	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAr113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
		PAGINA: 1 de 8

Código de la dependencia.


FECHA	viernes, 28 de agosto de 2020
--------------	-------------------------------

Señores
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
 BIBLIOTECA
 Ciudad

UNIDAD REGIONAL	Extensión Facatativá
TIPO DE DOCUMENTO	Trabajo De Grado
FACULTAD	Ciencias Sociales, Humanidades Y Ciencias Políticas
NIVEL ACADÉMICO DE FORMACIÓN O PROCESO	Pregrado
PROGRAMA ACADÉMICO	Psicología

El Autor(Es):

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
Sabogal Méndez	Sayra Yessenia	1069747197

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
		PAGINA: 2 de 8

Director(Es) y/o Asesor(Es) del documento:

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS
Galindo Ubaque	Adrián David

TÍTULO DEL DOCUMENTO
<p>MODELOS DE INTERVENCIÓN EN PAUTAS CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN NIÑOS, NIÑAS, Y ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADAS POR RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS: ESTADO DEL ARTE DOCUMENTAL ENTRE LOS AÑOS 2010 AL 2020.</p>

SUBTÍTULO (Aplica solo para Tesis, Artículos Científicos, Disertaciones, Objetos Virtuales de Aprendizaje)

TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE: Aplica para Tesis/Trabajo de Grado/Pasantía
PSICOLOGA

AÑO DE EDICIÓN DEL DOCUMENTO	NÚMERO DE PÁGINAS
26/05/2020	175 PAG.

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS (Usar 6 descriptores o palabras claves)	
ESPAÑOL	INGLÉS
1. Modelos de intervención	Models of intervention
2. Sustancias psicoactivas	Psychoactive substances
3. Niños, niñas y adolescentes	Boys, girls and adolescents
4. Modelos solidario ICBF	ICBF solidarity models
5. Pautas de consumo	Consumption guidelines
6. Teoría de vínculos	Theory of links

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono (091) 8281483 Línea Gratuita 018000976000
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*



MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAr113
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
	PAGINA: 3 de 8

RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS

(Máximo 250 palabras – 1530 caracteres, aplica para resumen en español):

La presente monografía es un estado del arte que da cuenta de un recorrido teórico y documental en torno a los modelos de intervención en pautas de consumo problemático de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes que se encuentran institucionalizados bajo la modalidad de restablecimiento de derechos y además se hallan en situación de vulnerabilidad en consecuencia de sistemas vinculares deficientes que posibilitan tales pautas, bajo esa temática y teniendo como punto de referencia para la comprensión del fenómeno desde la eco eto antropología de vínculos y teniendo en cuenta un enfoque sistémico para la evaluación de los sistemas actores que llegan a propiciar o motivar los cambios en la conducta. Es un documento que además permite al lector aproximación y conocimiento de los diferentes modelos y teorías que se aplican para el manejo de consumo de sustancias y que se hallan inscritos dentro de diferentes disciplinas de las ciencias humanas (psicología, trabajo social), de este modo retroalimenta al profesional en torno a otros modos de analizar e intervenir este fenómeno teniendo en cuenta al adolescente de manera individual, o al adolescente y a sus sistemas vinculares. Por otro lado retroalimenta a los mismos modelos pues permite un trabajo interdisciplinar. Finalmente atendiendo a la metodología empleada en esta investigación se realiza una búsqueda y recopilación de documentos de acuerdo a criterios de selección que según su sustento teórico se seleccionan, a partir de los documentos filtrados se procede al análisis comparativo con base al modelo transteórico del cambio.

ABSTRACT

This monograph is a state of the art that gives an account of a theoretical and documentary journey around the intervention models in patterns of problematic consumption of psychoactive substances in children, girls and adolescents who are institutionalized under the form of restoration of rights and are also in a situation of vulnerability as a result of poor linking systems that make such patterns possible, Under this theme and taking as a reference point for the understanding of the phenomenon from the eco-anthropology of links and taking into account a systemic approach to the evaluation of the systems actors that come to promote or motivate changes in behavior. It is a document that also allows the reader to approach and know the different models and theories that are applied for the management of substance consumption and that are registered within different disciplines of the human sciences (psychology, social work) In this way, it feeds the professional on other ways of analyzing and intervening this phenomenon taking into account the adolescent in an individual way, or the adolescent and its linking systems. On the other hand it feeds back to the same models as it allows an interdisciplinary work. Finally, based on the methodology used in this research, a search and collection of documents is carried out according to selection criteria that according to their theoretical support are selected, on the basis of the filtered documents, a comparative analysis is carried out based on the transtheoretical model of change.



MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
	PAGINA: 4 de 8

AUTORIZACION DE PUBLICACIÓN

Por medio del presente escrito autorizo (Autorizamos) a la Universidad de Cundinamarca para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre mí (nuestra) obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que, en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autoriza a la Universidad de Cundinamarca, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad; así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado una alianza, son:

Marque con una "X":

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)	SI	NO
1. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer.	X	
2. La comunicación pública por cualquier procedimiento o medio físico o electrónico, así como su puesta a disposición en Internet.	X	
3. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previa alianza perfeccionada con la Universidad de Cundinamarca para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones.	X	
4. La inclusión en el Repositorio Institucional.	X	

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi (nuestra) obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

Para el caso de las Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, de manera complementaria, garantizo(garantizamos) en mi(nuestra) calidad de estudiante(s) y por ende autor(es) exclusivo(s), que la Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi(nuestra) creación original particular



MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
	PAGINA: 5 de 8

y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro (aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mí (nuestra) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaré (continuaremos) conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “*Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores*”, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Universidad de Cundinamarca está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

NOTA: (Para Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía):

Información Confidencial:

Esta Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de la investigación que se adelanta y cuyos resultados finales no se han publicado. **SI ___ NO _X_.**

En caso afirmativo expresamente indicaré (indicaremos), en carta adjunta tal situación con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.

LICENCIA DE PUBLICACIÓN

Como titular(es) del derecho de autor, confiero(erimos) a la Universidad de Cundinamarca una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono (091) 8281483 Línea Gratuita 018000976000
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2



MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
	PAGINA: 6 de 8

a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, por un plazo de 5 años, que serán prorrogables indefinidamente por el tiempo que dure el derecho patrimonial del autor. El autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito. (Para el caso de los Recursos Educativos Digitales, la Licencia de Publicación será permanente).

b) Autoriza a la Universidad de Cundinamarca a publicar la obra en formato y/o soporte digital, conociendo que, dado que se publica en Internet, por este hecho circula con un alcance mundial.

c) Los titulares aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.

d) El(Los) Autor(es), garantizo(amos) que el documento en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro(aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos es de mí (nuestro) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

e) En todo caso la Universidad de Cundinamarca se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.

f) Los titulares autorizan a la Universidad para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

g) Los titulares aceptan que la Universidad de Cundinamarca pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

h) Los titulares autorizan que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en el "Manual del Repositorio Institucional AAAM003"

i) Para el caso de los Recursos Educativos Digitales producidos por la Oficina de



Educación Virtual, sus contenidos de publicación se rigen bajo la Licencia Creative Commons: Atribución- No comercial- Compartir Igual.



j) Para el caso de los Artículos Científicos y Revistas, sus contenidos se rigen bajo la Licencia Creative Commons Atribución- No comercial- Sin derivar.




Nota:


Si el documento se basa en un trabajo que ha sido patrocinado o apoyado por una entidad, con excepción de Universidad de Cundinamarca, los autores garantizan que se ha cumplido con los derechos y obligaciones requeridos por el respectivo contrato o acuerdo.

La obra que se integrará en el Repositorio Institucional, está en el(los) siguiente(s) archivo(s).

Nombre completo del Archivo Incluida su Extensión (Ej. PerezJuan2017.pdf)	Tipo de documento (ej. Texto, imagen, video, etc.)
1. Modelos de intervención en pautas consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas, y adolescentes institucionalizadas por restablecimiento de derechos: estado del arte documental entre los años 2010 al 2020.pdf	Texto
2.	
3.	
4.	

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAr113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
		PAGINA: 8 de 8

En constancia de lo anterior, Firmo (amos) el presente documento:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	FIRMA (autógrafo)
Sabogal Méndez Sayra Yessenia	

Código Serie Documental (Ver Tabla de Retención Documental).

MODELOS DE INTERVENCIÓN EN PAUTAS CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN NIÑOS, NIÑAS, Y ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADAS POR
RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS: ESTADO DEL ARTE DOCUMENTAL ENTRE
LOS AÑOS 2010 AL 2020.



