pues, uno tiene que aprender a vivir sin eso y a alejarse
231 porque eso está en la sociedad, todo te incita al consumo y, aparte, yo
232 sé que yo tengo mis factores de protección que es el Centro, mis
233 terapeutas, mi psicólogo, mi trabajadora social, ellos a mí me ayudaron
234 y son como esos factores de protección, a parte tengo mi iglesia
235 cristiana, aunque yo me meto en la católica también, porque me hace
236 recordar a mi madre difunta pero eso no importa, lo que importa es que
237 estoy cerca de Dios que me ha ayudado también a pasar esta pesadilla
238 que fue el consumo de las drogas.

239 **Oriana: ¿y qué crees que te llevó al consumo de drogas?**

240 Te voy a decir algo, a mí me ha afectado bastante es el trato que tuve,
241 el trato que me dio mi mamá de niño vale, mi mamá me sobreprotegía
242 mucho, me sobreprotegía demasiado eso me hacía tener problemas
243 con mis hermanas, todo era yo, todo era para mí queriéndome tanto
244 que no le gustaba que hablaran de mí, me trataba fuerte y me exigía
245 más que a los demás, yo era como su favorito pero no en buen sentido,
246 no, ella me asfixiaba pues, yo no podía hacer nada, debe ser como yo
247 era el menor, ella se puso así.

248 Entonces yo quise buscar como una salida a todo eso y ahí fue que yo
249 caí en las drogas, buscando un escape para ser fuerte, porque yo era
250 muy tímido, muy temeroso, inseguro, a mi mamá le tenía miedo,
251 cuando yo hacía algo malo y después iba a llegar a la casa, sabía que
252 mi mamá me iba a pegar, me iba a maltratar si le metían un chisme
253 mío, entonces yo le preguntaba a mi hermana ¿qué pasó? Y les decía
254 que preguntaran, y ellas: no vale que mi mamá está molesta y ya ahí
255 yo sabía que me iban a moler a palos... ves eso ahorita es maltrato, yo
256 creo que el maltrato a mí me llevó a buscar una salida, que no me
257 doliera que no me maltratara y siempre escuchaba decir a mis
258 compañeros del liceo que después de las drogas ya uno no sentía
259 dolor ni nada y por eso es que yo me metí en las drogas desde joven
260 desde los 15 años.

261 **Oriana: ¿A qué consecuencias te llevó el consumo de drogas?**

262 Bueno, se me habían presentado situaciones con problemáticas
263 como la susceptibilidad, irritabilidad, descontroles, deficiencias y
264 descontroles en el carácter, en los temperamentos, que no me daba
265 cuenta y era agresivo pero uno no se ve así como reacciona cuando
266 está en consumo y eso es lo que te aleja de tus familiares que tu
267 cambias con las drogas para mal, es como si sacara lo peor de ti, lo
268 malo también, yo pienso que eso lo ayudó el hecho de que yo soy muy
269 poco autónomo, yo no pienso antes de responder, hacia todo
270 precipitadamente y después me ponía reflexionar lo que había hecho.
271 Ahora todo es diferente, yo pienso antes de actuar, trato de pensar bien
272 las cosas y sé que yo soy muy impulsivo pero estoy buscando la
273 aceptación, de llamar la atención quiero hacer un favor y cuando lo
274 hago, las emociones me hacen fallar, y lo daño, pero yo estoy
275 trabajando eso poco a poco.

276 **Oriana: ¿y alguna vez les enseñaste a tus hijos cómo controlar
277 sus emociones?**

278 Claro, yo les explico que todos tenemos cosas diferentes, unos son
279 introvertidos, otros poco autónomos, como yo, unos agresivos y yo les
280 explico que uno no sabe con qué personas se va a encontrar y uno
281 tiene que pensar antes de actuar en todo momento.

282 **Oriana: ¿Conoces las gestualidades de tus hijos?**

283 Si bueno, a María yo le conozco todo, yo sé cuando María está molesta
284 porque esa soy yo, bueno, es que María se parece a mí en todo, ella
285 tiene mi mismo carácter, temperamento, ella es irritable fuertemente, su
286 abuela me dijo si la vieras por un huequito... y yo le dije: ¿para qué? Si
287 yo siempre me veo en ella, ya yo sé quién es ella... si tú la vieras por
288 un huequito, ella es tranquila lo que hay es que saberla llevar, ¡ay si tú
289 la vieras, ella es igual que yo! Ahora, el hermano no es pasivo
290 totalmente, el hermano es diferente a ella y a mí el mayor, ese es un
291 pan de Dios, ese muchacho no da que decir, no da de que hablar.

292 **Oriana: ¿Qué valores les enseñas a tus hijos?**

293 Bueno, lo que siempre he querido y que me pongo de ejemplo es las
294 drogas yo les advierto que no se acerquen a eso y bueno el alcohol, la
295 bebida que no se excedan en las fiestas, que no creen eso una
296 costumbre, porque uno no se da cuenta cuando pasas de un consumo
297 de alcohol normal a la adicción del alcohol y drogas más fuertes,
298 porque cuando se pasa esa línea invisible, si ya paso esa línea
299 invisible, de bebedor social a bebedor problemático cada vez que pase
300 esa línea invisible algo le va a pasar, eso escríbalo... entonces, si eres
301 un bebedor social, no te destruyas no lo hagas un hábito de decir ¡ay
302 tengo ganas...tengo ganas de beber!, uno no debe esperar a que eso
303 pase, no se debe crear eso como un hábito y yo se lo he dicho a María,
304 que ella es como la más alborotadita, sus amigas, las fiestas, las
305 compañeras, la universidad, que no haga de beber un hábito, que no
306 piense después que sea tarde porque no le va a avisar: mira te
307 estas volviendo adicto, no, eso no avisa, eso ataca de momento y no te
308 das cuenta, se da cuenta todo el mundo menos tú, tú eres el único que
309 no se da cuenta que tienes un problema de alcohol entonces yo le he
310 inculcado eso, que no espere darse cuenta cuando sea tarde que
311 valore su juventud, su salud, sus edades que sepan vivirlas que no se
312 den cuenta que es tarde y ya estén involucrados con el alcohol.

313 **Oriana: y me puede decir... ¿Qué actividades realizas con tus**
314 **hijos?**

315 Ahorita, si te soy sincero, ninguna, porque yo salía con María, pero
316 acuérdate que yo soy un niño, acuérdate que yo tengo el problema a
317 flor de piel y no le puedo dar rienda suelta a mis emociones porque no
318 quiero recaer y las discotecas y esos sitios te llevan a eso. Entonces
319 como no la tengo a ella, como no vive conmigo, sino que vive con su
320 mamá, quise aprovechar de tenerla en ese momento y entonces
321 empecé a salir con ella, en ese momento empecé con la gandola y
322 agarraba plata y la llamaba: mira te paso buscando, nos íbamos ella y
323 la amiga, una vez hasta discutimos los tres, que me dije yo mismo:
324 ¿qué pasa? esa es tu hija, esa no es tu amiga, ni tu sobrina, ni tu
325 prima... esa es tu hija ¿qué pasa? ¿Qué estás haciendo? Entonces

326 ahí me di cuenta y me dio vergüenza conmigo mismo porque ya ahí me
327 di cuenta que ya he crecido y que no puedo andar bochinando con
328 mi hija como si yo fuera de su edad. Cuando me di cuenta de eso, me
329 sentí contento porque dije: ¡he madurado! porque antes no me hubiese
330 dado cuenta, no me hubiese importado y todavía estuviese saliendo
331 con ella y peleando con ella en una fiesta por ahí. Porque tú sabes que
332 mi vida fue una rumba, una fiesta y todo eso está ahí un eso es un
333 mostrico que te llora a cada momento que te llama y tú tienes que
334 decirle que NO, acuérdate que la enfermedad de las drogas y el alcohol
335 es algo incurable es como la diabetes no se cura, se detiene con
336 voluntad propia y tú vives con eso pero no te puedes descuidar así ya
337 hayas tenido el tratamiento.

338 Oriana: ¿La apoyas en sus estudios?

339 Si la estoy apoyando, pero ahorita no le estoy dando una ayuda
340 monetaria, si se la di cuando comencé con la gandola, que empecé a
341 trabajar que empecé bien, pero con este problema que hay ahorita no
342 he tenido, tengo ni para mí, para mis gastos, para la casa donde estoy
343 viviendo con mi hermana, pero como ella vive con su mamá, no he
344 tenido pero si ella me dice: necesito esto papá y si puedo reunirselo, se
345 lo doy pero como tal de una responsabilidad mensual de llevarle de
346 llevarle no lo he hecho, pero yo espero que cuando esta situación por
347 la que está pasando Venezuela se normalice, yo pueda darme mi
348 oportunidad porque estoy pasando una prueba y cuando me den la
349 recompensa ella va a entrar en esa recompensa y mis hijos los dos
350 también ¿ves? eso es algo que yo he pensado siempre y lo he soñado
351 yo sé que no puedo tapar el sol con un dedo.

352 Un día de estos me llamó y me preguntó que si la podía ayudar en algo
353 y le dije que no, que no tengo, y me dijo: bueno, buscaré por otro lado,
354 me habló como con chocancia. Yo ya la conozco, esa manipulación
355 todas esas cosas, ella me busca de manipular porque ella sabe que yo
356 la amo, la adoro y todas esas cosas y que ahorita hago lo que sea
357 porque ella esté bien.

358 Y bueno, antes, cuando yo estaba en consumo, yo no quería que a ella
359 le faltara nada, siempre pensaba en ellos, en mis hijos, sus estudios,
360 pero la droga me tenía loco y yo como que los abandoné por ese
361 momento, porque yo estaba enfermo... el consumo de drogas es una
362 enfermedad ¿me entiendes?

363 Oriana: ¿cómo se comunica con sus hijos?

364 Bueno, yo no le hablo fuerte, una sola vez le tuve que hablar fuerte,
365 pero creo que más nunca lo hago, porque me dijo que ella no era de
366 hierro, me dijo: papá yo no soy de hierro, yo sufro, ¿cómo tú me vas a
367 decir esas cosas? yo le dije que yo me he dedicado mucho por ella,
368 para nada, porque si todo el cariño que yo le he dado a ella se lo
369 hubiese dado a los varones tuviera de ellos una recompensa mejor... y
370 ella se molestó mucho esa vez, yo la hice sentir mal y lo hice por
371 muchas cosas que le están sucediendo a ella, que tiene también ese
372 problema, lo he hablado con mi psicólogo y le dije a él: tú estás
373 ejerciendo una carrera profesional, no tengo que estar en rodeos

