



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 22 No. 1

Marzo de 2019

VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL Y VULNERABILIDAD RELACIONAL. HISTORIAS DE PERSONAS DROGODEPENDIENTES

Adriana Berenice Torres Valencia¹ y Cristina Estrada Pineda²
Universidad de Guadalajara
México

RESUMEN

En la drogodependencia, la vulnerabilidad estructural y relacional son dos variables que se realimentan entre sí; comprender ese proceso permitirá el diseño de políticas públicas que podrán contribuir a la prevención del fenómeno. El presente estudio es cualitativo, tiene como objetivo identificar las situaciones que vulneraron el desarrollo de vida de las personas. Es una investigación realizada en un centro de atención e internamiento denominados en este contexto como Comunidad de adictos o Anexos. Se ubica en el centro occidente de México. En los resultados se observa que las narraciones de los individuos se dirigen hacia aquellos aspectos que los han hecho vulnerables y cómo esas variables se van enlazando entre sí, generando un espiral de problemas y síntomas en toda la familia.

Palabras clave: adicción, cohesión, vulnerabilidad relacional, vulnerabilidad estructural.

¹ Doctora en Cooperación y Bienestar Social Universidad de Oviedo Es profesora e investigadora del Departamento de comunicación y psicología del Centro universitario de la Ciénega, Universidad de Guadalajara. Temas de especialización: familia, adicciones, redes de apoyo social, btorresvalencia@yahoo.com

² Doctora en Cooperación e Intervención Social por la Universidad de Oviedo, España. Es investigadora del Departamento de Trabajo Social, pertenece al Sistema Nacional de Investigadores nivel 2, en el Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad de Guadalajara.

El presente artículo es original, resultado de investigación aplicada. Agradecemos el apoyo obtenido para el financiamiento del proyecto de investigación 224326 otorgado por el Programa para Exbecarios PROMEP (PRODEP).

STRUCTURAL VULNERABILITY RELATIONAL VULNERABILITY DRUG DEPENDENT PEOPLE STORIES

ABSTRACT

In drug dependence, the structural and relational vulnerability are two variables that re-feed on each other; to understand this process will allow the design of public policies that may contribute to the prevention of this phenomenon. The present study is qualitative, has as objective to identify situations that jeopardized the development of life of people's lives. It is a research carried out in an attention and internment center denominated in this context as community of addicts or annexes. It is located in the Western center of Mexico. In the results, it is observed that the narratives of the individuals are directed towards those aspects that have made them vulnerable and how those variables are linked to each other, generating a spiral of problems and symptoms in the whole family.

Keywords: addiction, cohesion, relational vulnerability, structural vulnerability.

Desde hace varios siglos, los seres humanos han utilizado diferentes sustancias psicoactivas, pero la idea de que el uso de ellas genera una dependencia o adicción es más reciente (Apud y Romani, 2016) se estima que en 2007, entre 172 y 250 millones de personas consumieron drogas ilícitas (UNODC, 2009). En Latinoamérica al menos 4.4 millones de hombres y más de un millón de mujeres padecen algún trastorno causado por las adicciones (OPS, 2009). Las afectaciones a la salud (DEVIDA, 2013) y el inicio cada vez más temprano en el consumo (Estrada, Rodríguez, y Herrero, 2014), así como su aumento (CONACYT, 2015; Encuesta Nacional de Adicciones Drogas Ilícitas, 2011). En la región occidente, específicamente en Jalisco, en el año 2016 se atendieron 8626, de ellos, el 54.7% inició el consumo entre los 10 y 14 años (Iglesias, Robles, Gómez, y Carlín, 2016).

La drogodependencia es considerada desde hace algunas décadas como un problema de salud pública (Medina-Mora *et al.*, 2001; Medina-Mora, Natera, Real, Villatoro, y Natera, 2013; Villatoro, *et al.*, 2014; Díaz *et al.*, 2009), debido a su asociación con los problemas delictivos y de violencia, al alto costo que se genera en los servicios de salud, y a los accidentes que ocasionan las personas que conducen bajo los efectos de alguna sustancia tóxica legal o ilegal. A partir de esta

propuesta, se ha tratado de explicar este fenómeno desde diferentes disciplinas y teorías. Haciendo una síntesis de las propuestas, Apud y Romani (2016) consideran que esta gama de propuestas se pueden englobar en tres modelos, el biomédico, el biopsicosocial y el sociocultural.

Se observa que desde décadas pasadas se han propuesto alternativas de estudio al modelo centrado en el individuo, estas alternativas parten de la idea de que la adicción es un fenómeno multifactorial en el que, efectivamente, inciden variables biológicas y/o de personalidad del individuo, pero también aspectos macrosociales, como la pobreza, la educación y la ocupación (Nizama, 1999; Rivas, 2006; Moral, 2007; García, 2007), así como las carencias ambientales y sociales (Ambrosio, 2003; Hannon y Cuddy, 2006).

En la literatura científica, desde la salud pública se aprecia que el consumo, uso y comercialización de sustancias tóxicas ilegales genera malestar en la sociedad (Medina-Mora *et al.*, 2001; Medina-Mora *et al.*, 2013; Villatoro *et al.*, 2014; Díaz *et al.*, 2009; Souza y Cruz, 2009); este argumento es contrario al usualmente difundido, señala que este malestar es el que hace proclive al ser humano para desarrollar esta enfermedad.

Las propuestas más amplias coinciden o pueden tener como base el enfoque ecológico de Bronfenbrenner (1986; 2000; 2005), que explica el desarrollo humano desde una postura multisistémica, propone que el desarrollo de los individuos es afectado por el tiempo, el medio ambiente, la enfermedad mental, es consecuencia de la interacción sistémica de las variables ambientales (Ugar, Gazinour, y Riuter, 2013). En esta línea, esta visión holística considera que la adicción aparece en un contexto de desventajas sociales, entre ellas, la privación surgida en diferentes sistemas, como el de salud, el educativo y el familiar, por lo tanto, la sociedad en general y las políticas neoliberales serían corresponsables de la vulnerabilidad y la reducción de la cohesión social (Coleman, 1988; Musitu y Buelga, 2004; Mooney, 2005; Thomas, 2012; Torres, 2013; Bonet, 2006; Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales, 2006). En la línea de las variables contextuales, Coleman (1988) señala que hay una deficiencia

estructural para la generación de capital social y, por ende, una deficiencia para acceder al capital humano.