SAYRA YESSENIA SABOGAL MENDEZ

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES HUMANIDADES Y CIENCIAS POLITICAS
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
FACATATIVÁ
2020

MODELOS DE INTERVENCIÓN EN PAUTAS CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN NIÑOS, NIÑAS, Y ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADAS POR
RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS: ESTADO DEL ARTE DOCUMENTAL ENTRE
LOS AÑOS 2010 AL 2020.



ESTUDIANTE: SAYRA YESSENIA SABOGAL MENDEZ
ASESOR ACADEMICO: ADRIAN DAVID GALINDO UBAQUE

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, HUMANIDADES Y CIENCIAS POLÍTICAS
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
FACATATIVÁ
2020

Contenido

LISTA DE TABLAS	V
LISTA DE FIGURAS	VII
INTRODUCCIÓN	6
PROBLEMATIZACIÓN	8
OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	14
JUSTIFICACIÓN	15
MARCO REFERENCIAL	20
REFERENTES CONCEPTUALES	23
MODELO TRANSTEÓRICO DEL CAMBIO DE LA CONDUCTA	23
MODELO SOLIDARIO DE INTERVENCIÓN DE ICBF	31
ECO- ETO ANTROPOLOGÍA DE LOS VÍNCULOS	33
FAMILIA DESDE UN ENFOQUE SISTÉMICO	36
PAUTAS DE CONSUMO	37
VULNERABILIDAD	37
GENERATIVIDAD	38
AUTONOMÍA	39
INDIVIDUACIÓN	39
MARCO METODOLÓGICO	41
INSTRUMENTOS	42
PARTICIPANTES	42

MUESTRA	42
PROCEDIMIENTO	42
1. <i>Búsqueda bibliográfica</i>	42
2. <i>Criterios de selección</i>	43
3. <i>Recuperación de la información. Fuentes documentales</i>	43
4. <i>Evaluación de la calidad de los artículos seleccionados</i>	75
RESULTADOS.....	76
DISCUSIÓN	82
CONCLUSIONES	95
ANEXOS	108
ANEXOS 1: MATRICES DE ANÁLISIS DE CADA MODELO SELECCIONADO	108

Lista de tablas

- Tabla 1** Estadios del cambio
- Tabla 2** Descripción de casas ciudadela amigoniana de la niña.
- Tabla 3** Procesos del modelo transteórico del cambio de la conducta
- Tabla 4** Niveles del modelo transteórico del cambio de la conducta
- Tabla 5** Descripción de criterios de análisis
- Tabla 6** Bases de datos que corresponde a ciencias humanas de la UdeC.
- Tabla 7** Base de datos en la búsqueda de información Facultad de Ciencias Sociales, Humanidades y Ciencias Políticas de la UdeC y otras bases.
- Tabla 8** Recopilación documental -Base de datos en la búsqueda de información en revistas de psicología.
- Tabla 9** Recopilación documental -Base de datos en la búsqueda de información en repositorios de la UdeC y otras universidades.
- Tabla 10** Recopilación documental - Base de datos en la búsqueda de información.
- Tabla 11** Modelos encontrados en la primera búsqueda
- Tabla 12** Formato de matriz recopilación documental con base al modelo de intervencion comunitario
- Tabla 13** Formato de matriz recopilación documental con base al modelo biaxial de la acción.
- Tabla 14** Formato de matriz recopilación documental con base al modelo holístico centrado en la familia
- Tabla 15** Formato de matriz recopilación documental con base al modelo evolutivo de

Kandel

- Tabla 16** Formato de matriz recopilación documental con base al modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins
- Tabla 17** Formato de matriz recopilación documental con base al modelo integrado general de la conducta de uso de drogas. De Botvin
- Tabla 18** Formato de matriz recopilación documental con base al modelo de etapas motivacionales multicomponente. Werch y DiClemente.
- Tabla 19** Formato de matriz recopilación documental con base al modelo biopsicosocial.
- Tabla 20** Formato de matriz recopilación documental con base al modelo de la madurez sobre el consumo de drogas. Según Labouvie.
- Tabla 21** Formato de matriz recopilación documental con base al modelo psicológico-ambiental de Marlatt y Gordon.
- Tabla 22** Formato de matriz recopilación documental con base al modelo de Minnesota.
- Tabla 23** Formato de matriz recopilación documental con base a la Entrevista y terapia motivacional.
- Tabla 24** Formato de matriz recopilación documental con base al modelo sistémico.
- Tabla 25** Formato de matriz recopilación documental con base al modelo matrix.
- Tabla 26** Categorización de modelos de intención que se obtuvieron de la búsqueda final.