374 contigo. Y entonces le dije que mi hija tiene una desviación sexual,
375 tiene una pareja que es hembra también y eso me tiene, bueno lo
376 había tomado de una manera tan mal, que eso era lo que te quería
377 decir... salíamos a una discoteca con las dos mi hija con su novia y yo
378 contento y un sobrino que es inspector de la Mirandina me hizo ver
379 que yo no estaba haciéndolo bien, que estaba siendo muy
380 sinvergüenza, que he sido muy permisivo, que estaba haciendo algo
381 que no es debido, que no podía apoyar eso, que no estaba bien visto
382 por la sociedad, que no era aceptado por la sociedad y en verdad yo
383 siempre se lo decía a las dos, yo no las voy a criticar, porque yo
384 siempre he estado con mis amistades, me gustó esto, me gustó lo otro,
385 caí en las drogas, pero no las voy a criticar, pero me van a escuchar
386 porque les voy a dar un consejo, porque esto no es aceptado por la
387 sociedad, yo voy a dejar que esto pase, que se termine esa aventura
388 un tiempo esa fantasía y despierten y se den cuenta que tu naciste
389 para un hombre y tu también naciste para un hombre y yo quiero nietos
390 María y ella no te va a dar un hijo, porque ella es hembra también,
391 entonces, yo espero que ustedes disfruten lo que puedan y tengan el
392 tiempo de recapacitar. Se los decía al principio, porque ya no la trato, a
393 Karla ya no la trato, a ella sí y a Karla no la trato.
394 Yo era de verlas ahí y bajarme del autobús para saludarlas y todo. Pero
395 ir a saludarla a las dos no, yo he llegado a la casa de María y veo que
396 está Karla y me devuelvo y ellas se dan cuenta, claro veo a Karla sola
397 donde Josefa y le agarro la mano hola hija ¿cómo estás? que Dios te
398 bendiga ¿cómo te estas portando? ¿cómo están los estudios? ¿Cómo
399 está el deporte?, porque ella va a su gimnasio y Karla me tenía como
400 mucho cariño a mí, ¿no ves que su papá y yo nos criamos juntos? una
401 casualidad tan grande... cuando María le hablo al papá de Karla le dijo
402 quién era, que era hija mía... una casualidad demasiado grande y fue
403 cuando el bajo la guardia con Karla, pero le dijo: tú tienes 18 años te
404 doy oportunidad hasta los 21 para que tomes una decisión sino te me
405 vas de mi casa. Entonces, ellas las dos me contaron eso llorando, yo le
406 dije que yo no podía hablar con su papá porque esa era su decisión yo
407 no podía hacer nada, ella me decía si mi papá fuera como tú, me dijo
408 una vez... yo le dije: él no puede ser como yo, porque todas las
409 personas somos diferentes, llegará un momento que tu pensarás que
410 tu papá tenía la razón y yo fui muy flexible no sé si les estaré haciendo
411 daño con esto, pero yo quiero que un día ustedes reflexionen eso y
412 cambien su forma de pensar porque yo no quiero que estemos en un
413 fiesta, en un matrimonio y lleguen ustedes y todos se queden callado,
414 donde lleguen todos se quedarán callados, donde llegue va haber un
415 murmullo, una crítica, un cambio radical personal de todos los que
416 estén en el ambiente, porque esto nunca va hacer aceptado en la
417 sociedad.
418 **Oriana: ¿Todo eso, tú se lo dijiste a ellas?**
419 Si a las dos juntas, cuando se los dije yo las abrace y les dije yo quiero
420 conocer un hijo tuyo y un hijo tuyo y tú no le puedes dar un hijo a ella y
421 ella no te puede dar un hijo a ti, busquen a ver cómo hacen porque yo

422 quiero que ustedes lleven una vida correcta, como debe ser.
423 **Oriana: ¿Consideras a Karla como otra hija?**
424 Sí, la quiero mucho, muchísimo, muchísimo, porque me le ha enseñado
425 a María a ser más despierta, le ha enseñado mucho, María era muy
426 lenta, muy dormida, muy plástica y Karla le ha enseñado todas esas
427 cosas, por un lado, si le doy las gracias porque me la ha despertado,
428 ella siempre ha sido demasiado lenta, no puedo hacer esto, no puedo
429 hacer aquello y ella le enseñó a hacer las cosas rápidas, ser más
430 rústica. Ellas trabajan en un puesto de frappe, el primer día para que
431 María cerrara el puesto se demoró como una hora, mientras que Karla
432 lo cerró en 20 minutos y le enseñó a agilizarse, a moverse, a que nada
433 la detenga y después ya me di cuenta que mi hija lo cerraba en 15
434 minutos, por eso le agradezco mucho a Karla y le pido a Dios que
435 algún día ellas cambien, se lo pido muchísimo a Dios.
436 **Oriana: Bueno, y cambiando de tema, ¿Cuánto tiempo tuviste de**
437 **matrimonio?**
438 Nosotros nos casamos por el civil y por la iglesia, nosotros nos
439 separamos cuando María tenía como 5 años.
440 **Oriana: ¿Se separaron por el consumo de drogas?**
441 Cuando comencé con ella, yo en ese tiempo era sano, si tenía
442 problemas con el alcohol, pero yo estuve un tiempo parado, mis
443 amistades me decían cónchale te tienen sometido, y yo decía: no
444 sometido, sino que estoy enamorado, tengo mi esposa y yo le
445 manejaba a la prefecta cuando María nació y la prefecta me prestó su
446 carro y yo llevé a mi esposa a parir, yo la llevaba a las consulta
447 médicas, la prefecta cuando compraba fruta me daba para ella por eso
448 es que mi hija es así toda rozagante.
449 Bueno entonces como te seguía diciendo, yo con ella me portaba bien,
450 fino hasta que comenzaron los problemas entre nosotros, las
451 discusiones, ella todo el tiempo se quejaba de algo, que si necesitaba
452 más dinero y ya yo no tenía, entonces yo agarraba y me iba de nuevo a
453 la calle a pasar mi rabia con la marihuana, ya yo había parado de
454 consumir por ella, por la niña, pero entonces esos mismos problemas me
455 hicieron de nuevo consumir, y bueno, cuando lo hacía me sentía mejor,
456 entonces volvía a la casa tarde o al otro día y esa mujer estaba peor que
457 como la había dejado... todo eso nos fue separando a los dos ¿me
458 entiendes?
459 **Oriana: ¿Tienes en la actualidad alguna pareja?**
460 Sí, pero no es estable, esta pareja también tiene 26 años conmigo, fue
461 primero que todas y es la que ha estado conmigo y la que ha insistido y
462 a perseverado conmigo, es la que ha corrido a buscarme cuando yo
463 estaba en la zona industrial, todo deplorable, a montarme en el taxi a
464 regañadientes a llevarme para un hotel a que me bañara, me pusiera
465 ropa que me había comprado, desodorante, hojillas para afeitarme, de
466 yo bañarme y quedarme dormido y despertarme y verla comiendo
467 cotufas viendo película, esperando que me despertara, yo me le
468 quedaba viendo... cuando se daba cuenta que me había despertado,
469 ahí mismo me buscaba un plato de comida, duraba hasta tres días

470 durmiendo en un hotel y ella me esperaba, cuando ya estaba bien yo
471 me iba para mi valle y ella para su casa.

472 **Oriana: ¿consideras que ella ha sido un factor de protección ante**
473 **el consumo?**

474 No, porque cuando salí, ella me sinvergüenció muchas cosas, ella me
475 llegó a dar hasta dinero para que yo no robara, era inocente y yo no
476 siento que ella lo hacía de maldad sino con el temor de que me pasara
477 algo y yo siento que esa mujer ha vivido, ha tenido los sentimientos que
478 tenía mi madre, por cosas que me ha dicho su mamá, que ella se
479 despertaba llorando y pegando gritos y ¿qué pasó? ¡Ah no, una
480 pesadilla! ¿Con quién? y resulta que la pesadilla era conmigo que me
481 estaban matando y esas cosas le sucedían, le han sucedido a mis
482 hermanas y a mi mamá y yo reconozco que esa mujer me ha amado
483 me ha querido. Ella tiene problemas de tiroides, tiene su carácter fuerte
484 y ya está como desahuciada ya no ya como vio que yo cambié como
485 que dijo ya sé que está a salvo búscate una ahora porque ya yo sé que
486 me vas a cambiar, entonces ella está ahora como a la defensiva,
487 ¿sabes? está como no sé cómo a la defensiva sabe que en cualquier
488 momento yo me puedo buscar a otra y dejarla.

489 Porque antes yo la dejé y me fui Apure y me conseguí con una pareja,
490 compré un carro y la chama lo cargaba, nos mudamos para Maracay
491 ella alquiló un apartamento y estuvimos viviendo y nos fue bastante
492 bien, viví un tiempo bastante bien en San Fernando de Apure y
493 después en Maracay porque en San Fernando tenía problemas la
494 muchacha, con el esposo que la maltrataba
495 físicamente y yo me la llevé la saqué y la familia estaba de acuerdo la
496 familia de Maracay y me la llevé para allá.

497 **Oriana: ¿Y tú has ejercido la violencia de género?**

498 Si si si, si maltraté a mi esposa, la mamá de María, pero fue como una
499 desesperación ya nos estábamos separando y ella ya tenía otra
500 persona un muchacho y bueno yo los encontré y le pegue a ella, me la
501 llevé para mi casa y la dejé con mi mamá le dije: vigílala ahí y fui a
502 buscar a su papá y a su mamá aquí está lo que to estoy viendo donde
503 no lo hay, los fantasmas que yo estoy viendo, le preguntaron a ella y le
504 respondió que si, que estaba con un muchacho, pero era un
505 compañero de estudio, pero ¿por qué, si tú estabas en clase te
506 escapaste? si sabes que él te paga tus estudios. Una vez fui y mis
507 compañeros me decían deja de estar yendo para ese colegio que te
508 van a botar, y me encontraban vigilándola, un día entré para un salón y
509 una amiga escondió el bolso, yo le dije no lo escondas porque ese es el
510 bolso de Ana ¿dónde está? no que ella está en clase en otro salón,
511 bueno pase para otro salón y le pregunte al profesor de geografía
512 permiso, ¿dónde está Ana? no ella no entró a clase... ah ok, salí me
513 imaginé que estaba en la casa del muchacho donde trabaja, porque yo
514 la puse a trabajar en un sitio y me empezaron echar broma no que Ana
515 se la pasa con Luis y me descontrolé y la fui a buscar, la conseguí y le
516 metí una cachetada y me la llevé para mi casa y ahí nos separamos.
517 Hoy día no la culpo la perdono.

518 **Oriana: ¿A qué edad se casaron?**
519 Ella tenía 17 y yo 25.

520 **Oriana: ¿y alguna vez has maltratado a tus hijos?**
521 No a ninguno, a ninguno. Bueno a mi pareja de Apure si le pegué una
522 vez estábamos ebrios y le mandaron un mensaje y yo agarré el
523 teléfono y el mensaje decía cosas obscenas, ella me dijo que era un
524 compañero de estudio que era de confianza entonces le pegué, le
525 pegué, porque yo iba manejando y ella me fue abrazar y yo le dije anda
526 para allá y con el codo le di en la nariz y se la fracturé, después estaba
527 asustado, le pedí perdón fue una agresión sea como sea fue una
528 agresión y eso no me lo perdono y eso me ha pegado porque yo no
529 estoy de acuerdo que un hombre le pegue a una mujer. Todas esas
530 cosas han sido cosas que yo odie las drogas y el alcohol me han traído
531 muchas decepciones, fraudes, entre esas no poder controlarme, las
532 drogas me hicieron más agresivo.

533 **¿Cómo tus hijos se vieron afectados cuando tú estabas en el**
534 **consumo?**
535 No tengo idea, porque yo me aislaba, nunca drogado he abrazado a un
536 hijo mío, ni a una hermana, ni a una familia, ni a una amistad nunca,
537 incluso cuando yo vivía como un ermitaño, si pasaba un conocido yo
538 me escondía, no le daba la cara, yo en el día me iba lejos para que no
539 me vieran. Dormía y todo ahí en la calle.

540 Yo por ejemplo, estoy claro que abandoné a María afectivamente,
541 porque ella me quería mucho y yo me aislé de su lado por las drogas y
542 aunque ella dice que no me dejó de querer, ella durante ese tiempo
543 sufrió por mí, me estaba buscando, estaba angustiada y eso no me lo
544 perdono yo nunca, porque lo que uno nunca quiere como padre es
545 hacerle daño a sus hijos.

546 Además, no te voy a negar, María es todo para mí y yo pensé que
547 nunca nada nos iba a separar, pero fíjate el consumo fue más fuerte
548 que el amor que le tengo. Yo recuerdo, que en ese momento ella me
549 llamaba, me perseguía y a mí no me importaba y eso que ella estaba
550 joven y necesitaba de mi apoyo, pero como ya hablamos
551 anteriormente, las drogas te transforman, mira todo lo que me pasó...
552 viví en la calle, agredí a una mujer, abandoné a mi hija en el sentido
553 que me alejé de ella, perdí mi hogar... las drogas no son lo que a uno
554 le hacen pensar, que según te vas a sentir bien, fino y es mentira, es
555 mentira porque cuando se te pasa estás peor, más deprimido, molesto
556 agresivo como lleno de rabia y eso también te lleva a consumir de
557 nuevo. Y es tanto, que yo siempre le daba su dinerito a mi hija, sus
558 cosas pues, de su aseo, sus cremas, su perfume y yo cuando empecé
559 en las drogas nada más estaba pensado en comprar la sustancias y es
560 como si se me fueran olvidado las cosas de María y así me fui
561 apartando de ella porque cada vez estaba peor y ya ni siquiera podía
562 convivir en una familia y disimular mi consumo ¿ves?