Estas últimas aportaciones dimensionan la trascendencia de los vínculos sociales en los problemas que enfrentan los individuos en la actual sociedad y es por esto que el concepto de vulnerabilidad se hace presente en este campo, donde se han generado diferentes acepciones del concepto y propuestas. Ruiz (2012) considera que es un objeto de estudio complicado por sus diferentes aristas teóricas y epistemológicas de investigación. Por su parte, García (2015), desde la visión psicosocial, la define como el nivel de sensibilidad o de sensación de afectación que cualquier individuo puede mostrar frente a diversos problemas; en contraste con esto, la vulnerabilidad personal definida por Nieto y Abascal (2012) se enfoca en la capacidad de la persona para afrontar los riesgos, así como para recuperarse de los mismos.

El término de vulnerabilidad *estructural* encuentra sus antecedentes en los estudios que dan evidencia científica de la relación entre las desventajas sociales o pobreza; su análisis se enfocó en la posición socioeconómica de los individuos y/o jefes de familia, el nivel educativo, el número de miembros del sistema familiar y la presencia de uno o ambos progenitores (Bronfenbrenner, 1986; Hannon y Cuddy, 2006; Bronfenbrenner y Evans, 2000; Ugar, Gazinour y Rutter, 2013; Linas *et al.*, 2014). Posteriormente, se retoma la dimensión relacional de la exclusión social, en ella se menciona que para poder aplicar este concepto, se deben cumplir dos características: primero, que el individuo se encuentre en una situación de aislamiento, o contar con una red social escasa o frágil; en segundo lugar, que el individuo se encuentre integrado en una red secundaria marginal (Bonet, 2006; Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales, 2006).

De los anteriores conceptos surge la vulnerabilidad *relacional* que hace referencia a la fragilidad de los lazos sociales, ella se encuentra vinculada a la cohesión. En el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2014) se considera la cohesión como una variable clave para disminuir la vulnerabilidad. La cohesión es contemplada como *la capacidad de la familia para funcionar integrada y*

*coherentemente con un todo articulado beneficiando el desarrollo individual y grupal de sus miembros*³ (Romero, 2011: 62).

Así, para Romero (2011) y Pumar, Ayerbe, Espinar, García y Santos (1995), la cohesión es una categoría fundamental para la investigación del funcionamiento familiar por su vinculación con el grado de separación y conexión de los individuos en el sistema familiar, por este hecho se enfatiza que la dilución de los vínculos familiares coadyuva a la aparición de problemáticas como adicción, violencia en las relaciones, maltrato de padres a hijos (en su manifestación de violencia activa) y negligencia (Colapinto, 1995; Dillon, De La Rosa, Sánchez, y Schwartz, 2012; Tsamparli y Frrokaj, 2016); de igual forma las relaciones conflictivas mermarán también los vínculos y cohesión en la familia.

Dillon, De La Rosa, Sánchez y Schwartz (2012), en su investigación encontraron la importancia de la cohesión familiar como un factor protector de sus integrantes ante el uso de sustancias; los integrantes de familias que registraban un nivel alto de cohesión familiar también tenían un menor consumo.

La cohesión familiar es uno de los elementos fundamentales para la cohesión social (Coleman, 1988, Musitu, y Buelga, 2004), así como para el ambiente familiar en su totalidad (Pumar *et al.*, 1995; Araque, López, De los Riscos, y Godoy, 2001). Ante los retos actuales en la familia y su dinámica, (Estrada, Rodríguez, Cerros, y Solano, 2015; Vargas *et al.*, 2016; Hemovich, Lac, y Crano, 2011) observan que se debe prestar atención a las familias monoparentales en condiciones de tensión económica o bajo ingreso familiar y baja calidez emocional, además, de considerar la presencia de variables estructurales que inciden también en la cohesión familiar (Wiechelt, Gryczynski, Johnson, y Caldwell, 2012). La importancia de la calidad de la relación entre hermanos en el consumo de sustancias, así como las modificaciones en los roles en la familia, son asociadas al uso de sustancias (Tsamparli y Frrokaj, 2016; Colapinto, 1995).

Páramo, Leo, Cortés, y Martín (2015) distinguen a la familia como una fuente del bienestar psicológico, su funcionamiento será el mediador entre el bienestar o el malestar en sus miembros. También el funcionamiento familiar, la vulnerabilidad y

³ [Énfasis añadido].

la cohesión se asocian con la satisfacción de sus integrantes de diferentes formas. En relación con el aspecto negativo de estas variables, Ruiz, Hernández, Mayrén y Vargas (2014) sostienen que en grupos de adictos y delincuentes hay una mayor problemática en el ya mencionado funcionamiento familiar y, este incidirá en la calidad de los intentos de búsqueda de ayuda para atender a sus miembros y, posiblemente, puede no ser siempre la indicada, debido a que puede dirigirse a fuentes que no favorecen la salud psicosocial (Ruiz, Hernández, Mayrén y Vargas, 2014; Córdova *et al.*, 2015). Y en la exposición a las sustancias tóxicas legales e ilegales entre los padres o hermanos (Ruiz, Herrera, Martínez, y Supervielle, 2014).

Es importante señalar que consideramos trascendente seguir utilizando este término de vulnerabilidad a pesar de que hay algunos autores que le han asignado la categoría de problemática mal utilizada e, incluso, hasta estigmatizante para algunos autores (Kottow, 2011). Un tema pendiente será, como señala García (2015), la necesaria delimitación del concepto de vulnerabilidad, sobre todo en el ámbito de la salud.

Por todo lo anterior, el propósito del presente estudio es identificar las diferentes situaciones que hacen vulnerable a la población de drogodependientes y a sus familias, y acercarnos a la forma en que las personas dan sentido a su vida con la presencia de factores vulnerables tanto estructurales como relacionales, su incidencia en la cohesión y su vinculación con la adicción en su desarrollo de vida, en las relaciones y en las prácticas de la ecología familiar del proceso adictivo.

Los acercamientos para conocer y comprender las tres variables importantes vinculadas a las adicciones como la familia, la vulnerabilidad, la cohesión en interacción, pueden darse por medio de los estudios cualitativos que tratan de aportar datos a partir de la comprensión de los sujetos en su contexto y que otorgan la posibilidad de concebir a la familia y la comunidad como un factor de riesgo en el consumo de sustancias legales e ilegales y sus diferentes variables.

MÉTODO

Es una investigación cualitativa de corte transversal que busca comprender las construcciones que los entrevistados y sus familiares sostienen sobre las circunstancias vividas, y el intercambio de los individuos con personas en su contexto (Guba y Lincoln, 1994), respecto a los factores que les hacen vulnerables a la drogodependencia.

Participantes

La muestra está conformada por miembros del municipio, fueron 14 participantes internos en el centro; siete mujeres y seis hombres con una media de edad de 29.62 (mínimo 18, máximo 59) y desviación típica de 12.26. Participaron también en las entrevistas algunos miembros de su familia que decidieron unirse. Es una población que se percibe de clase media baja. Son usuarios internos de un centro de intervención en adicciones ubicado en una ciudad del centro occidente de México, que en el contexto mexicano son conocidos como Anexo, con la filosofía del programa de Autoayuda de DA (Drogadictos Anónimos), donde las intervenciones son dirigidas, en su mayoría, por los propios internos en recuperación, por ello solo se encuentra un psicólogo atendiendo a la población.