Lista de figuras

- Figura 1** Comprensión de las dinámicas vinculares desde un modelo ecológico basado en Brofrenbrenner (1990).
- Figura 2** Clasificación de los modelos que explican el consumo y proponen estrategias para la prevención del mismo.

Introducción

El presente documento es un estado del arte que se propone dar cuenta de una revisión documental con base a los diferentes modelos de intervención que se hallan en relación al consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes los cuales se encuentran en situación de vulneración a partir de los diferentes sistemas vinculares que son actores motivacionales de estas pautas. Este documento a su vez, permite un acercamiento teórico y conceptual a las realidades que se han estudiado en torno a esta problemática en diferentes contextos y el análisis de los modos de intervención que se han efectuado en dichos escenarios. De este modo se hace un estudio desde un enfoque sistémico, respondiendo a una problemática que subyacen procesos de problematización en el ámbito familiar personal y social, entendiendo el fenómeno a estudiar como una conjunción de sistemas complejos.

La investigación responde a la necesidad de emprender una búsqueda que retroalimente los modelos conocidos que ya se han aplicado y que han resultado efectivos, pero que posiblemente estén escasos de modos de intervención ante el consumo de SPA y que puedan complementarse con las evidencias empíricas de otros modelos y en esa medida favorezca procesos de vulnerabilidad, entendiéndolo como aquellos procesos que se quebrantaron en sistemas como la familia y no visibilizan los recursos para afrontar la problemática de consumo en niños, niñas y adolescentes y por otro lado desde ese reconocimiento de vulneración, fortalecer y significar procesos de generatividad que reconstruya dinámicas y vínculos que gracias a circunstancias de vulneración se visibilizan frágiles. Esto sustentado bajo la argumentación del Modelo solidario de intervención de ICBF.

Para esto se hace un reconocimiento de las pautas de consumo que llevan al NNA al conocimiento y posible dependencia de sustancias psicoactivas, tales pautas se expresan en la presencia de consumo en la etapa adolescente, reconociendo esta etapa como un momento del ciclo vital que implica diversos cambios que hace que sea más endeble y que repercute negativamente a su desarrollo y por otro lado se encuentra que la adolescencia es la etapa de inicio de conductas de consumo; el consumo de sustancias entendido como tránsito en la etapa de la adolescencia, pues como se conoce que en esta etapa el sujeto entra en confrontaciones sociales que intervienen en la construcción de su identidad, así mismo el consumo participa de manera perturbadora en esta construcción y finalmente el consumo de sustancias asociado con las conductas antisociales, al entrar en dinámicas de consumo también se puede adoptar pautas de aprendizaje que lo impliquen en contextos poco favorables. Posterior a esto se hace una lectura de esta problematización, por medio de la teoría de vínculos, eco eto antropológica, para entender el comportamiento y los sistemas que lo involucran

El término eco – eto – antropología ha permitido identificar y subrayar en el hombre las interacciones entre sus acciones, sus concepciones, los dispositivos internos que los inician y los ambientes naturales y artificiales que les dan sentido. En el ser humano, los circuitos del ethos y del oïkos son procesos interactivos marcados por los efectos de su reflexión y de su conciencia, que resultan confrontados por procesos involuntarios e inconscientes que escapan en gran parte al control. (Urrego, 2006, p. 35).

De esta manera esta aproximación permite evaluar al NNA como coautor y resultado de sus sistemas, pues en la medida que el construye también es consecuencia de la interacciones y aprendizajes del contexto.