563 Pero bueno, gracias a Dios y al Centro, las herramientas que me
564 dieron allá y la orientación de los terapeutas que yo digo que ellos son
565 como unos ángeles para uno porque siempre después de las terapias y

566 todo eso, cuando te ven por ahí en el Centro hablan contigo, te
567 aconsejan y eso es bien porque uno se siente apoyado. Uno siente que
568 no está. enfrentando sólo el problema de las drogas. A mi allá me
569 enseñaron a alejarme de todas esas personas que me incitan al
570 consumo, mis amistades y esos lugares que te llevan a la sustancia, yo
571 estoy demasiado agradecido con ellos.

572 **Oriana: ¿Cuándo tus hijos tienen alguna problemática te lo**
573 **comunican?**

574 Todo bueno María me cuenta todo, hasta cuando hizo el amor primera
575 vez, cuando le vino el periodo la primera vez me llamó y yo estaba por
576 Puerto Ordaz y yo quería estar ahí para comprarle sus modes en el
577 momento, y le decía: ten cuidado, que no se den cuenta tus amiguitos,
578 que no te vayas a manchar, ¿ya tu mamá sabe? si ya sabe papá.
579 Entonces yo quería como estar ahí y me sentí no se a la vez me sentía
580 bien porque ella me contaba eso pero por ejemplo es difícil saber para
581 un padre que su hija adorada perdió su virginidad, uno lo primero que
582 quiere hacer es buscar al hombre que se la quitó y caerle a coñazos y
583 disculpa que te lo diga así pero es la verdad. Igual, cuando quería
584 afeitarse las piernas por primera vez ella me dijo que le diera permiso,
585 que su mamá le dijo dígaselo a su papá, entonces yo le dije no... otro día
586 me volvió a decir y yo le dije, yo te voy a dar permiso que te afeites las
587 piernas pero el día que yo vaya a visitarte y te pase las manos por las
588 piernas y tengas cañones vamos a tener tremendo lio porque ahorita
589 tienes una fiebre que quieres afeitarte pero tú no sabes el compromiso
590 que es eso. Porque todos los días cuando te bañes tienes que tener una
591 hojilla y pasártela por las piernas, porque sabes que es feo una mujer
592 con cañones, que feo puedes tener tu si lo que tienes es una motica,
593 déjate tus piernas así no quiero que te afeites, tus piernas son bellas no
594 estás en la edad de afeitarte... pero bueno, cónchale yo te voy a dar
595 permiso pero vas a tener tremendo lio conmigo cada vez que yo venga
596 y te pase la manos por las piernas y tengas cañones, vas a salir llorando
597 del regaño que te voy a echar. Porque eso es presencia, personalidad,
598 eso es aseo personal, y una vez que tu cometes esa decisión tienes que
599 hacerlo todos los días no puede decir hay no que me dio flojera, es un
600 hábito que tienes que crear... crear un hábito, cada vez que te vayas a
601 bañar tienes que llevarte una hojilla y pasártela por las piernas, entonces
602 no se afeitó... se afeitó al tiempo que ya tenía las piernas más peludas,
603 y me dijo hay papá tenías razón esto es un fastidio, y yo cada vez que la
604 visitaba le pasaba las manos por las piernas y ahí me decía: si me afeité
605 papá, no me estés tocando las piernas... yo siempre he sido muy meloso
606 con ella muy juguetón, me encanta que ella me abrace, me bese me
607 siento feliz, me siento muy feliz ella me realza, un te quiero, un te amo
608 es demasiado importante para mí. Cuando ella se da cuenta que estoy
609 molesto que estoy bravo me dice papi yo te amo porque estas bravo si
610 yo te amo y ya se me quita todo.

611 Oriana: qué bueno señor, por los momentos es todo, de verdad
612 Gracias por su colaboración.

Entrevista Ciudadano N° 4

Fecha: 05/09/2016

Hora: 11: 52 am a 1:00 pm

Duración:

Entrevistado: Samuel

Entrevistadora: Oriana Vera

1 **¿Cuál es su nombre su edad y quienes conforman su núcleo**
2 **familiar?**

3 Mi nombre es Samuel, tengo 59 años, Yo vivo con mi mamá, mis
4 hermanos. A los treces años empecé con el consumo. Yo consumía
5 alcohol siempre he consumido alcohol era mi droga de preferencia.
6 Desde hace tres años que me dieron el alta en el CEPAI yo me divierto
7 igual, puedo ir a fiestas, puedo bailar, y es otra cosas sin probar una
8 gota de alcohol.

9 **Oriana: ¿Cómo era la relación con tus padres?**

10 Bueno fíjate, mi papá y mi mamá cuando se conocieron, ya mi papá
11 tenía otros hijos que al sol de hoy yo no conozco, él era mujeriego y
12 tenía una familia a parte de nosotros y mi mamá lo sabía y se lo
13 aceptaba, mi mamá era el cacho pues, la otra, pero ella si no le podía
14 montar cacho nunca a él ¡imagínate! Mi mamá era muy tranquila, yo
15 nunca tuve problemas así con ella... nunca me maltrató ni nada pero
16 hoy en día yo pienso que ella tenía que darnos como más reglas,
17 decirnos qué se debía y qué no, porque nunca tuvimos ninguna
18 orientación sobre eso, ella pasaba el día viendo novela y nosotros todo
19 el día en el la calle. No era como esas mamás que llaman a sus hijos
20 para que coman, para bañarlos, no nada de eso... y eso que donde
21 nosotros vivimos no es muy tranquilo, bueno ahorita todo es más
22 peligroso, pero en ese momento en el barrio también habían malandros,
23 droga, pistola y uno creció en la calle viendo eso. A mí, mi mamá nunca
24 me dijo: Samuel, mosca con esa junta, cuidado con esto o con aquello,
25 ni menos para ver si hiciste la tarea y ella estaba todo el día en la casa
26 me ¿entiendes? por esa parte yo creo que mi mamá falló y nuestra
27 relación no fue importante sino básica, ella nos dio un techo y comida,
28 pero no recuerdo más nada.

29 **Oriana: ¿y tú papá?**

30 Bueno como te dije, él iba a la casa, se quedaba un tiempo y después
31 duraba meses sin venir, sin saber si nosotros comíamos o no y mi mamá
32 decía que era que él estaba trabajando y por eso no iba a la casa, pero

33 ya cuando estábamos más grande nos enteramos que él tenía otra
34 familia y eso es como lo que más me molesta de mi mamá porque ella
35 fue una alcahueta todo el tiempo, para mí yo no tuve un papá, en mi
36 cabeza no hay un padre, ni siquiera lo respetaba porque una vez pasó
37 por el barrio y yo estaba borracho delante de él y no me importaba que
38 me viera más bien aprovechaba para insultarlo y ahí ya nos íbamos a los
39 golpes. Entonces esa relación fue bien mala en ese sentido.

40 **Oriana: ¿tú estudiaste?**

41 Mira yo ni siquiera termine la primaria, de broma se leer más o menos y
42 tampoco es que me gustara mucho estudiar... mis hermanos tampoco
43 estudiaron, ellos llegaron hasta camisa azul, antes el estudio no era
44 valorado, uno tenía que salir a trabajar. Mis hermanos mayores dejaron
45 la escuela para ir a trabajar, para ayudar a mi mamá con las cosas de la
46 casa y conmigo que era el más pequeño, porque si esperábamos por mi
47 papá nos hubiésemos muerto de hambre.

48 **Oriana: ¿Usted tiene algún familiar que consumía alcohol?**

49 Si, varios, mi tío... la mayoría de mis tíos por parte de papá y mamá
50 fueron alcohólicos, de hecho murieron por el alcoholismo, y claro, eso no
51 se sabe si es adquirida por la cultura, el entorno, la cultura que tenemos,
52 por nuestra cultura occidental o es que se hereda como la genética, no
53 se de verdad pero ellos eran alcohólicos y siempre vi eso en mi familia,
54 de hecho yo tengo un hermano directo que murió de alcoholismo.
55 Y yo a veces que me pongo a pensar digo, ¿será que la gente no se da
56 cuenta que el alcoholismo es una enfermedad? y entonces lo califican
57 uno como un sinvergüenza que lo atrapó la adicción. Eso es como un
58 enfermedad adquirida y yo siempre digo que uno no se da cuenta de
59 eso, tú no sabes cuando el alcohol te atrapa no sabes cómo huir de él
60 porque ya estás adicto. El adicto se enferma en la sociedad, porque en
61 la sociedad es que uno consigue el alcohol y la misma sociedad lo
62 rechaza, pero también yo digo que esto es porque no hay programa
63 que ayuden a prevenir la situación, una que otra vez que la ONA viene
64 te da una charla de prevención y así pero no es frecuente, en realidad es
65 muy poquito. Eso deberían hacerlos en las escuelas, en la comunidad
66 hay que atender la prevención porque está bien que a uno le de
67 tratamiento pero yo, como persona, hubiese preferido que a mí me
68 dijeran: mira si tu tomas esto, te va a pasar tal cosa... te puedes volver
69 adicto y así a mí no me hubiesen pasado tantas cosas malas en la vida.
70 Y fíjate que la prevención tiene que ser en todos lados, porque tú desde
71 el hogar tú tienes que consumir, tú tienes que tomarte un trago para que
72 seas un hombre le dicen a uno cuando es niño. Dale un trago para que
73 se haga un hombre, dale un trago para que se haga un hombre, pero
74 eso por la ignorancia que se tenía, tú sabes que la ignorancia no te mata

75 pero tampoco te salva. Y yo reconozco que yo empecé a consumir así,
76 porque en mi familia yo lo veía y la idea era tomar hasta perder la noción
77 y a mí nadie me dijo que eso estaba mal, al contrario, era un chiste que
78 uno fuera un niño y estuviera rascado, porque hacia cosas chistosas. Y
79 a parte, en la sociedad, cuando vas creciendo y empiezas a salir a la
80 calle ahí aprendes que si tu no consumes no te aceptan, tú no tienes
81 valor....eso te lo dicen las pandillas, los grupos, los amigos.

82 **Oriana: actualmente, ¿Trabajas?** Si, si...yo trabajo en un colegio del
83 Ministerio de Educación, y como te estaba diciendo ¿tú crees que ahí
84 llegan programas de prevención? bueno yo en los años que tengo ahí, si
85 la ONA ha ido dos veces, es mucho entonces ¿qué se les está
86 enseñando a los niños? Porque en la escuela deberían decirte lo que no
87 te dicen en tu casa y mira, tenemos que esperar que consuman drogas y
88 sean adictos para decirles cómo alejarse en vez de ayudarlos en la
89 infancia que es donde más uno aprende y se forma en la vida. Yo a los
90 más grandecitos siempre los aconsejo, claro, sin decirles que yo era
91 alcohólico porque eso puede hacer como que no me tomen en serio,
92 pero si los veo tomando en la escuela, en la cancha les doy su jarabe de
93 lengua porque algo, así sea una palabra de las que le digo se les va a
94 quedar grabada porque ellos no se imaginan al camino que eso lleva. Y
95 yo pienso que eso es como un semillita que tiene uno adentro de su
96 cuerpo y tú la empiezas a activar tomando alcohol hasta que te vuelves
97 adicto, por eso yo creo que la prevención es tan importante. Como dicen
98 por ahí, es mejor prevenir que lamentar.

99 **Oriana: ¿Qué herramientas te brindaron en el CEPAI para superar la
100 adicción?**

101 Una de las herramientas que te dan ahí es que comencemos a
102 controlar nuestras emociones, nuestros sentimientos, dándonos
103 pautas, que nos alejemos de las amistades que estén en consumo, que
104 alejándote de eso es el primer paso para salir adelante. Ahí te enseñan
105 como se dice el valor de la vida, de tú vida, porque tú eres el que se
106 hace daño con el consumo, dañas tu cuerpo, tu mente y a tu familia
107 que son los que más te quieren en la vida. El CEPAI me ayudó mucho
108 a mí en todo, para superar el alcoholismo y desde que yo empecé mi
109 tratamiento me empezó a ir mejor con mi familia en todo.