Procedimiento

Para iniciar el estudio, se identificaron las instituciones de apoyo formal donde son internadas las personas con adicción a sustancias legales e ilegales en la localidad. Se encontró que solamente una institución otorga el servicio de internamiento en dicha localidad y en las ciudades cercanas. Se elaboró un oficio donde se informaba a las autoridades de esta unidad de internamiento los objetivos de la investigación y se pidió autorización para ingresar y contactar con las personas que fueran residentes del municipio. Se habló con hombres y mujeres internos que se encontraban ingresados en el centro de rehabilitación y que ya habían pasado por el proceso de desintoxicación.

El entrevistador se presentó con los candidatos y explicó los objetivos de la investigación. Para recabar la información, se realizaron dos entrevistas con una duración aproximada de una hora cada una; para conocer otros puntos de vista sobre el problema a investigar se invitó a los familiares de los internos, que de

manera previa habían aceptado colaborar. Cuando la familia o pareja del entrevistado decidió colaborar, se efectuó la entrevista en conjunto.

Se incluyó a residentes del municipio que accedieron de forma voluntaria participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado. Se excluyó a los que no desearon hacerlo, a los que no eran residentes del municipio, a aquellos que aún se encontraran en estado de intoxicación y, además, que sus funciones mentales no estuvieran conservadas.

Instrumento

Para elaborar el instrumento, el equipo de investigación, en la fase preparatoria del estudio realizó sesiones de trabajo donde se reflexionó y clarificó los temas de interés para abordar las variables que se han considerado importantes para la presencia de las adicciones en este grupo poblacional. Mediante la revisión y análisis bibliográfico, el equipo de investigación, en diferentes sesiones de trabajo, diseñó una entrevista semiestructurada donde se formularon preguntas para recuperar la información. En la entrevista semiestructurada se utilizó el genograma como instrumento generativo, el cual permite tener en mente a todos los miembros de la familia, los sucesos, relaciones y formas de funcionamiento familiar (McGoldrick y Gerson, 2000).

Análisis de datos

El análisis de datos se realizó de acuerdo con la propuesta de Sosha (2012) y Escalante (2011), que toman como base el método de Colaizzi que propone ordenar los significados que el investigador ha percibido en una entrevista para posteriormente separar unidades de análisis en grupos afines. Se capturó el audio de las entrevistas semiestructuradas y posteriormente se transcribieron. Una vez transcritas en Word, se realizó una lectura y relectura en profundidad de las entrevistas antes de proceder a la reducción de los datos.

Posteriormente, se seleccionaron las formulaciones significativas de los entrevistados para otorgarles un sentido. Se realizó la separación de unidades utilizando un criterio temático para clasificarlas en categorías y codificar el contenido (Rodríguez, Gil, y García, 1996). Con ello, formulamos una estructura del fenómeno por medio de una descripción exhaustiva, posterior a la transcripción

y a la lectura de los textos, se buscó a algunos participantes para poder definir el sentido de algunas descripciones.

El proceso de reducción de datos se realizó en el software para análisis de datos cualitativos Maxqda 11 para Mac, donde procesamos los resultados e imágenes.

RESULTADOS

Para iniciar el análisis de los discursos de los participantes en el estudio se parte de la revisión de ocurrencia de códigos para distinguir las categorías resultantes de las entrevistas. Se observó que las narraciones encontradas se integraban en una categoría vinculada a la vulnerabilidad recursiva que se va viviendo en el proceso de vida de los participantes. De acuerdo con la teoría, la vulnerabilidad se puede dividir en dos tipos: la estructural y la relacional (Bonet, 2006; Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales, 2006). Siguiendo esta propuesta, se comenzó el análisis detallado de las narraciones.

Entendemos que la vulnerabilidad estructural y relacional están vinculadas entre sí y se nutren de manera recursiva.

Vulnerabilidad estructural

La privación económica es el antecedente de las variables presentes en la categoría de la vulnerabilidad estructural. Se encuentran en las narraciones diversas referencias a la fragilidad vivida, así, esta categoría ha quedado conformada por 3 constantes: el bajo nivel educativo, la actividad laboral, las características de la estructura familiar y la presencia de otras personas adictas dentro de dicha estructura. La más recurrente en los discursos es el bajo nivel escolar, donde la mayoría de los participantes señala que solo cursaron algunos años del nivel básico (primario y secundario), ocho entrevistados tienen este nivel; no obstante, es importante resaltar que al menos dos entrevistados incursionaron en la licenciatura, el entrevistado varón terminó y la entrevistada mujer llegó hasta séptimo semestre. Este bajo nivel, en muchos casos será un precedente del insuficiente nivel laboral que alcanzarán en su vida.

No terminé la primaria (Entrevista 13).

Escolaridad 3er año primaria... (Entrevista 10).

No terminé la primaria de 6 me corrieron... (Entrevista 9).

Estudié hasta el primero de secundaria (Entrevista 3).

Ingeniero industrial (Entrevista 8).

Entendiendo que una consecuencia del bajo nivel escolar será la escasez en la actividad laboral, se procedió a identificar la que desempeñaban antes de ser ingresados en el centro de atención. Las narraciones giran en relación con una fluctuación constante en los trabajos; los varones cuando trabajaban lo hacían de albañiles, actividades de campo o vendedores, y las mujeres, en general, dependían económicamente de sus parejas o sus padres. Esas situaciones narradas por este grupo de personas hacen referencia a que ellas inciden de alguna manera en el consumo de sustancias ilegales, señalan también que el lugar de residencia tiene relación con el consumo. En las entrevistas se observa, además, el bajo ingreso económico, siendo mayor de acuerdo con el género: los hombres realizan actividades laborales económicas, apoyados por la familia y la mujer depende económicamente de la pareja o la figura masculina.

...Tengo 25 años, soy albañil no termine [sic] la primaria, empecé a tomar desde morro⁴ pero no sé porque [sic] mi hermano no se dio cuenta desde como los nueve años (Entrevista 13).

...Soy ama de casa estudie [sic] primero de primaria solamente... (Entrevista 12).

Otro de los factores que puede influir en la vulnerabilidad estructural, que hace referencia a la estructura familiar, que da cuenta de su composición, número de miembros y la presencia o no de las figuras parentales, se refiere a la forma de manejar la autoridad o ejercer los cuidados parentales (Araque *et al.*, 2001). Se observó que más de la mitad de los participantes son parte de una familia monoparental de jefatura femenina.