Desde ahí que los sistemas se entrelazan entre sí por medio de vínculos, que según Miermont, el vínculo es aquello que une o conecta a una persona con las otras, consigo misma o con las cosas, y estas interacciones da cuenta de tres operadores temporo espaciales que sustentan como se dan las pautas de consumo: el rito, el mito y la episteme, todo esto evidenciado por procesos de significación, aquellos que distinguen a cada proceso. El consumo es una problemática que altera no sólo a quien consume sino a todo aquel sistema que intervenga en los procesos de dinamización del sujeto

Posteriormente, los referentes conceptuales hacen referencia a los modelos de los cuales parte la revisión documental como lo son el Modelo Transteórico del cambio (MT) él cual es un tratamiento aplicado a personas con conductas adictivas y al modelo solidario de intervención de bienestar familiar, y para los cuales se busca hacer el aporte con base a modelos de intervención con la misma razón social.

En este sentido se evidenciará, la revisión documental que se da a partir de las categorías de análisis y que toman en cuenta fuentes documentales para la abstracción de los documentos, documentos que darán cuenta de diversos modelos.

Problematización

El consumo problemático de sustancias psicoactivas ha aumentado de manera exponencial, en primera medida por el libre y fácil acceso a diferentes sustancias y esto permite que cualquier parte de la población, clase social o género pueda acceder a ellas, generando dependencia, , en este sentido las afectaciones se hacen evidentes a nivel social en términos de salud pública y a nivel individual por las modificaciones que persistirán a nivel físico y mental

que además no solo afecta al individuo como lo son (familia, amigos trabajo, colegio y comunidad).

Los estudios que se han realizado, inicialmente indican que el consumo prevalece y se incrementa por los mismos patrones de consumismo pues se encuentra más oferta en términos de drogas. Además establece que en Colombia se evidencia con alto nivel el consumo de Marihuana, cocaína, bazuco y éxtasis, de igual manera en el resto del mundo y difiere en el sentido de que tales sustancias tienen alto impacto en la salud de la humanidad aunque tenga baja prevalencia. (Reporte de drogas de Colombia, 2017)

En relación al consumo de SPA, en Colombia se ha evidenciado que este inicia a los 14 años de edad aproximadamente, lo que indica que generalmente este fenómeno inicia en la adolescencia (Scoppetta, 2014). Al respecto, se realizó el Segundo Estudio Nacional sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia donde se encontró que el aumento de este fenómeno tiene una prevalencia del 4.8% en esta población, de los cuales el 4.3% consumen marihuana, siendo una de las problemáticas sociales más relevantes en el país, lo cual invita a investigar al respecto. (Guapacho, 2017, p.12)

Con respecto a lo anterior, la población adolescente se ve cada vez más vulnerable ante el consumo y acceso a sustancias psicoactivas no solo porque el mercado ilícito se opera con más frecuencia sino por la aparición de nuevas sustancias que buscan el aumento del consumismo y placer ante la demanda de los adictos a determinada sustancia, cabe mencionar también que otro factor determinante vienen siendo los sistemas de relación del adolescente, reconociendo el consumo como un evento conectado a las demandas sociales, familiares, económicas entre otras, que conlleva a episodios de (habitabilidad en calle, actos delictivos como robo, acceso a establecimientos no aptos para menores de edad).

Hasta este punto, se ha querido orientar al lector, al desarrollo de la revisión documental no sólo en el consumo de las Sustancias cómo el problema, sino el sentido que se entreteje en relación a la adolescencia como momento de crisis y de tránsito a la vida adulta, conectada con el mundo ecológico de esta etapa y el sentido de la vulnerabilidad social, económica y política que conllevan problemáticas psicosociales asociadas al consumo que terminan bajo la institucionalización del adolescente por procesos de restablecimiento de derechos por vulneración.

En efecto ante la crisis de la adolescencia surgen posibilidades generativas implícitas en la construcción de su autonomía e independencia, por lo cual su sentido de racionalización en relación a la situaciones en las que se puede ver confrontado no son claras, pues recién busca conocer cuál es la concepción de la realidad del mundo y la vida, esto puede conllevar a que tome decisiones equivocadas como es el caso, consumir sustancias a temprana edad.

Para Aguirre (1998) la adolescencia es universalmente considerada como una etapa relevante del desarrollo humano, a la cual no se le había prestado la suficiente atención, lo que llama la atención para el presente trabajo de grado. El cómo esto ha cambiado desde la disciplina psicológica en conexión transdisciplinar cómo lo es el estudio del consumo de SPA y la adolescencia comprendido desde un escenario de transición en el abandono de la niñez por las transformaciones biológicas, psicológicas, sociales, que se presentan y el ingreso a la edad adulta, reflejado en los cambios de la situación social. (Krauskopof, D, 1999).