110 **Oriana: ¿y tiene hijos?, ¿cuántos hijos tiene?**

111 Yo tengo dos hijos, una hembra y un varón... el varón me salió malo,
112 tremendo, me lo mataron en el barrio porque él estaba en malos pasos,
113 él estaba consumiendo drogas y debía una plata y esa fue la forma en
114 como se la cobraron, matándolo. El me dejó dos nietecitos que ahorita
115 los está cuidando la abuela materna porque él se metió a vivir con una
116 chama loca que como que estaba en lo mismo que él y ella tampoco se

117hace cargo de los niños. Entonces, ahora que ya yo estoy recuperado,
118yo voy y los veo porque fue lo único que me dejó mi hijo. Y bueno
119como te dije, también tengo a la hembra, que tiene seis hijos, ella lo
120que se dedicó fue a parir desde jovencita por eso yo nunca le di mi
121apoyo. Total que tengo ocho nietos, a los que quiero mucho porque si
122te pones a ver ellos no tienen la culpa de nada, de nada.

123**Oriana: ¿Cómo era su relación con sus hijos?**

124Bueno, la relación con mis hijos cuando yo estaba en consumo era muy
125mala, siempre fue así porque yo consumía alcohol desde muy joven y
126cuando ellos nacieron yo lo seguí haciendo de esa manera, nada
127cambió en mí. Yo creo que si a ella, que es la que tengo ahorita, le
128preguntaras si tuvo papá te va a decir que no, porque claro, yo dormía
129en la casa cuando no me quedaba en la calle y a veces, cuando mi
130mujer se ponía fastidiosa, para no escucharla yo tenía que comprar la
131comida y las cosas de los muchachos.

132Yo no la amaba a ella, a Carmen, nosotros nos pusimos a convivir
133juntos porque ella salió embarazada de mí ella tenía 17 años y yo 34 y
134su familia me presionó para que me la llevara y yo sé que ella tampoco
135era feliz conmigo, o sea, ese embarazo fue como algo que no debió
136pasar porque no estábamos preparados para eso.

137Entonces bueno, yo seguía consumiendo alcohol porque ni quería
138llegar a mi casa ella era una madre violenta, porque ella tuvo que tomar
139esa actitud, ella estaba como a la defensiva, como por vengarse, si tú
140te vas yo también y salía con las amigas o amigos, no sé, ella pensaba
141que me daba celos pero no, a mí no me importaba que hiciera ella
142porque como te dije no la amaba, estábamos por estar. Yo era
143agresivo con ella, hoy en día lo reconozco y no me perdono haberles
144hecho tanto daño a todos.

145Y bueno, en el caso de los niños ellos fueron adquiriendo e
146llenándose de esa situación en la casa, ni siquiera hogar porque eso n
147se puede llamar hogar, sino una casa y ahí ellos recogieron varia
148conductas, así ella no consumiera alcohol pero la conducta era mu
149parecida.

150Entonces dime tú el trauma de un niño que vea un padre en esas
151condiciones, un padre borracho pegándole a su mamá maltratándola.
152Que la mamá les dijera: vamos a escondernos que ya llegó tu papá,
153vamos a esperar que se quede dormido, con miedo, porque si yo
154llegaba borracho, como siempre, era seguro que la maltrataba porque
155ya yo no la quería. Entonces, los niños como centro del hogar... todo
156eso lo tomaban y los perjudicó para mal y por eso yo no culpo a mi hijo
157porque el consumiera, yo estoy consciente que yo nunca previne eso
158en él y otra conducta disfuncional se presentó en el caso de los

159estudios... porque mis hijos no estudiaron, llegaron a sexto grado y de
160broma y yo ¿qué les podía exigir? Si yo tampoco estudié y estaba era
161en el alcohol, no les podía reclamar nada...

162Oriana: ¿Por lo mismo del alcohol?

163Claro eso fue un factor, yo le decía a Carmen, bueno deja ese
164muchacho que no estudie, lo que tiene es que ir a trabajar, porque así
165crecí yo y ahora sé, después de que me rehabilité que los niños
166maltratados así no sea físicamente, sino verbalmente, los marca, les
167hace daño, no hay como para marcar a un hombre como la edad de la
168infancia, porque ahí desarrollas todas sus acciones buenas o malas, a
169esa edad todo lo que te pase lo muestras en el futuro y eso lo aprendí
170yo en el colegio, con las charlas que le dan a los maestros pero eso no
171lo sabía yo antes.

**172Oriana: ¿Había vínculos afectivos? ¿Usted era cariñoso con sus
173hijos?**

174Mira como conmigo nunca fueron así, a mí no me enseñaron a dar ese
175amor de padre, yo les di a mis hijos lo que yo pensaba que
176necesitaban... puro con rial toma para que me dejen quieto, no había
177aquel cariño aquella situación de amor, aquel vinculo de comprensión
178de entender no, primero porque yo no era así, yo no soy una persona
179empalagosa ni con mi mamá, si acaso les contestaba la bendición,
180para mí con que les diera plata era suficiente y resulta que no los
181estaba formando, no los estaba queriendo y tanto que yo me quejé de
182eso y vine a hacer lo mismo que me hizo mi papá, pero peor porque yo
183si los veía todo el tiempo pero para mí era como que si estuvieran
184pintados en la pared y si se ponían inquietos, me iba otra vez para la
185calle, a la bodega a comprar mi bebida.

186Mira una vez, la niña vino a preguntarme cómo se hacía una tarea de
187matemáticas y yo estaba enratonado, tenía malestar, y ella encima de
188mí, papá la tarea, la tarea y yo no sé qué me pasó pero agarré la hoja y
189se la rompí porque no me dejaba tranquilo y yo no sabía nada eso
190porque yo tampoco había estudiado, esa vez me sentí muy mal, porque
191ella lloró muchísimo, yo nunca les pegué, pero eso a veces duele más
192que un correazo y me doy cuenta es ahorita porque en ese momento
193me daba la razón a mí, me estaba justificando lo que había hecho.
194Desde esa vez, ella más nunca me pidió ayuda para la tarea y una vez,
195pasé como dos semanas sin tomar, por mi propia voluntad y le ofrecí
196mi ayuda y ella tenía miedo que yo le rompiera el cuaderno, eso nunca,
197nunca se me va a olvidar, le hice un gran daño a mi hija y no me di
198cuenta, no lo reparé a tiempo. Hoy día me pregunto, si yo la hubiese
199ayudado con esa tarea ¿ella hubiese seguido estudiando? No sé, me
200he sentido muy culpable y cada vez que recuerdo eso me siento mal,

201yo hice de mis hijos lo que son ahorita, y ahorita no son lo que yo
202hubiese querido que fueran, bueno mi hijo menos que lo mataron tan
203joven, nunca hubiese querido que eso le pasara porque a pesar de que
204yo no soy cariñoso y el alcohol me alejó de ellos yo los quiero.

205Oriana: ¿usted dialogaba con sus hijos?

206No dialogaba con ellos, cuando hablaba con ellos, los regañaba por el
207bochinche, la bulla, era muy fuerte, no se dialogaba. Entonces ellos
208tampoco me buscaban a mí para hablar, para nada, acuérdate que los
209niños que si ellos sienten rechazo también van a dar rechazo, eso es
210como un perro si tú le das una patada ya sabes que no se te va acercar
211más así le pongas un lomito bien aliñado, así es el caso de los
212muchachos. Un hogar traumático donde ellos vieron fue pura violencia,
213malas palabras, situaciones de trauma, malos momentos que llevaron
214a mi hijo al consumo, a la muerte y a mi hija al embarazo precoz.

215Oriana: ¿Usted satisfacía económicamente las necesidades

216básicas de sus hijos?

217Si, dentro de lo que podía, porque en mi ignorancia criar a mis hijos era
218tener que darles rial, un rio, un parque, una piscina, nada de eso, yo
219tenía que seguir tomando yo me merecía eso porque para eso yo
220trabajaba. Lo que yo no hacía era gastarme todo en bebida, no, yo
221apartaba el dinero de ellos, de la casa y así no me sentía mal
222beber. Yo llenaba las expectativas, lo que iba era rumbo a convertirme
223en un alcohólico, bueno de hecho ya lo era, para mí a los 18 años ya
224tenía problemas de alcoholismos bastante severos.

225Oriana: ¿Cómo mejoraron sus relaciones a partir de su

226participación en el CEPAI?

227Bueno mejoraron bastante, hay más afecto más comprensión y
228tolerancia hoy en día tengo más relación con mi hija, la que me queda,
229con mis nietos, mis hermanos y mi mamá que todavía está viva porque
230eso es como todo. Y mis relaciones han mejorado, puedo salir con mis
231nietos a comerme un helado, puedo hablar con la mamá de mis hijos
232somos buenos amigos hoy en día ella me perdonó y se contenta que
233yo haya cambiado tanto después de estar un poco de años en el
234consumo.

235Oriana: ¿Quién te apoyó para que iniciaras tu tratamiento?

236Mira yo inicié el tratamiento después que yo vi que mi hijo había caído
237en las drogas, yo no quería que eso le pasara y pensé que si yo me
238recuperaba él se iba a motivar y podía asistir conmigo al tratamiento,
239pero lo mataron antes de que eso pasara y el dolor que me produjo su
240muerte me hizo tener fortalezas para continuar, para no caer y seguir
241mi tratamiento, yo sentí que tenía que responder por sus hijos y para
242eso tenía que estar recuperado.

**243 Oriana: ¿Ustedes se separan, cuando sus hijos estaban
244 pequeños?**

245 Si, nosotros nos separamos y mis hijos estaban pequeños.

246 Principalmente, lo que detonó todo entre ella y yo fue que me botaron
247 del trabajo por llegar tarde, quedarme dormido y estar embriagado, ella
248 estaba muy decepcionada de mí, como que ya no aguantaba más y de
249 paso ¿me tenía que mantener? No, entonces ahí fue que ella me dejó
250 pues, y yo me fui porque ella amenazó con denunciarme por el maltrato
251 que yo le había hecho.

252 Oriana: ¿Se separaron por el mismo problema del alcohol?

253 Si claro, pero bueno ya yo me he incluido en la sociedad, tengo un
254 trabajo estable, hice una nueva vida sentimental, con sus
255 adversidades, sus bajas y sus altas hacemos otras actividades, para
256 divertirnos no tiene que estar incluido el alcohol, vamos a un parque, al
257 teatro. Eso es algo cultural, que si cuando naces te tienes que tomar
258 los meaos, que si te mueres también te tomas tu traguito, entonces es
259 algo ya de la cultura occidental.

260 Lo primordial es la salud mental, encontré mi trabajo, tengo una
261 relación, comparto con mis nietos, con mi mamá con mis hermanos,
262 esos vínculos que no se pierden por la genética, los he reforzado con
263 mis compañeros, mis vecinos con la sociedad, mi trabajo, ya no soy ni
264 la sombra de lo que era antes.

265 Oriana: ¿Recibió apoyo de sus familiares durante el tratamiento?

266 Algo que no fue fácil se había perdido mucha credibilidad en mí porque
267 hacia muchas promesas, porque yo no reconocía que era una
268 enfermedad, que yo estaba mal, la única forma era que dejara en
269 definitiva el alcohol, yo no puedo tener contacto ni con una gota de
270 alcohol... cuando entendí eso, fue que comprendí que no se debe
271 consumir, que eso no sirve para nada, ni la mejor bebida ni la peor
272 bebida, yo digo que yo soy portador de una adicción pero la tengo
273 detenida porque tengo mis herramientas. El vínculo social que tengo es
274 con personas que me apoyan para que no vuelva a consumir.

275 Yo pensaba que la gente me había abandonado, pero no yo con la
276 problemática del consumo de alcohol yo me había aislado de la
277 sociedad, me había alejado, las adicciones son una enfermedad que la
278 gente queda sola aislado y si no haces nada eres rechazado, caes en
279 situación de calle.