⁴ Morro es una expresión utilizada por los jóvenes para referirse a una edad temprana.

Mi Papá y mamá viven, no sé cuántos años tiene mi papá, me dejó cuando estaba muy chiquita... No recuerdo cuantos años tenía a mí [sic] papá lo vi hace dos meses de nuevo, somos dos hermanos y los otros medios hermanos...Mi mamá tuvo varias parejas la recuerda [sic] con tres o 4 parejas vivía en unión libre (Entrevista 12).

Mis padres actualmente están separados, nunca vivieron juntos, yo fui la única hija mi mamá tiene 35 años no sé cuántos años tiene mi papá, tenía esposa, pero ya falleció tiene 5 hijos, pero yo nunca conviví con él, nadie sabe quién es mi papá, solo mi mama me lo dijo a mí, mi madre volvió a tener más hijos somos 5 entre todos (Entrevista 10).

Soy el menor de 9 hermanos, y si [sic] yo no me acuerdo nada de mi mamá y pues a mí papá si lo he visto como 4 veces en toda mi vida ha sido mucho (Entrevista 13).

Mi Mamá tiene como 62 años, papa 65 años casados [sic], se casaron cuando mi mamá tenía 14 años y mi papá 17, actualmente viven separados, desde hace 25 años (Entrevista 6).

Yo soy soltera vivo en la casa que era de mis papás tengo 46 me he hecho cargo de ellos desde que murió mi mamá bueno de los más chicos, mi padre se fue cuando mi mamá murió (Hermana del Entrevistado 13).

Al seguir el análisis de la vulnerabilidad estructural, se encontró en las narraciones que los entrevistados señalan haber tenido, al menos, algún familiar adicto a sustancias ilegales o al alcohol. La literatura señala que, si dentro de la estructura se encuentra un familiar adicto, especialmente las figuras parentales, aumenta el riesgo de consumo, debido al clima relacional que se establece enfatizando en la falta de normas y la normalización del uso de sustancias tóxicas como estilo de vida.

La verdad también yo tomé un tiempo, pero gracias a Dios pude salir de ese problema... mi papa [sic] también tuvo la enfermedad del alcoholismo (Entrevista 13).

Me encerraron aquí y me sacaron y cuando me sacaron mi mamá se estaba drogando con el muchacho este (Entrevista 12).

Yo fumo cristal, y mi hermano el pequeño solo fuma marihuana, él no tiene tanto problema (Entrevista 6).

Mi hijo de 20 años también se droga usa marihuana y toma estuvo aquí internado un tiempo el [sic] acaba de salir (Entrevista 7).

Todos los anteriores son ejemplos de cómo los sujetos adictos muestran fragilidad en los aspectos estructurales básicos del núcleo familiar, que les tendría que dar la fortaleza para afrontar las diferentes adversidades en su desarrollo, así como la formación de un autoconcepto positivo.

Vulnerabilidad relacional

La vulnerabilidad relacional se considera un elemento esencial que impacta la cohesión familiar, disminuye la comunicación y el apoyo afectivo entre sus miembros. En las narraciones encontramos cinco vértices interrelacionados: el clima relacional, los problemas económicos, las enfermedades, los divorcios o separaciones y la falta de cohesión entre los miembros del sistema.

La disgregación del vínculo con la comunidad genera escaso apoyo social: devienen fracturas relacionales y el consecuente impacto en la salud mental de los miembros del sistema familiar. Uno de los síntomas de las fracturas relacionales en la sociedad es el fenómeno adictivo, el cual aumenta en la medida que se observa que desvanecen los vínculos personales (Bonet, 2006; Money, 2005; Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales, 2006).

Si hiciéramos la analogía con el clima, en términos meteorológicos, el clima relacional podríamos decir que serían familias donde las tormentas están a la orden del día, con una gran mezcla de problemas y emociones. En las narraciones que hacen referencia al clima relacional, se describe la multiproblemática de sus relaciones.

La vida muy difícil porque mi papá también tuvo la enfermedad del alcoholismo siempre golpeo [sic] a mi mamá y otras mujeres, y nos dejó cuando todos estábamos chicos mi mamá se murió de arterioesclerosis múltiple, ya no se podía mover cuando murió, todos tuvimos que trabajar hacer quehacer para cuidar a los hermanos chicos, se murió cuando (el entrevistado) tenía 4 años por eso mi hermano el casado se lo llevo [sic] como él no tenía hijos lo vio como hijo pero yo creo que sufrió mucho porque desde chico tuvo que estar con otra gente, y pues de ver que mi papá nunca tuvo interés en buscarlo. Yo creo que él es el más afectado porque no se acuerda nada de mi mamá no tuvo como quien dice su familia ni madre ni padre. Solo mi hermano y su esposa (Hermana de Entrevistado 13).

Pues no se mi suegra como llego a manipular (a entrevistada) [sic] que no quiso seguir estudiando, la sacaron de la primaria de 6º. Me llamaron por teléfono y me dijeron que estaba en la cárcel, se metió a robar en una tienda pues ya la saqué de la cárcel. Y cuando yo le regañaba me decía mi abuelita me dice que tú no tienes derecho a reclamarme nada porque tu [sic] ni me cuidas con qué derecho me regañas o reclamas. De ahí empezó a estar mal ya no quiso estudiar y se empezó a juntar con chicas y chicos que andaban mal. Cuando la intentaba corregir como siempre le decían que yo era una piruja no sé porque dicen eso, siempre los he mantenido de un trabajo decente. El único error que cometí fue cuando ya vi que con mi marido nada que ya lo tenía perdido, empecé a tomar, a irme con mis amigas y amigos ahora si [sic] lo que decía mi suegra lo hice cierto (Entrevista 9).

La economía es otro factor que repercute en la afectación de las relaciones y la complicación en el acceso a los recursos, genera estrés y desgaste en las familias, es motivo de luchas entre las parejas. y de la inserción laboral a temprana edad en actividades parasociales o antisociales. Produce también un circuito recursivo a la par de las adicciones.

Empeoró la situación económica de ahora que mi mamá se droga estamos bien y ella empieza a vender todo (Hermana de Entrevistado 12).

Otra de las cosas que más me afectan es la situación económica que es muy difícil no tengo nada, solo lo que me trae mi familia (Entrevista 6).

Recuerdo que como un año antes o dos mis padres estaban muy pobres como que tenían muchas deudas, no nos faltaba de comer, pero yo veía que estábamos pobres. Siempre hemos tenido el mismo trabajo, solo que mis padres metieron un préstamo y tenían que pagar mucho dinero de intereses, no sé qué pasó, pero pidieron ese préstamo y trabajaban para pagar intereses la vimos difícil (Entrevista 3).