La etapa adolescente al comprometer diversos cambios morfológicos, sociales y psicológicos, hace que la misma sea más vulnerable en términos de lo que la sustancia pueda generar en el cuerpo, ampliando el presente debate en la configuración de los vínculos en adolescentes con pautas de consumo, .Para esto se advierte al lector que la corriente epistémica

teórica transdisciplinaria, que se tendrá en cuenta para comprender la “pauta” son las premisas y aportes de la ecología antropológica de Miermont en 1993, que junto con las posturas de Gregory Bateson frente a la comunicación y el aprendizaje se comprenden los fenómenos psicológicos de manera compleja en su ecología, etología y antropología de las conductas, las emociones, los sentimientos, y las creencias del ser humano en los contextos artificiales y naturales donde se expresan. (Hernández .A y Bravo. F, 2015).

En 2015 Hernández & Bravo menciona el éthos y el oikos como elementos que son recíprocos en la construcción y configuración de los sistemas complejos del individuo, son también procesos implícitos en su ecosistema que cumplen con una comprensión, una casualidad y una introversión la cual permite hacer que éstos sean procesos activos intangibles, siendo así el éthos (comportamientos) y el oikos (contextos).

A partir de los comportamientos y los dominios que se establecen en las pautas de consumo, cabe mencionar la importancia de tener presente las dinámicas vinculares, desde la noción del vínculo siendo pertinente para esta investigación pues busca entender como las pautas de consumo se instaura bajo distintas causalidades. De acuerdo con Miermont cuando se refiere al vínculo es aquel que conecta los sistemas del individuo con el contexto, sus relaciones interpersonales y de sus propios comportamientos lo que permite que estos persistan en su vida social y familiar y se organizan con base a operadores temporo-espaciales. (Urrego, 2006)

Cabe destacar entonces que “El rito se entiende como organizadores de las interacciones humanas son maneras de formalizar la comunicación entre dos o más personas y el conjunto de rituales obedece a principios generales de organización formal, cuyos signos permiten diferenciar las formas de relación”. (Hernández y Bravo, 2004 citado por Flores, 2016, p. 97), da lugar a la forma de organización de cada uno de los sistemas que opera en las pautas de esta problemática,

tomando como punto de partida la etapa vital en la que se encuentra el adolescente, que como bien se ha mencionado incide conforme a su autonomía en toma de decisiones que lo conllevan a ser partícipe de estas pautas. Así el mito y la episteme son sistemas de significación de la conducta, en tanto las historias que se tejen en connotación mística en conexión con los saberes que se construyen desde acciones discursivas en determinados contextos, cómo es el caso de las epistemes frente a los modelos de intervención al consumidor y sus familias. (Figura 1).