280 Pero durante el tratamiento mi mamá y mi hija, ella se preocupaba
281 bastante por mí me acompañaba a las terapias familiares, me llevaba
282 para el centro y mi mamá siempre me vigilaba y me vigila porque hasta
283 cuando estoy en una fiesta está pendiente, si no llego temprano me
284 está llamando y así anda en una vigilancia constante y eso me afecta a

285 veces porque no confían en mí pero es eso mismo que perdieron
286 mucho la credibilidad en mí porque yo le falle muchas veces. Pero
287 ahorita te puedo decir que mi mamá está haciendo lo que no hizo
288 cuando yo era niño, cuidarme... ella ahora está pendiente de mí como
289 si fuera un niño y eso que ya está mayor y no se tiene que estar
290 preocupando de esa manera porque no le hace bien a su salud.

291 Oriana: ¿Habla con sus hijos de proyecto de vida?

292 Bueno, si algunas cosas, le hablo de las drogas que no agarre esos
293 caminos, que eso la perjudica, que me ponga a mí como ejemplo. le
294 aconsejaría de las cosas están duras en la calle que no agarre el
295 camino fácil, que piense en el día de mañana, en trabajar en darle a
296 sus hijos lo que yo no le pude dar a ellos, que le echen pierna para
297 sacar a sus hijos adelante cosa que yo no vi ni hice por ellos.
298 A pesar de todo lo que pasaron mis hijos, mi hija da la vida por sus
299 hijos, yo que estoy con mis nietos, los amo, por ellos y por mis hijos soy
300 capaz de dar la vida. Ahorita yo reflexiono y quisiera darle todo el amor
301 que no le di en esa época, por eso como te dije antes yo con mis hijos
302 salgo, comemos helados nos divertimos sanamente, vamos a la playa.
303 Mis nietos les gusta estar conmigo, ellos se parecen a mi hijo el que
304 falleció y quiero darle a ellos lo que no le pude dar a mi hijo, quiero ser
305 con ellos un padre, el que no fui con mis hijos, quiero saber y conocer
306 todo de ellos.

307 Oriana: ¿Establece normas y límites en su hogar?

308 Bueno si claro lo normal, yo tampoco puedo exigirles, porque con el
309 ejemplo que yo les di no puedo exigirles. Pero cuando estaban
310 chiquitos, bueno ahí se hacía lo que yo decía, porque yo era el que
311 mantenía la casa y viven bajo mi mismo techo, y ellos tienen que
312 cumplir lo que yo diga. Ahora que ellos son grandes y tienen sus
313 familias establecerán normas en su hogar, y claro ya es diferente uno
314 habla con ellos, pone por el medio el respeto y que uno pone pautas
315 para poder convivir, por ejemplo el que yo no puedo probar ni una gota
316 de alcohol si hay reuniones no traen bebidas alcohólicas y si van a
317 festejar con alcohol yo prefiero no asistir así mismo en ese sentido.

318 Oriana: ¿Qué valores le enseñaste?

319 La responsabilidad, que vean siempre por sus hijos que no los
320 abandonen. El respeto por las personas, por uno mismo, por su cuerpo
321 por los demás, cuando uno se respeta así mismo respeta a los demás.
322 Uno busca de guiarlos y enseñarles siempre lo bueno y lo malo uno les
323 pone opciones, les enseña varios caminos que ellos elijan lo que más
324 les conviene. Que si hay alguna adversidad todos tenemos que
325 ayudarnos, así pues como ellos hicieron conmigo que ayudaron a salir
326 de ese camino, ya yo sé que estoy enfermo pero tengo que saber

327controlar las pruebas que me ponen en el camino y con el apoyo de
328ellos me siento bastante agradecido.

Entrevista Ciudadano N° 5

Fecha: 08/09/2016

Hora: 11:30 am

Duración:

Entrevistado:

Entrevistadora: Oriana Vera y Lisaily Ponce

1 **Oriana: bueno, me dice su nombre, su edad, ¿con quién vive?**

2 Bueno mi nombre es Andrés Rodríguez, tengo 54 años de edad, vivo con
3 mis padres, y tengo un núcleo familiar aparte, mi hermano, mi cuñada y mis
4 sobrinos.

5 **Oriana: ¿Cuántos hijos tiene?**

6 Tengo seis hijos.

7 **Oriana: ¿No viven con usted?**

8 No, lamentablemente, por andar en el mundo de la adicción perdí dos
9 matrimonios ¿verdad? Lo cual ahora yo me encuentro completamente
10 soltero y bueno, estudiando y trabajando en el centro de mi vida individual
11 para el fortalecimiento para mis hijos.

12 Oriana: ¿A qué edad se inició en el consumo?

13 A la edad de 11 años.

14 **Oriana: ¿con qué sustancia?**

15 Inicié con el alcohol, el cigarrillo, la marihuana –aunque aquí no está
16 permitido mencionar el nombre de la sustancia- me estoy permitiendo
17 hacerlo.

18 **Oriana: ¿Cuándo se separó de su familia, de sus hijos?**

19 Nunca me separé, nunca ha sido... ¿cómo te digo? Nunca hubo un
20 rechazo, nunca hubo una separación sino que simplemente me alejé pero
21 asumiendo las mismas responsabilidades del hogar pues.

22 **Oriana: ¿usted llegó a vivir con ellos?**

23 Sí, mi primer matrimonio duró 30 años ¿verdad? Con mi esposa, mis hijos,
24 lo cual de mi primer matrimonio tengo dos hijos ¿ok? Ya casado, ya en
25 familia tengo nietos también y bueno soy una fortaleza hoy en día para ellos

26 **Oriana: ¿y con su segundo matrimonio?**

27 Con mi segunda esposa, duré 11 años, con mi segundo matrimonio lo cual
28 también se vino abajo por la misma condición de enfermedad del adicto.

29 Hoy en día soy un héroe para ellos, converso con ellos, me dicen sus

30 opiniones y cualquier modificación que tienen ellos emocionales o
31 estructurales siempre acuden a mí para que yo pueda trabajar con ellos esa
32 dificultad que puedan tener en su entorno familiar.

33 **Lisaily: ¿Cuándo comenzó el tratamiento en el CEPAI?**

34 Yo en la Fundación José Félix Ribas no hice tratamiento, mi tratamiento fue
35 en la Unidad de Atención al Fármaco Dependiente, ubicado en el
36 Psiquiátrico de Caracas, porque mi alto grado de adicción y de
37 descomposición mental necesitaban de una ayuda psicológica y psiquiátrica
38 mucho más avanzada que la que presta la Fundación José Félix Ribas. Ya
39 habían unos daños en las neuronas, daño biológico, psicológico, lo cual
40 tenía que hacer un tratamiento mucho más especial conmigo, que con el
41 resto de los ciudadanos.

42 **Lisaily: ¿Y cómo llegó aquí?**

43 Esto fue una ayuda de uno de mis terapeutas para que colaborara en la
44 Fundación y yo comencé aquí como mantenimiento y hoy en día me
45 desempeño como promotor social, yo empecé en la Sede Central como
46 mantenimiento, como ya le dije, estableciendo las operaciones de limpieza,
47 ajuste... todo lo relacionado a un servicio general. Al poco tiempo, me
48 envían a la Comunidad Terapéutica Socialista, ubicada en el Junquito,
49 como guía de Centro, y ahí pasé por las tres etapas del tratamiento: o sea,
50 pasé como guía de centro, pasé como coordinador de centro y pasé a ser lo
51 que llaman guía nocturna ¿verdad? Que es un residente donde te enfocas
52 más al trabajo con los ciudadanos dentro de la Comunidad terapéutica.

53 **Lisaily: ¿y usted cree que trabajar en la Fundación le ha dado otras
54 herramientas para la contención?**

55 Bueno mira si, a parte del crecimiento individual, personal y profesional, la
56 Fundación me ha dado cualquier cantidad de herramientas. He hecho 25
57 talleres realizados en la Fundación, tengo un Diplomado en el Plan
58 Nacional de Formación para las Adicciones, estoy haciendo un Diplomado
59 en la ONA, en prevención de las adicciones y estoy estudiando en la
60 Universidad Bolivariana de Venezuela, Ciencias Políticas, entonces, la
61 Fundación me ha dado un piso de crecimiento totalmente inmenso para lo
62 que es mi proyecto de vida.

63 **Oriana: cuando usted estaba en consumo ¿cómo era la relación con
64 sus hijos?**

65 Mira totalmente apática, no existía para mí sino lo normal, la comida, la
66 atención, todo lo material más no ese entorno de amor, de cariño, de
67 principios y de valores porque yo ya estaba inmerso en otro mundo,
68 entonces, esa responsabilidad de querer establecer ese vínculo familiar
69 como tal, esa responsabilidad no existía para mí.

70 **Oriana: ¿Su familia ha sido una fuente de apoyo para usted durante el
71 tratamiento?**

72 Antes, durante y después del tratamiento, mi mamá y mi papá, bueno son
73 los únicos que andan estableciéndome eso, una vez que yo estuve en el
74 consumo jamás estuvieron en esa idea porque ellos desconocían en su
75 totalidad, el grado de enfermedad; se trataba de un vicio para ellos que era
76 perjudicial para mis hijos, era un factor de riesgo y como tal ellos lo veían.
77 Una vez que yo ingreso al tratamiento, se percatan de que se trata de una
78 enfermedad mental y como tal yo necesitaba el apoyo, pero ya era
79 demasiado tarde porque ese vínculo ya había hecho la ruptura, ya estaba
80 requiebrajado todo el entorno familiar y había que buscar la manera de
81 cómo separarme de eso.

82 **Lisaily: ¿Qué actitud tomó usted con su pareja?**

83 No hubo agresión, la agresión física no, psicológica sí, porque ya estar
84 inmerso en el mundo de las drogas significa ya una agresión hacia el
85 entorno y es cuando yo decido asumir mi responsabilidad como persona
86 enferma, en adicción, ya las cosas van variando, ya vas entendiendo toda
87 la problemática a la que te conlleva el consumo de drogas.
88 Para mí en ese entonces, la droga era un placer, un lujo ¿cómo te digo? La
89 gloria, era una vía de escape, era estar feliz ficticiamente porque el mundo
90 de las drogas le enseña otro mundo aunque después te encuentres
91 totalmente sumergido, inmerso en tristeza, en dolor, pero una vez que estás
92 en el consumo todo eso se te olvida. Tienes que estar totalmente sobrio,
93 totalmente en abstinencia para contrastar y verificar el grado de
94 enfermedad.

95 **Lisaily: ¿Usted trabajaba cuando estaba en consumo?**

96 Sí, yo era diseñador de calzado Luis 15, a mí un calzado vérselo a una
97 dama era un éxtasis, era como una excitación verle puesto a una dama un
98 calzado hecho por mí pues. Yo trabajé con Baldó, Bassinger, Gran Turismo
99 y Tropicana, que por su corta edad, creo que no recuerdan esas marcas,
100 pero esas eran una de las marcas más famosas de calzado aquí en
101 Venezuela y yo diseñaba ese calzado. Tuve talleres de costura, tuve
102 personal a mi cargo y la mitad de ese dinero se iba al consumo, así como
103 económicamente percibía esa cantidad de dinero, así derrochaba los
104 ingresos y fui un fracaso total, fue un éxito en el punto de vista del diseño
105 porque todo fue totalmente creativo, yo me inicié como ayudante de
106 costura a la edad de 12 años y ahí fui estableciendo crecimiento individual
107 dentro de la empresa, echando pega, doblando, después me fui y me
108 senté en una máquina y ahí se me vino la idea de que yo podía diseñar y
109 agarré una horma, tirro y empecé con un lápiz y veía el pie de la mujer
110 para saber ¿cómo se veía mejor el zapato? Puesto en el pie de una chica
111 pues. Te digo que me gustaría continuar, pero sé que es un factor de
112 riesgo ¿ok? Volver atrás significa establecer puntos que ya yo he
113 superado.