Las enfermedades son otra variable que hace propenso al sistema a la vulnerabilidad en sus relaciones, en algunos casos puede ser un factor de cohesión, pero en otros puede llegar al desligamiento de una familia o al debilitamiento de relaciones ya frágiles.

Mi papá y ella se casaron, pero actualmente se encuentran separados y él no vive en casa se llama Luis tiene 49 años, actualmente es jubilado, está enfermo es diabético y le amputaron los dedos de los pies, entonces lo jubilaron, el antes se dedicaba a ser chofer (Entrevista 4).

A mí me operaron del corazón, tengo una enfermedad crónica me cambiaron la válvula mitral la tengo mecánica, todos contestan que tiene mucha importancia todos (Entrevista 8).

Me pensionaron hace dos años porque tuvo [sic] derrame cerebral, y pues me pensionaron (Participante madre del entrevistado 8).

Los divorcios y separaciones son causa y consecuencia de la vulnerabilidad en las relaciones, las narraciones hacen referencia a las rupturas de los padres y de su propia familia; en varias narraciones surgen, como variable de la separación, las infidelidades y la presencia de múltiples parejas. En el proceso de divorcio y separaciones se puede advertir que los vínculos entre la pareja y los hijos nunca

llegan a percibirse de manera consistente, se hace evidente la desunión entre el grupo familiar.

Me casé con (esposa) [sic] desde los 16 años de edad nosotros (nos casamos 6 meses antes de que (la hija) naciera en el [sic] 1993). Nos separamos un tiempo me fui de gira artística, me fui con una chava que conocí en un bar, pero regresé con mi esposa... (Entrevista 11).

Salimos mal porque él tenía familia con otra persona, de hecho, cuando yo lo deje [sic] luego, luego, ya estaba con otra, ya no me sentía a gusto, con él lo que quería era quedarme sola un tiempo (Entrevista 5).

Por último, una variable que en mayor medida genera vulnerabilidad y falta de cohesión en los integrantes del sistema familiar: la violencia en las relaciones.

Pero cuando paso [sic] a USA, ya perdió el contacto, pero la suegra siempre fue muy metiche y ella le decía que me habían visto en fiestas, cuando estuvimos viviendo juntos me golpeaba por las cosas que le decía mi suegra, estaba muy apegado a su madre, así que le creía mucho a ella. Así que le creía en sus chismes y me golpeaba (Entrevista 9).

Mi papá ejerce violencia verbal, me lastima mucho como es, pero sé que no va a cambiar, desde que me acuerdo, es muy ofensivo. Mi papá me dijo que ahora que salga de aquí que tengo que buscar donde vivir, pero él me dice que prefiere morirse solo a que siga yo con él (Entrevista 6).

En este punto, podemos considerar que por medio del análisis biográfico de los entrevistados se logra conectar la vulnerabilidad estructural con la relacional, se puede apreciar que la calidad de los vínculos es muy débil, de ahí el impacto en el sistema familiar, del mismo modo, se cristaliza la falta de cohesión.

DISCUSIÓN

La presente es una investigación que parte de la idea de los diferentes retos teóricos y epistemológicos que implica la investigación en la vulnerabilidad como

fenómeno psicosocial (Ruiz, 2012). Se realizó una aproximación integral para el análisis y comprensión de la vulnerabilidad desde sus diferentes variables que la conforman de acuerdo con la literatura, entre ellos, los indicadores estructurales (Bronfenbrenner, 1986; Nizama, 1999; Rivas, 2006) los indicadores ambientales (Ambrosio, 2003; Hannon y Cuddy, 2006; Bronfenbrenner 2000; 2005; Ugar, Gazinour y Rutter, 2013; Linas et al., 2014) y el eje social (Bonet, 2006) en un contexto Latinoamericano.

En la actualidad, la vulnerabilidad es un problema presente en la vida de muchos individuos en la población general de Latinoamérica; sin embargo, en el caso de las personas drogodependientes es una variable manifiesta en mayor medida.

La presente investigación tiene como antecedente un estudio cuantitativo elaborado por Torres (2013) en la misma región, donde se identificó la adicción como uno de los cinco estresores vitales que vive la población. En ese estudio se encontró que los entrevistados daban cuenta de la vulnerabilidad experimentada a lo largo de su vida, señalaban también la fragilidad de los vínculos en sus relaciones.

Con ese precedente, en este trabajo se han identificado las narraciones y el sentido que las personas drogodependientes les otorgan, los antecedentes que les hacen vulnerables, en primer lugar, a la incursión en el mundo de las drogas, las circunstancias sobre la fragilidad de los vínculos y los posteriores efectos de ello, la subsiguiente dificultad para desarrollar capital humano.

La vulnerabilidad es multidimensional, sin embargo, en este estudio solo se abordan algunos aspectos estructurales que ya han sido estudiados desde otras perspectivas (Bronfenbrenner, 1986, 2000; 2006; Hannon y Cuddy, 2006 Ugar *et al.*, 2013; Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales, 2006), integrando también a la discusión elementos que conforman la vulnerabilidad relacional como fenómeno recursivo, recurrencia que de acuerdo con las narraciones encontradas, pueden ser la base que dificulten el desarrollo humano, impactando también en diferentes problemáticas biopsicosociales.

Los resultados en relación con la vulnerabilidad estructural se encuentran en sintonía con los aportes de estudios previos en los que se señala que el bajo nivel

educativo y las dificultades económicas son un factor de riesgo en el consumo de sustancias legales e ilegales (Nizama, 1999; Rivas, 2006; Moral, 2007; García, 2007); el impacto de la deserción escolar, de manera inminente, se reflejará en su futuro laboral, pues ejercerán actividades de baja percepción económica o los destinará a depender de otros integrantes de su familia, como se ha reportado en otras investigaciones (Rivas, 2006). Un aspecto que caracteriza a la muestra del presente estudio es que, precisamente, la falta de recursos económicos genera tensión en varios aspectos; primero, en las relaciones familiares, donde ambas figuras parentales tienen que proveer de recurso económico al sistema familiar, así como la participación en subempleos; segundo, les limita el acceso a viviendas (solo en contextos de riesgo), debido a que las prestaciones para la adquisición de estas solo se dan en los empleos formales; por consiguiente, la privación económica o la vulnerabilidad que esta produce es uno de los factores que figura en este y otros estudios como causa de la adicción (Hannon y Cuddy, 2006).

Sin embargo, el fenómeno no termina aquí, el bajo nivel educativo y el tipo de actividad laboral son dos variables que se realimentan y que son parte del ciclo de la vulnerabilidad estructural; esta situación se observa sobre todo en la población femenina entrevistada, donde ellas mantienen una posición económica subordinada al esposo o la familia de origen.

El nivel escolar y laboral, además de suscitar vulnerabilidad para el consumo de sustancias, también repercutirá en la dificultad para el acceso a lugares de atención profesional en programas de tratamiento y rehabilitación que, de manera general, son de alto costo, de ahí que los inducirá a solicitar apoyo en instituciones que no son dirigidas por equipos técnicos profesionales, se dirigirán a establecimientos que en el contexto mexicano se les denomina popularmente como Anexos o Comunidades de adictos. Este hallazgo coincide con lo afirmado por Ugar, Gazinour y Riuter (2013) sobre las características contextuales del fenómeno adictivo, donde aparecen las desventajas económicas, educativas y en el sistema de salud.

Los anexos son considerados como uno de los recursos al alcance de las clases desprotegidas económicamente para tratar de rehabilitar a personas con uso o abuso de sustancias tóxicas legales e ilegales. La familia acude a ellos para el internamiento de su pariente drogodependiente ante el consumo desmedido y los problemas de conducta de los adictos dentro de la familia. El internamiento en anexos viene a ser un atenuante, una pausa ante la crisis del sistema familiar, sin que se convierta en un proceso de cambio para el funcionamiento del sistema o del ciclo adictivo.

La importancia de la estructura familiar como parte de la vulnerabilidad estructural radica en que en familias no intactas hay un forzoso cambio en sus relaciones y una necesaria reorganización en su interior. En más de la mitad de los participantes hay narraciones en este sentido, dan cuenta de que en esas familias los padres de los entrevistados se separaron (por divorcio, solo en una de las entrevistas es por muerte), el distanciamiento ocurre cuando ellos eran infantes o adolescentes. En algunos estudios se ha reportado que ante la falta de un progenitor se presentan algunos problemas para reorganizarse y cumplir con las funciones emocionales y económicas mínimas que permitan un desarrollo sano de sus integrantes (Estrada *et al.*, 2015; Hemovich *et al.*, 2011; Vargas *et al.*, 2015). Todo parecería indicar que, al diluirse el vínculo conyugal, el sistema parental integrado por dos personas también se diluye o desaparece, impactando así en el funcionamiento familiar (Colapinto, 1995). La fragilidad también viene derivada de la falta de flexibilidad para la readaptación y para cumplir con las funciones de crianza, donde, en muchos casos, las nuevas parejas de sus padres parecerían no colaborar en ese proceso.

La estructura resultante de estas familias se enlaza en un ámbito o círculo de relaciones y emociones que devienen en vulnerabilidad relacional. Como parte de ese entorno, el clima relacional se torna conflictivo, la presencia de múltiples problemas que impactan las relaciones y emociones conforma una de las narraciones presentes más recurrentes; las enfermedades sociales como el alcoholismo y la violencia en las relaciones de pareja se unen a las de los hijos, ante la impotencia de no poder hacer nada para proteger al progenitor afectado

tanto por las adicciones como por la violencia. Con ello, viene también el cambio de roles de los hijos, que pasan a ser proveedores por las carencias económicas o afectivas. Es a la vez el espacio en donde frente al estrés se dan las desconfirmaciones entre sus miembros, la búsqueda de alianzas y coaliciones con personas del sistema y ajenas al sistema familiar, y ocurre también el inicio de otros síntomas como las adicciones en otros miembros del sistema, así como la normalización de la incursión en la adicción como estilo de vida, tal como se ha reportado en otros estudios (Ruiz *et al.*, 2014; Linas *et al.*, 2014; Mendoza y Vargas, 2017).

Otro aspecto que converge en la vulnerabilidad relacional es la economía, que dispara de alguna manera la modificación del clima relacional, inducido por el cambio de roles para asumir las funciones paternas; pero ese cambio de rol como un acto para remediar la función perdida genera desconcierto, inconformidad, desesperanza, entre otros.

Aunado a lo anterior, aparece la somatización en los discursos: el asma, la diabetes, entre otras enfermedades, afectan a distintos integrantes de la familia. En las relaciones, una vez vulneradas, surgen las fracturas, divorcios y separaciones por los conflictos en las parejas como parte de la cotidianidad de este grupo de personas.

En este panorama donde la vulnerabilidad estructural y relacional se realimentan, se observa cómo va perdiendo cohesión el sistema familiar. La dispersión ante las rupturas de las parejas, de la familia y de sus funciones, y la desvinculación de la familia extensa, vecinos y redes comunitarias, deviene en sentimientos de soledad y asilamiento. Los anteriores elementos refieren nuevamente al clima familiar, al respecto, diversos autores señalan que es la cohesión, la cercanía entre los miembros y la calidad entre los vínculos, lo que caracterizan un clima relacional positivo para promover sentimiento de bienestar y con ello salud mental (Pumar *et al.*, 1995; Araque *et al.*, 2001; Estrada *et al.*, 2015; Vargas *et al.*, 2016; Hemovich *et al.*, 2011).

La recurrencia y retroalimentación de las variables encontradas en la vulnerabilidad estructural y relacional (ver figura 1), que es un fenómeno que se

realimenta, facilita la inclusión en grupos marginales (como es la subcultura de la droga), al integrarse el círculo adictivo, la única relación que mantiene el adicto es con “la sustancia tóxica”. En unos casos para consumirla y en otros en (instituciones) para “curarse” o dejar de consumirla; así, las redes de apoyo se supeditan a esta sin generar un proyecto de vida saludable.