114 **Lisaily: ¿qué considera que hace que ese trabajo sea un factor de**
115 **riesgo para usted?**

116 Mira el mundo del calzado trae muchas personas inadecuadas, trae el
117 alcohol, trae las fiestas, el no saber administrar situaciones extremas
118 como las reuniones, los congresos, porque siempre hay la vida social
119 ¿ok? Tienes que tomarte un trago para que compartas, para que estés
120 alegre, para que sepas cómo vas a interactuar con la persona y eso una
121 cosa va llevando a la otra. No conozco a ningún diseñador de calzado que
122 sea totalmente abstemio o que sea abstinento a la sustancia porque para
123 que llegue esa musa, la musa de creación tienes que estar bajo la
124 sustancia, de cualquier tipo.

125 **Oriana: ¿Y considera que en su familia habían factores que lo**
126 **llevaron al consumo?**

127 Si, era una familia totalmente disfuncional, mi papá ingería mucho, mucho
128 alcohol, o sea todo mi entorno familiar es alcohólico en potencia, no
129 podían celebrar absolutamente, nada sin alcohol ¿ok? Y era una semana
130 por completo, una semana de celebración.

131 **Lisaily: ¿Cómo era la relación con tu mamá?**

132 Totalmente sumisa, mi mamá como profesional de la enfermería se
133 dedicaba más al trabajo que a esos principios y valores para que nada
134 faltara en la casa, o sea, había descuido en el crecimiento de sus hijos,
135 éramos totalmente irrelevantes, no hubo ese amor, ese cariño, aunque
136 nos trajo al mundo, nos daba la ropa, todo lo material, pero no había ese
137 afecto como tal pues.

138 **Lisaily: ¿y cuántos hermanos tienes?**

139 Cuatro, éramos cinco pero uno murió por lo mismo, por las mismas
140 consecuencias de las que yo ya me salí, el murió por consumo de todo
141 tipo de sustancias y también, tengo otro hermano que es alcohólico, pero
142 el resto, totalmente sano.

143 **Oriana: ¿Qué valores considera usted que ha promovido en sus**
144 **hijos?**

145 yo les he enseñado el quererse, empezar a quererse, como persona,
146 como ser humano, para poder visualizar, para poder profesar lo que en
147 realidad sienten, hay que empezar a quererte tú, empezar a ser por dentro
148 lo que en realidad tú deseas como persona, para establecer un vínculo
149 familiar, para establecer una relación de pareja, tú tienes en realidad que
150 demostrar que te quieres, que tú te amas aunque suene narciso, porque si
151 dices que tú te amas y te estás matando ¿cómo tú amas? No puedes
152 amar y es una de las cosas que les he inculcado a mis hijos en esta nueva
153 etapa de mi vida a los 54 años que tengo, y a los 14 años rehabilitado, le
154 he demostrado a mis hijos cómo empezar a vivir nuevamente sin ningún
155 tipo de sustancia.

156 Mis hijos son unas personas que se divierten totalmente sanas.

157 **Oriana: ¿y habla con ellos sobre normas y límites?**

158 Sí, todo lo relacionado a un crecimiento sin sustancias porque tengo dos
159 adolescentes, o sea un pre adulto y un adolescente ¿ok? Donde le
160 establezco a ellos todos los principios, valores y límites que debe tener
161 una persona ¿verdad? Para su crecimiento individual, que no incluya el
162 alcohol, los cigarrillos y otros tipos de sustancias ilegales que pueden
163 afectarlos a ellos y ellos puedan verse sumergidos en un mundo
164 totalmente de tristeza, dolor y amargura pues.

165 **Oriana: ¿cómo es su comunicación con ellos?**

166 Ahora es totalmente asertiva, es una comunicación asertiva, es una
167 comunicación basada en principios, los mismos que yo establezco aquí,
168 que yo enseño acá, también se los hago llegar a ellos.

169 **Oriana: ¿Alguna vez les alzó el tono de voz?**

170 Si, aunque yo he modificado mi conducta, a lo que yo era a los 14 años, si
171 me quedan secuelas, porque la persona que está inmersa en el mundo de
172 las adicciones, no controla totalmente su temperamento, siempre van a
173 escaparse de las manos, algún grado de irritabilidad y algún tipo de
174 agresividad aunque no sea física, pero sí psicológica, de vez en cuando se
175 escapa, como por ejemplo salir con una patada, pero no todo el tiempo
176 ¿sí?

177 **Lisaily: ¿Cuándo usted estaba en consumo tenía hijos menores de
178 edad?**

179 Si, mi primer hijo nació teniendo yo 16 años y ya yo estaba en consumo, él
180 no supo absolutamente nada de cómo era su padre, porque nació y yo me
181 olvidé por completo de que él existía. Claro, tenía 16 años, tenía muy corta
182 edad, las responsabilidades para mí no existían. Ahora yo soy su amigo,
183 su confidente, su compañero, él se acerca como un amigo pues, a pedir
184 ayuda, a solicitar información que antes él no solicitaba. Yo pensaba que
185 mi comunicación con ellos estaba requebrajada, mientras que ellos la
186 estaban solicitando, ellos me la pedían y yo me ponía un muro de
187 contención y decía que yo era el que no servía, yo era el enfermo, el
188 drogadicto y ellos no merecían tener un padre así.

189 **Oriana: ¿usted se aislaba de ellos?**

190 Sí, siempre busqué la manera de estar totalmente aislado para no
191 causarles más daño de los que ya les estaba causando.

192 **Lisaily: ¿siempre les aportó económicamente?**

193 Si, únicamente cuando me involucré con el sistema de tratamiento, o sea,
194 que busco la ayuda tuve que abandonar el trabajo para empezar a crear
195 responsabilidades conmigo mismo ¿ok? Empezar un proyecto de vida,
196 empezar a sentar bases sólidas y concisas para poderles establecer esa
197 ayuda que de verdad estaban necesitando ellos.

198 **Lisaily: ¿cómo visualizó su proyecto de vida sin el diseño de**
199 **calzado?**

200 Mira, yo aparte del diseño de calzado, soy un cocinero especializado, soy
201 especialista en pasta, en salsas y en ensaladas. Una vez que yo salgo de
202 tratamiento y que estaba en la parte de control y seguimiento como se
203 llama ahora a los niveles terapéuticos, me establecen un empleo en un
204 restaurant ubicado en San Martín, me dan la tutoría del comercio y
205 comienzo yo a laborar en lo que es la preparación de ensaladas, pastas y
206 salsas y me dan la encargaduría de todo el restaurant. Ya teniendo dos
207 años y medio yo necesitaba, por supuesto, el dinero para responderle a
208 mis hijos, entonces ellos comenzaron con el grado de estafa, malversación
209 de fondos, no me querían dar respuesta y eso hizo que volviera en mí,
210 nuevamente, ese grado de maldad, de querer buscar maneras de
211 recuperar lo mío a cualquier costo ¿ves? Eso se lo participo a mi terapeuta
212 y me dijo: abandona el trabajo y yo le digo: pero son dos años y medio que
213 me tienen ellos a mí de dinero y las palabras sabias de mi terapeuta
214 fueron: a veces perdiendo también se gana y yo de la rabia, de la
215 indignación y de la impotencia me fui a mi casa y a los 15 días, en el 2011
216 me llamaron para una entrevista en la Fundación, desde entonces estoy
217 acá haciendo mis labores como mantenimiento, promotor social y ahora
218 aquí en este Centro.

219 **Oriana: ¿Y habla con sus hijos de proyecto de vida?**

220 Si porque primero tenemos que establecer metas, metas a corto, mediano
221 y largo plazo, metas que sean viables, que sean contactables y que sean
222 verificables. No es que yo voy a empezar a estudiar aja, ¿pero cuando?
223 ¿qué tiempo estableces tú para esa meta? ¿qué te planteas en costo,
224 tiempo? ¿qué te planteas tú como persona? Son los puntos que yo le digo
225 a mis hijos que establezcan en su vida porque el proyecto de vida se basa
226 en una realidad más que en un deseo ¿cómo va a ser mi metodología?
227 ¿qué pienso yo establecer como persona? Para ser padre de familia, hijo,
228 esposo y amante porque no solamente es ser padre de familia, ser
229 esposo, el esposo para la dama tiene que constituirse en confidente, en
230 amante, en amigo, en todo lo relacionado con ese grado de confiabilidad y
231 que todo sea viable. Porque yo como padre tengo que crear el vínculo de
232 padre y ser el padre, en realidad, que mis hijos ameritan, que mis hijos
233 necesitan un amigo, un confidente, un compañero ¿verdad? Para que
234 ellos puedan tener un grado de confianza y puedan crecer y puedan
235 establecer esos principios y valores que tanto necesita la sociedad.

236 **Lisaily: ¿Qué herramientas le dieron aquí?**

237 Empezar a quererme, en primer lugar, yo en segundo lugar, yo fue una de
238 las herramientas que me ayudó a mí a establecer el piso para empezar a
239 construir sobre base sólida el nuevo ser que quiero, el nuevo ser que en

240 realidad amerito y el nuevo ser que en realidad deseo como ser humano.
241 **Oriana: ¿reconoce las actitudes que tienen sus hijos, su gestualidad?**
242 Si porque cada quien tiene su propia personalidad y hay que respetársela
243 En lo gestual, en su forma de cómo se comporta, en las gesticulaciones
244 se sabe en qué grado de irritabilidad, cual es el grado de descontento, de
245 tristeza, de dolor, que puedes tener cada uno de mis hijos.
246 **Lisaily: ¿Siempre los apoya?**
247 Siempre y cuando ellos lo soliciten porque yo respeto mucho lo que es su
248 grado de privacidad ¿ok? Si ellos me dicen: mira Andrés necesito en
249 realidad que tú me ayudes, como amigo yo les doy los parámetros. Ahora,
250 cuando me dicen: papá necesito tal apoyo, yo como padre establezco el
251 apoyo que ellos en realidad necesitan, si ellos me dicen, hermano, soy
252 todo oídos y puedo aportar soluciones en los distintos ámbitos en los que
253 ellos están solicitando ayuda como hermano, como padre y como amigo.
254 Son muchos los grados que hemos perdido la mayoría de los padres hoy
255 en día damos todo lo material pero en lo emocional no nos interesa ofrecer
256 o dar porque no me interesa que tú sepas lo que yo siento ¿verdad? Yo
257 deseo que mis hijos sean un libro abierto conmigo para poder buscar
258 soluciones, para poder ayudar y no ser parte de un problema sino de una
259 solución
260 **Lisaily: ¿cree que su relación con ellos mejoró desde que usted**
261 **inició el tratamiento?**
262 Al 100% o sea yo nunca dejé de ser padre pero yo ahora soy amigo, soy
263 compañero, soy hermano, soy confidente y antes no lo hacía porque yo
264 estaba pero era como si no existiera.
265 **Oriana: ¿es afectivo con ellos?**
266 Son mis bebés, son mis niños, porque mira hay algo muy importante de
267 que como tú te entregues así recibes ¿ok? Si tú te demuestras que eres
268 una pared, así vas a recibir el trato del otro lado, ahora, cuando tú te
269 abiertes emocional, cariñosa y amorosamente, igualmente tú lo vas a
270 recibir. Con mis hijos hay la particularidad de que yo soy muy amoroso,
271 siempre he establecido el amor, el cariño y la comprensión con mis hijos,
272 son mis niños, son mis bebés, son mis muñecos, mi preciosidad y todas
273 las mañanas así sea por vía telefónica les digo cómo están, cómo
274 amanecieron, igual con mis nietos, los amo y le pongo su corazoncito en el
275 mensaje. Nosotros nunca perdemos el amor de nuestros hijos, nosotros lo
276 apartamos buscando el método de protección para ellos, aunque siempre
277 ellos han estado ahí.
278 **Lisaily: ¿cómo es la relación con su ex esposa?**
279 Amigos, muy buenos amigos porque hay algo en común que son nuestros
280 hijos y nietos y cualquier cosa o situación relevante que les pueda suceder
281 a alguno de ellos, inmediatamente me comunica, en lo educativo, en lo

282 familiar, en lo emocional, en todos los ámbitos porque establecí con ellos
283 una amistad sincera, pura sin buscar nada a cambio.