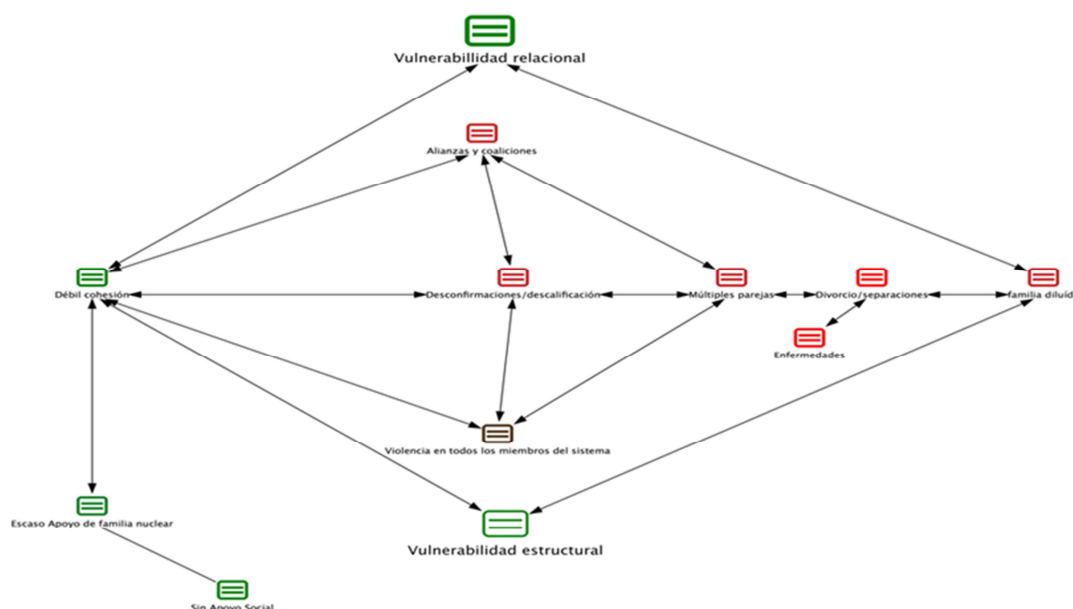


Figura 1. Mapa de la vulnerabilidad relacional de personas drogodependientes

A pesar de todos los elementos presentes en el fenómeno adictivo, la vulnerabilidad estructural es una de las variables en las que se puede incidir con las adecuadas políticas públicas, podría romper el proceso donde se instaura el ciclo adictivo. Las estrategias de intervención, más que en el sentido de discurso, sería el trabajo con las redes de apoyo social formales, que puedan identificar con un diagnóstico oportuno, el debilitamiento de los vínculos familiares para poder fortalecerlos. Asimismo, la generación de un trabajo que rearticule el tejido social y permita sostener y contener a las figuras parentales en sus múltiples tareas, la satisfacción de las necesidades afectivas de sus miembros, entre ellos, la satisfacción de las necesidades básicas como es el acceso a la salud y educación,

y el fomento de prácticas saludables de crianza, promoviendo la cohesión familiar, elemento fundamental para un funcionamiento constructivo en el núcleo familiar y la potenciación del desarrollo de cada uno de sus miembros fortaleciendo el capital humano.

Limitaciones y recomendaciones a futuro

El presente estudio, por su carácter cualitativo, no pretende hacer generalizaciones, pero sí presentar la experiencia del grupo de personas entrevistadas; las limitaciones que en futuros estudios deben superarse es en relación con el número de entrevistados y en la recuperación de muestra de otros centros de intervención formalmente establecidos para poder obtener un panorama más amplio de las narraciones y experiencias vividas en el tema de la vulnerabilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ambrosio, E. (2003). Vulnerabilidad a la adicción. *ADICCIONES*, 15(3), 187-190.
- Agencia informativa CONACYT (2015). *Epidemiología del consumo de drogas en México*. Recuperado de <http://www.conacytprensa.mx/index.php/ciencia/salud/3725-drogadiccion-mexico>
- Apud, I., y Romani, O. (2016). La encrucijada de la adicción. Distintos modelos en el estudio de la drogodependencia. *Health and Addictions*, 16(2), 115-125.
- Aranque, F., López, F., De los Riscos, M., y Godoy, J., (2001) Clima familiar en drogodependientes a opiáceos. *Revista Española*, 26(2), 146-166.
- Atilola, O., Stevanovic, D., Balhara, Y., Avicenna, M., Kandemir, H., Knez, R., Petrov, P., Franic, T., y Vostanis, P., (2014). Role of personal and family factors in alcohol and substance use among adolescents: an international study with focus on developing countries. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21, 609–617. doi: 10.1111/jpm.12133
- Bonet, J. (2006). La vulnerabilidad relacional: Análisis del fenómeno y pautas de intervención. *Redes- Revista Hispana para el Análisis de las Redes Sociales*, 11(4), 1-16.

- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family context for Human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-744.
- Bronfenbrenner, U., y Evans, G. (2000). Developmental science in 21th. Century: Emerging theoretical models research, designs and empirical finds. *Social Development*, 9, 115-125.
- Bronfenbrenner, U. (2005). Making begins human bioecological perspectives on human development. Thousand C.A.: Sage
- Cordova, D., Parra-Cardonab, J. R., Blowb, A., Johnsonb, D., Pradoc, G., y Fitzgerald, H. (2015). 'They don't look at what affects us': the role of ecodevelopmental factors on alcohol and drug use among Latinos with physical disabilities. *Ethnicity y Health*, 20(1), 66–86. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1080/13557858.2014.890173>
- Coleman, J. (1988). Social capital in the creation of human capital. *The American Journal of Sociology*, 94, S95-S120.
- Colapinto, J., (1995). Dilution of Family Process in Social Services: Implications for Treatment of Neglected Families. *Family Process*, 34(1), 59-74.
- Díaz, R., Díaz, A., Hernández, C., Fernández, H., Solís, C., y Narro, J. (2009). El consumo riesgoso y dañino alcohol y sus factores predictivos en adolescentes estudiantes de bachillerato. *Salud Mental* 32, 447-458.
- Dillon, F., De La Rosa, M., Sánchez, M., y Schwartz, S. (2012). Preimmigration family cohesion and drug/ alcohol abuse among recent Latino immigrants. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 20(3), 256-266. doi:10.1177/1066480712448860
- Escalante, E. (2011). Metodología y métodos. En E. Escalante, y M. A. Páramo. *Aproximación análisis de los datos cualitativos. Aplicación en la práctica investigativa* (pp. 111-138). Mendoza, Argentina: Editorial de la Universidad de Aconcagua.
- Encuesta Nacional de Adicciones. Drogas ilícitas (2011). Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf
- Estrada, C., Rodríguez, F. J. y Herrero, J. (2014). Rol del Apoyo Social en la reincorporación de penados. Un estudio del Sistema de Postpenitenciario de Jalisco (México). *Universitas Psychologica*, 13(3), 15-28.