284 **Lisaily: ¿cuál cree que fue la razón para que terminara su**
285 **matrimonio?**

286 El consumo, el irrespeto cuando yo empiezo a faltar en mi hogar, como
287 persona, como hombre, como padre, como compañero, como esposo, ya
288 yo estaba irrespetando y busqué situación de calle para evitar que eso
289 continuara y que me viniera la agresividad, los golpes, el maltrato, me iba
290 a la calle a consumir, duraba una semana, un mes y después venía con mi
291 cara bien limpia y decía: bueno aquí estoy.

292 **Lisaily: ¿considera que la pareja fue un factor de riesgo?**

293 No, pero tampoco de protección, o sea era como estar y no estar, ser
294 parte y no ser parte de una familia y no serlo, es como asumir una
295 responsabilidad y no ejercitarla... ellas me llamaban marihuanero,
296 alcohólico, pero la gravedad de la enfermedad la desconocían, fueron
297 muchos años después en lo que yo me involucré con el tratamiento que
298 ellas se percatan en realidad que se trata de una enfermedad mental y que
299 como tal, tenía que tratarla, pero al desconocer, como muchas familias,
300 muchos hogares, no saben.

301 **Lisaily: ¿usted consumió otras sustancias?**

302 Si, y la que no había la inventaba, todas eran de mi preferencia, el alcohol,
303 la cocaína, la marihuana, era policonsumo y multiconsumo.

304 **Oriana: ¿qué actividades realizaba con sus hijos?**

305 Ninguna, yo respondía en la escuela porque mi esposa trabajaba en ese
306 entonces, y yo también, yo preparaba mi comida, atendía a mis hijos,
307 hasta ahí. Hubo un tiempo que me quedé sin trabajar y me tocó hacer de
308 amo de casa, iba a las reuniones de la escuela, pero reuniones de estar y
309 no estar porque yo veía eso aburrido y le decía mira: la profesora dijo esto
310 y esto, ve a ver qué haces porque en realidad no se absolutamente nada.

311 **Oriana: ¿y tus padres?**

312 Mis padres son profesionales de la enfermería uno es enfermero auxiliar y
313 el otro psiquiátrico, yo estudié hasta tercer año, no fue porque no quisieron
314 darme estudios sino simplemente, por estar con grupos y personas
315 inadecuadas. Todo inició en la escuela, ahí comencé con el cannabis, el
316 nombre científico de la marihunana, comencé con ella y ahí quedé
317 guindado. Mis hijos a corta edad descubrieron que yo era adicto.

318 **Oriana: ¿Sus hijos fueron para usted un factor de protección?**

319 Hoy en día, lo veo como un factor de protección, de contención porque
320 cualquier problemática que yo no entienda, a pesar de mi crecimiento
321 individual, siempre busco el apoyo de ellos. Mi hijo mayor vive en Valencia
322 y era imposible que yo estableciera ese vínculo y como estaba inmerso en
323 ese mundo de las drogas, nunca llegó a darme ese apoyo como tal.

324 **Oriana: ¿Usted tiene redes de apoyo con otros familiares?**
325 Sí, con mi hermano, a pesar de que es un enfermo alcohólico, tiene un hijo
326 inmerso en el mundo de la adicción, lo cual yo soy el apoyo, la contención,
327 el guía y el que le está dando las herramientas. Pero hasta que una
328 persona no reconozca que está enfermo, no se puede establecer ningún
329 punto de ayuda, de apoyo, de contención hacia esa persona. El adicto de
330 sustancias ilegales tiene que llegar al momento preciso, nosotros los
331 adictos le llamamos el momento de oro, que es cuando yo de verdad
332 solicito la ayuda, necesito y quiero en realidad ser ayudado. Yo nunca, en
333 el mundo de la adicción me llegué a dar cuenta, yo una vez que llegué a
334 tratamiento fue que... inclusive, yo después que pasé a seguimiento y
335 control yo decía que yo estaba curado, que yo no necesitaba
336 absolutamente de eso y cuando choqué con la realidad, con la calle, con
337 la selva de cemento que veía la droga y el alcohol yo dije: bueno ¿ahora
338 qué hago?

339 **Lisaily: ¿Usted cree que la sociedad también le incita al consumo?**
340 Mira, en todos los sentidos, si no estamos totalmente orientados en lo que
341 son factores de riesgo y factores de protección, la sociedad está
342 totalmente enferma, necesita la ayuda ¿qué le establecen a los niños
343 ahorita? Un reggaetón ¿verdad? Perrea y esas cosas así, ahorita el
344 reggaetón, por lo menos, hay uno que dice cripy fuma cripy para que te
345 sientas happy ¿qué le estás sugiriendo tú a la chica o al chico? La otra,
346 que ella quiere gasolina, la manguera que tal, que quiere cuarto,
347 perreame, menéate; esas canciones incitan mucho a lo que es el consumo
348 y la vida inadecuada de las jóvenes ¿ok? Modestia aparte con ustedes, no
349 sé si les guste el reggaetón o no les gusta. La verdad es que los medios
350 de comunicación, audiovisuales, cinematográficos influyen mucho en lo
351 que es el consumo de sustancias. Tú ves la película esta que es reciente,
352 el lobo de Wall Street, donde a los tres segundos de la película ya
353 Leonardo está consumiendo sustancias en la pompis de la chica, utiliza
354 las nalgas de la joven donde introduce la sustancia y consume dentro de
355 las nalgas de la joven ¿cómo utilizan a la chica? Como un objeto
356 sexual... ve las grandes vallas en la autopista, es una chica totalmente
357 explotada y ¿qué es lo que le ponen al lado? Una cerveza ¿qué quiere
358 decir? Que para conseguir una chica como esa, tienes que tomarte una
359 cerveza. Para sentirte hombre –lo que decían en el lobo de Wall Street-
360 para tener fama, todo eso, tienes que consumir, robar, estafar, para tener
361 ese poco de mujeres.

362 Fíjate, yo estando en situación de calle, robé, en los últimos tres años de
363 consumo, estuve en situación de calle, ya había abandonado
364 responsabilidades. Mi mamá me quería ayudar pero yo no aceptaba la
365 ayuda, mi enfermedad era a tal grado que bueno... agarré calle, vivía

366 debajo de un puente, comía en los container de basura y teniendo familia.
367 También, estuve tres años privado de libertad, gracias a un presidente que
368 hoy en día se encuentra difunto, el Sr. Rafael Caldera... estuve privado de
369 libertad por consumo de sustancia, en ese tiempo el adicto, no era visto
370 como un enfermo, sino como un narcotraficante, escoria de la sociedad
371 entonces ¿qué hacían? Agarraban al ciudadano, lo sembraban y lo metían
372 preso eso pasó hace 18 años-. Ahorita hay concientización, aunque todavía
373 falta, porque todavía hay efectivos de seguridad que desconocen el grado
374 de enfermedad a la que puede llegar una persona en adicción. Con la
375 creación del Sistema Nacional de tratamiento a las adicciones, se modificó
376 totalmente la estructura. Y te cuento, en la cárcel, para sobrevivir hay que
377 consumir y cuando salí de la cárcel, seguí mi consumo pero mucho más
378 fuerte, mucho más depravado, pero regresé a la casa porque mi madre
379 estaba ay que pobrecito, salió de la cárcel, vamos a ayudarlo, pero cuando
380 estuve ahí, en la casa de mi mamá, que estaba gordito, rosadito tenía ropita
381 y quise salir a tirar físico. Cuando yo estaba en las adicciones también me
382 prostituí, iba para sitios donde había personas de diversidad de género que
383 por placer te dan sustancia y me tocó prostituirme. Gracias a Dios y a la
384 Virgen no me contagié con ningún tipo de enfermedades, soy una persona
385 sana. Sé que tengo una enfermedad que es incurable que es la adicción,
386 pero aprendí a vivir con ella... de la adicción no se cura nadie, esto es una
387 enfermedad terminal, así como nació se acaba contigo, lo único que
388 aprendemos es a vivir con ella, eso es como el hipertenso, como el que
389 tiene diabetes, el que sabe que tiene un cáncer incurable que cuando le
390 toquen el timbre hasta ahí llegan.

391 **Oriana: ¿usted siente que fue rechazado?**

392 Yo me rechacé, porque al estar inmerso en el mundo de las drogas yo veía
393 que las personas no me querían y entonces, después que termina esa
394 felicidad que te da la sustancia, te podrás imaginar todo lo que le conlleva a
395 uno encima y para evitar ese remordimiento, esa amargura, ese dolor,
396 volvía a consumir.

397 Mira al adicto, al menos que se percate, en realidad es un enfermo, su vida
398 va a terminar en un cementerio, en una cárcel o en un hospital, esos son los
399 tres caminos que le esperan al adicto. Yo pasé por dos y de casualidad no
400 me mataron porque cuando yo llegué al tratamiento, en ese tiempo, estaban
401 matando a los indigentes, les extirpaban la cabeza, los quemaban vivos,
402 eso sucedió aquí en Caracas, les partían la cabeza con una piedra. En
403 internet aparece mucha información sobre eso, eso fue en el gobierno
404 finalizando el de Caldera, empezando el de Chávez.

405 **Oriana: ¿cómo llegó usted al tratamiento?**

406 Mira mi hija me da un tiket del metro, ella tiene 32 años, cuando me dio el
407 tiket fue hace 14 años atrás, tenía como 19 o 20 años, por ahí. Me dio el

408 tiket tres días después de mi cumpleaños y yo le dije: es que yo no voy a
409 dejar de consumir y ella me dice: no, esto es para que te tires al metro, así
410 te vamos a recordar el día de tu muerte y el día de tu cumpleaños y de ahí
411 no vamos a saber más de ti y eso me afectó porque yo decía mi hija me
412 está deseando la muerte. Mi locura hablaba en voz alta yo no pensaba ni
413 nada sino que todo lo decía y ella me escuchó y me dijo: no papá yo no te
414 estoy deseando la muerte, tú te estás matando y nos estás matando a
415 nosotros y para evitar todo ese dolor, bueno, te mueres de una buena vez y
416 nosotros vamos a cumplir religiosamente con enterrarte y recordarte... y
417 eso me llevó a pensar, en realidad, por primera vez, en mi mundo de
418 adicciones a pensar, a decir: bueno mi hija ¿me está deseando la muerte o
419 me está ayudando? Mi propia hija me llevó a la unidad de emergencia del
420 psiquiátrico y yo le dije: bueno, vamos a ver si me funciona, si no me
421 funciona sigo con mi vida... y fíjate después de 14 años me funcionó.

422 **Oriana: ¿quién lo acompañó durante el tratamiento?**

423 Mi mamá, mi hija me llevó pero mi mamá fue la que hizo el
424 acompañamiento familiar... antes, durante y después –porque todavía lo
425 sigue- ella me dice: dónde estás, por dónde vienes, qué estás haciendo... a
426 veces siento que desconfía pero cuando me siento incómodo se lo digo y
427 no como antes que actuaba con agresividad cuando ella me preguntaba
428 esas cosas.

429 **Oriana: ¿y su papá?**

430 Somos muy buenos amigos, tenemos nuestros encontronazos, por
431 supuesto.

432 **Oriana: ¿sus hijos son profesionales?**

433 No, tengo uno que está haciendo carrera en Subway, el otro trabaja en
434 Empresas Polar como preparador de malta y los menores están culminando
435 el bachillerato, mi hija no quiso seguir estudiando, se dedicó a la cría de sus
436 hijos y uno de mis hijos menores es administrador en una discoteca en la
437 Victoria

Anexo n° 5

**CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE
VARIABLES**

Operacionalización de variables

Objetivo General: Caracterizar las competencias parentales de los ciudadanos atendidos en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) para el fortalecimiento de las capacidades y habilidades parentales

Objetivos Específicos:

1. Definir las **características sociodemográficas** de los ciudadanos atendidos en el Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Alí Primera.