- Estrada, C., Rodríguez, F.J., Cerros, E., Solano, C., (2015). Implicaciones parentales en las conductas delictivas de adolescentes: tendencias y narrativas. *Papeles del Población*, 21(24), 84, 107-132.
- García, J. A. (2015). Concepto de vulnerabilidad psicosocial en el ámbito de la salud y las adicciones, *Health and Addictions*, 15(1), 5-14.
- Garcia, V. (2007). Meeting a binational research: Challenge substance abuse among transnational Mexican farmworkers in the United States. Drug Abuse and Sexual Risk Behavior. *Journal of Rural Health*, 23, 61–67.
doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1748-0361.2007.00125.x>
- Guba, E. y Lincoln, Y. (1994). Competing paradigms in qualitative research. In N. Denzin y Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 105-117). London: Sage
- Hannon, L., y Cuddy, M. M. (2006). Neighborhood ecology and drug dependence mortality: an analysis of New York City census tracts. *Am J Drug Alcohol Abuse*, 32, 453–463.
- Hemovich, V., Lac, A., Cranon, W. (2011). Understanding early-onset drug and alcohol outcomes among youth; The role of family structure, social factors, interpersonal perceptions of use. *Psychology, Health y Medicine*, 16(2), 249-267.
- Iglesias, G., Robles, J. L., Gómez, G., y Carlín, M. P. (2016). Resultados sistema de vigilancia epidemiológica de las adicciones 2016. Recuperado de http://cecaj.jalisco.gob.mx/sites/cecaj.jalisco.gob.mx/files/sisvea_2016_.pdf
- Kottow, M. (2011). Anotaciones sobre vulnerabilidad. *Revista Redbioética/UNESCO*, 2(4), 91-95.
- Linan, B., Latkin, C., Westergaard, R., Chang, L., Bolliger, R., Genz, A., y Lirk, G. (2014). Capturing illicit drug use where and when it happens: and ecological momentary assessment of the social, physical and activity environment of using versus craving illicit drugs. Society for the Study of addiction. 119, 315-325. doi:10.1111/add.12768
- McGoldrick, M., y Gerson, R. (2000). *Genogramas en la evaluación familiar*. Barcelona: Ed. Gedisa.
- Medina-Mora. E., Natera, G., Borges, G., Cravioto, P., Fleiz, C., y Tapia, R. (2001). Del siglo XX al tercer milenio. Las adicciones y la salud pública: drogas, alcohol y sociedad. *Salud Mental*, 24(4), 3-19.
- Medina-Mora, E., Real, T., Villatoro, J., y Natera, G (2013). La droga y la salud pública ¿hacia dónde vamos? *Salud Pública de México*, 55(1), 67-73.

- Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales (2006). Dimensión relacional de la exclusión social y las políticas de protección social. Recuperado de <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/51875.pdf>
- Mooney, G. (2005). Addictions and social compassion. *Drug and Abuse Review*, 27, 137-147.
- Moral, M. V. (2007). Personalidad, resiliencia y otros factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia: propuesta etiológica. *Revista Española de Drogodependencias*, 32(3) 250-291.
- Musitu, G. y Buelga, S. (2004). Desarrollo comunitario y potenciación. En G. Musitu, J. Herrero, L. Cantera, y M. Montenegro (Eds.), *Introducción a la psicología comunitaria* (pp. 167-195). Barcelona: UOC
- Nieto, C., y Abascal, P. (2012). Educación, vulnerabilidad y menores en conflicto con la ley. *INOVAGOGIA*, 1620-1631.
- Nizama, M. (1999). El fenómeno adictivo. *Rev. Neuropsiquiatría*, 62, 59-79.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) (2009). Informe Mundial Sobre las Drogas (2009). Recuperado de https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2009/World_Drug_Report_2009_spanish.pdf
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2013). Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf
- ONU (2014). Preparativos y celebración del vigésimo aniversario del año internacional de la familia en 2014. Recuperado de http://www.msssi.gob.es/gl/novedades/docs/InformeSecGral_NNUU_2014_XX_AIF.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (2009). Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: un enfoque de salud pública. Recuperado de http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/epidemiologia_drogas_web.pdf
- Páramo, M. A., Leo, M. K., Cortés, M. J., y Martín, G. (2015). Influencia del bienestar psicológico en la vulnerabilidad a conductas adictivas en adolescentes escolarizados de 15 a 18 años. *REVISTA ARGENTINA DE CLÍNICA PSICOLÓGICA*, 24, 167-178.

- PNUD (2014). Informe sobre el desarrollo Humano 2014. Sostener el progreso humano: reducir vulnerabilidades y construir resiliencia. Recuperado de <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr14-summary-es.pdf>
- Pumar, B., Ayerbe, A., Espinar, A., García, E., y Santos, A. (1995). Percepción del clima familiar por los toxicómanos. *Anales de la psicología*, 11(12) 143-152.
- Rivas, I. (2006). Factores que incidieron en el consumo de drogas lícitas e ilícitas. *Revista CREA*, 4(56), 1-10.
- Rodríguez, G., Gil, J., y García, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga, España: Ediciones Aljibe.
- Romero, F. A. (2011). Familia, cohesión, consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y de alcohol en jóvenes. *Revista Khatarsis*, 12, 59-66.
- Ruiz, A. O., Hernández, M. I. Mayrén, P. J. J., y Vargas, M. L. (2014). Funcionamiento familiar de consumidores de sustancias adictivas con y sin conducta delictiva. *LIBERABIT*, 20(1), 109-119.
- Ruiz, H. Herrera, A., Martínez, A., y Supervielle, M. (2014). Comportamiento adictivo de las familias como factor de riesgo de consumo de drogas en jóvenes y adolescentes. *Rev. Cubana de Investigación Biomédica*, 33(4), 402-409.
- Ruíz, N. (2012). La definición y medición de la vulnerabilidad social. Un enfoque normativo. *Investigaciones Geográficas (MX)*, 77, 63-74.
- Shosha, G. (2012). Employment of Colaizzi's strategy in descriptive phenomenology: a reflection of a researcher. *European Scientific Journal*, 8(27), 31-43.
- Souza, M., y Cruz, D. L. (2009) La patología adictiva de la mujer y su comorbilidad. *Rev. Fac. Med. UNAM*, 52(1), 23-29.
- Thomas, F. (2012). Vulnerable societies: why antidrug policies fail, why there is a need for reforms and why they are unlikely to be implemented. *Substance Use y Misuse*, 47, 1628–1632. DOI: 10.3109/10826084.2012.705718
- Torres, A. (2013). Familia, estresores vitales y su correlación con el apoyo social. (Tesis doctoral, Universidad de Oviedo, España). Recuperada de <http://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/20295>

- Tsamparli, A., y Frrokaj, E. (2016). Quality of Sibling Relationship and Substance Misuse: A Comparative Study. *The European Journal of Counselling Psychology*, 4(1), 123–147. doi:10.5964/ejcop.v4i1.78
- Ugar, M. Gazinour, M., y Rutter, J. (2013). ¿What is the resilience within the social ecology of human development? *The journal child psychology and psychiatry*. 54, 4. 348-366.
- Vargas, P., Parra, M., Arévalo, C., Cifuentes, L. K., Valero, y Sierra, M., (2015). Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia o abuso de sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación de adicciones en el Municipio de Chía, Cundinamarca. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44(3), 166-176.
- Villatoro. J., Mendoza, M., Moreno, M., Oliva, N., Fregoso, D., Bustos, M., Fleiz, C., Mujica, S., López, M., y Medina-Mora, M. (2014). Tendencias del uso de drogas en la ciudad de México: Encuesta de estudiantes, octubre 2012. *Salud Mental*, 37, 423-435.
- Wiechelt, S., Gryczynski, J., Johnson, J., y Caldwell, D. (2012). *Journal of Loss and Trauma*, 17, 319–336. doi: 10.1080/15325024.2011.616837