Variable	Definición	Dimensión	Sub-dimensión	Indicador	Sub-indicador	Escala	Técnica e instrumento	Ítems
Características sociodemográficas	Estatus socioeconómico o rango social está relacionado con los aspectos ocupación, educación y	Biológica	fisiológica	Sexo Edad	Femenino Masculino Fecha de nacimiento	Nominal	Entrevista Guía de entrevista	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué edad tiene? • ¿Dónde vives? • ¿En dónde naciste? • ¿con quiénes vive? • ¿Qué personas conforman tu núcleo familiar? • ¿Cuántos hijos tienes?
			Familia	Tipo de familia Integrantes de la familia	Padres Hijos Hermanos Tíos Pareja			

	renta; el tipo de familia o ciclo vital se relaciona con las estructuras demográficas, la fecundidad, la antigüedad de la vivienda y el empleo femenino.	Educativa		Profesión u Oficio Nivel de instrucción Ocupación				<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué edades tienen sus hijos? • ¿Qué profesión tienes? • ¿qué ocupación tienes? • ¿Nivel de instrucción alcanzado?
		Social	Vivienda	Lugar de nacimiento Lugar de residencia				

2. Describir las **habilidades parentales** que poseen los ciudadanos atendidos en el CEPAL.

Variable	Definición	Dimensión	Sub-dimensión	Indicador	Sub-indicador	Escala	Técnica e instrumento	Ítems
Habilidades parentales	Son aquellas características que poseen los padres que les permite cumplir las	Psicológica	Función nutriente	Aportes Materiales	Satisfacción de necesidades de los hijos.	Nominal	Guía de entrevista. Entrevista semiestructurada	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Colabora con las necesidades materiales de los niños? • ¿Los provee de alimento y vestimenta?
				Aportes Afectivos	Sociales Éticos Culturales			

	funciones nutriente, socializadora y educativa de los hijos.							<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cubre materialmente las necesidades de los niños en cuanto a la recreación y esparcimiento?
		Social	Función socializadora	Formación de la identidad del niño.	Proyecto de vida Autoconcepto Registro de nacimiento Cedula de identidad Pasaporte			<ul style="list-style-type: none"> • ¿Orienta a sus hijos en cuanto al establecimiento de metas de vida? • ¿Apoya a su hijo en la definición de quién quiere ser (profesión, ocupación)? • ¿Apoya a su hijo en la construcción de objetivos a largo plazo? ¿De qué manera lo apoya? • ¿Incentiva a su hijo a desarrollar actividades que le permitan descubrir sus potencialidades (arte, música, danza, deporte)? • ¿Su hijo cuenta con partida de nacimiento,
				Promoción de relaciones sociales sanas				
			Derecho a la identidad					

								cedula de identidad o pasaporte?
		Cultural	Función educativa	Vinculación afectiva	Actitudes con los hijos Protección Atención			<ul style="list-style-type: none"> • ¿A través de qué acciones le demuestra el afecto hacia sus hijos? • ¿Promueve en sus hijos valores? ¿Cuáles? ¿Por qué los considera importantes? • ¿Qué actividades realiza con sus hijos? • ¿Reconoce los derechos de los niños? • ¿Protege a sus hijos ante situaciones (escuela o comunidad) que puedan vulnerar su integridad física o psicológica? • ¿Cómo orienta a sus hijos para manejen y controlen sus emociones?
				Formas de comunicació	Asertiva Pasiva			<ul style="list-style-type: none"> • ¿Tiene comunicación constante con sus

				n	Agresiva			hijos? • ¿Cómo describe la comunicación entre usted y sus hijos? • ¿Qué tono de voz utilizan al momento de hablar? • ¿Escucha con atención y respeto a su hijo cuando él le habla?
				Apoyo a la modulación	Emocional Conductual			• ¿Usted ejerce control sobre su hijo? ¿Qué controla? ¿Cómo lo orienta para que tenga un comportamiento adecuado?
				Normas sociales	Valores Reglas en la familia			• ¿Reglas en la familia? • ¿Qué reglas? ¿Su hijo las cumple? ¿Cómo lo educa para el cumplimiento de las reglas en el hogar? • ¿Qué valores promueve en él para su relación con los demás?

3. Describir las **capacidades parentales** que poseen los ciudadanos atendidos en el CEPAL.

Variable	Definición	Dimensión	Sub-dimensión	Indicador	Sub-indicador	Escala	Técnica e instrumento	Ítems
Capacidades parentales	Se conforman a partir de la articulación de factores biológicos y hereditarios y su interacción con experiencias vitales y el contexto sociocultural del desarrollo de los progenitores o cuidadores de un niño	Psicológica	Capacidad de apego	Recursos emotivos Recursos cognitivos Recursos conductuales	Vinculación afectiva Actitudes hacia el niño Aceptación del niño Disponibilidad ante requerimientos y necesidades	Nominal	Guía de entrevista	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo considera su relación con su hijo? • ¿Participa en las actividades que compete a su hijo? • ¿Comprende las actitudes de su hijo? • ¿Puede identificar las emociones que expresa su hijo? • ¿Le da sentido a la gestualidad del niño? • ¿Reconoce el significado de sus expresiones?
			Empatía	Reconocimiento de las manifestaciones emocionales de los hijos Reconocer manifestaciones gestuales Comprensión del lenguaje del niño Percepción del mundo y vivencias				

				internas del niño-				
		Cultural	Modelos de crianza	Afecto				<ul style="list-style-type: none"> • ¿puede identificar si su hijo tiene alguna necesidad emocional o biológica mediante sus gestos o expresión corporal? • ¿comprende los sentimientos de su hijo? • ¿Conoce los gustos de su hijo? • ¿Le exige madurez ante situaciones determinadas? • ¿Le da libertad a su hijo para que realice actividades por sí mismo? ¿cuáles? • ¿Promueve en
				Comunicación				
				Implicación				
				Exigencia de madurez				
				Apoyo a la autonomía				
				Estructuración				
		Social	Capacidad de participar en redes sociales	Recibir ayuda de redes familiares, sociales e institucionales				
			Utilización de recursos comunitarios	Reconocer los aportes que otros puedan ofrecer para mejorar una determinada situación.				

								<p>su hijo la obediencia y el cumplimiento de reglas?</p> <ul style="list-style-type: none">• Si tiene algún problema en el hogar ¿Consideraría el apoyo de otros familiares?• ¿Aceptaría el apoyo de instituciones o profesionales para resolver situaciones en el hogar?
--	--	--	--	--	--	--	--	---

4. Precisar los factores de riesgo presentes en la familia de los ciudadanos atendidos en el CEPAI Alí Primera, asociados al ejercicio de la parentalidad

Variable	Definición	Dimensión	Sub-dimensión	Indicador	Sub-indicador	Escala	Técnica e instrumento	Ítems
Factores de protección en la familia	Son aquellas influencias que modifican la respuesta de una persona ante algún riesgo en una dirección más positiva que la que cabría esperar. La presencia de factores de protección permite dotar	Familia	Psicológica	Calidez y apoyo -Afecto y confianza básica - Estimulación apropiada y apoyo escolar - Estabilidad emocional de los padres - Relaciones positivas con la familia extensa		Nominal	Entrevista semi-estructurada Guía de entrevista	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué apoyo recibe de su familia? • ¿Cómo describe la estabilidad emocional en los miembros de la familia? • ¿considera la escuela un apoyo para el desarrollo de los niños? • ¿Qué apoyo reciben sus hijos en las actividades escolares?

	<p>a la familia y a los padres de recursos y capacidades para hacer frente a dichos estresores. (Rodrigo, M.; Máiquez, M. y Martín, J., 2010: 13)</p>		Cultural	<p>Altas expectativas y buena supervisión con normas claras</p>				<ul style="list-style-type: none"> • ¿usted se involucra en el proceso de enseñanza-aprendizaje de su hijo? • ¿Cómo visualiza a su hijo en un futuro? • ¿considera las actividades que realiza su hijo importante? • ¿cómo supervisa las actividades de sus hijos? • ¿Cómo corrige las fallas o equivocaciones que comete su hijo? • ¿ha establecido normas claras con su hijo en cuanto a las cosas buenas y malas?
--	---	--	----------	---	--	--	--	--

Variable	Definición	Dimensión	Sub-dimensión	Indicador	Sub-indicador	Escala	Técnica e instrumento	Ítems
Factores de riesgo de la familia	Son aquellas condiciones biológicas, psicológicas o sociales que aumentan la probabilidad de que aparezca una determinada conducta, situación o problema que comprometen en menor o mayor medida el ajuste personal y social de las personas. (Rodrigo, M.; Máiquez, M. y Martín, J., 2010: 13)	Económica		Pobreza crónica Desempleo		Nominal	Entrevista semi-estructurada Guía de entrevista	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Consume algún tipo de sustancia psicoactiva? • ¿Ha tenido algún tipo de conducta antisocial? • ¿Cómo describe la relación familiar? • ¿Quiénes viven en el hogar? • ¿Cómo es la relación con su pareja? - ¿Qué estrategias
		Patológica		Padres con enfermedades mentales Toxicomanía				
		Psicológica		Padres con conductas antisociales				
		Social		Desorganización doméstica Conflicto y violencia en la pareja				

		Cultural		Uso del castigo físico				utiliza al momento de corregir a sus hijos? - ¿ha usado el castigo físico? -
Parentalidad	Es aquella que promueve vínculos afectivos sanos, protectores y estables; que proporciona un entorno educativo estructurado en rutinas y hábitos, a través de los cuales se transmiten de modo flexible normas y valores; que proporciona estimulación, apoyo y oportunidades de	Psicosocial	Vínculos	Afectivos sanos Protectores Logros Capacidades Acompañamiento		Nominal	Entrevista semi-estructurada Guía de entrevista	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo describe los vínculos afectivos en los integrantes de su familia? • ¿existen normas de convivencia en su hogar? • ¿Qué valores se promueven en su familia? • ¿realizan
			Educativos	Rutinas Hábitos Normas Valores				
			Psicológicos	Apoyo Logros Capacidades				

	aprendizaje; que se basa en el reconocimiento de los logros y capacidades de los hijos e hijas y en su acompañamiento en la vida cotidiana, todo ello en un entorno libre de violencia física, verbal y emocional. A su vez, el enfoque de la parentalidad positiva tiene en	Necesidades de los hijos	Educativa	Información Orientación Reflexión				<p>alguna actividad familiar?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿recibe apoyo familiar? • ¿Cómo es el acompañamiento familiar? • ¿la familia se involucra en los problemas
			Social	Tiempo para compartir				
			Fisiológica	Alimentación Cuidados Vestido				

	<p>cuenta las necesidades que presentan las figuras parentales para poder realizar adecuadamente su tarea educadora: información, orientación y reflexión sobre el modelo educativo familiar; tiempo para sí mismos y para compartir en familia; confianza en las propias capacidades como figuras parentales y satisfacción con la tarea, y apoyo informal y formal para superar las dificultades y reducir el estrés parental y familiar (Rodrigo,M.2015:12).</p>	<p>Capacidades parentales</p>	<p>Psicológica</p>	<p>Confianza en las capacidades parentales Satisfacción de tareas Apoyo para superar dificultades Reducir estrés</p>				<p>que invaden algún miembro?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo comparte con sus hijos? • ¿existe un acompañamiento en el proceso de crecimiento de sus hijos? • ¿le brinda los cuidados básicos a su hijo? • ¿Satisface sus necesidades biológicas sociales? • ¿cuenta con estrategias para superar las dificultades en la familia?
--	---	-------------------------------	--------------------	--	--	--	--	---

								<ul style="list-style-type: none">• ¿Cómo describe la crianza de sus hijos?
--	--	--	--	--	--	--	--	---



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL



Caracas, 28 de julio de 2016

Ciudadana:
Lic. Carmen Parra
CEPAI "Alí Primera"
FUNDARIBAS
Directora

Por medio de la presente me dirijo a Usted, para solicitar de sus buenos oficios en la atención de las estudiantes Tesisistas: Lisaily Ponce CI: V-21013252 y Oriana Vera. CI: V-21102500, quienes se encuentran elaborando su Trabajo Especial de Grado y requieren información sobre el Centro que usted dirige, así de los ciudadanos atendidos.

Sin más a que hacer referencia y segura de contar con su colaboración y apoyo, me despido reiterándole mis más altos sentimientos de estima y consideración.

Atentamente,

Profa. Gabriela Morillo
Coord. Académica Escuela de Trabajo Social

*Recibido
Jada E. B. S. S. S.
108666423
19/07/16*