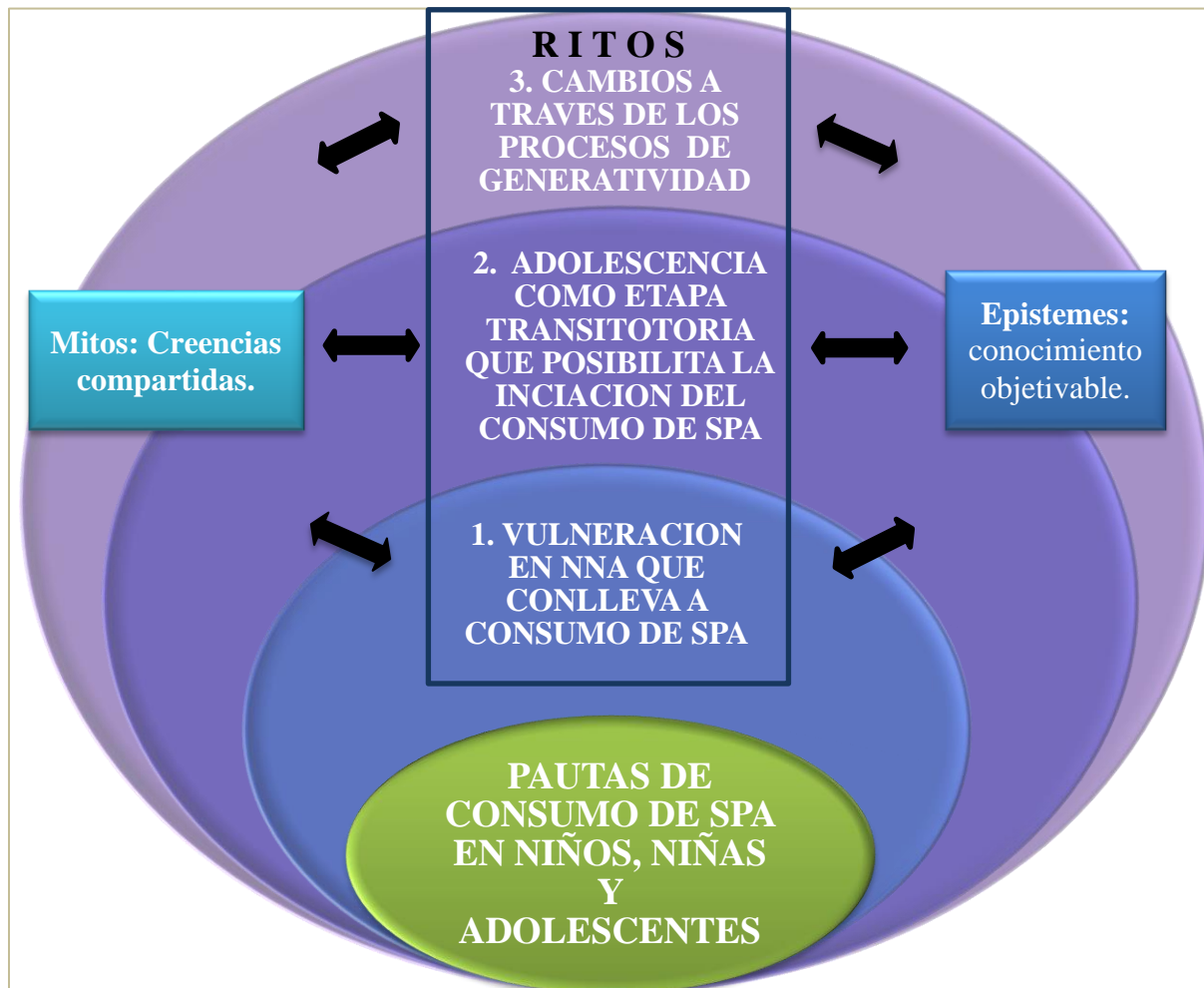


Figura 1. Comprensión ecológica de las pautas de consumo en las dinámicas vinculares desde la eco-eto-antropología.

Fuente: Propia

Por último la problematización del presente trabajo de grado opción pasantía se orienta hacia la revisión documental de Modelos de Intervención en pautas de consumo de Sustancias psicoactivas cuando los niños, niñas y adolescentes se identifican como consumidores institucionalizados además por acontecimientos de vulneración de derechos, considerando que las pautas vinculares y relacionales que favorecen escenarios continuos hacia la generatividad, entendida como posibilidades de cambio y de futuro en la proyección de los sistemas con pautas de consumo, lo generativo implica una mirada hacia la potencialidad de los recursos como tránsito de los aspectos de los aspectos vulnerables a partir de los resultados del proceso de intervención en el consumo de sustancias, entendido no solo desde NNA sino desde las familias. Entendiendo que:

(...) las familias acuden a sus recursos para poder enfrentarse y recuperarse de un determinado suceso que tuvo impacto en sus vidas, teniendo en cuenta que la familia no actúa sola sino que acude a su vez al entorno social, el cual se convierte en un colaborador para su supervivencia y desarrollo. (Céspedes J, 2017, pts. 38-39)

La familia como actor de vulneración en algunos casos y red de apoyo también cuando se habla de consumo en adolescentes. Las instituciones que trabajan por restablecimiento de derechos a NNA, trabaja de la mano con el ICBF quienes dentro de sus lineamientos recalcan el valor de la familia como entidad colectiva de derechos, protección y eje fundamental de la sociedad, pues cada una de sus partes la constituye y construye, así mismo vela por la protección de niños, niñas ya adolescentes en situaciones donde se vean vulnerados sus derechos establecidos en el código de infancia y adolescencia ley 1098 de 2006.

Es desde aquí donde se evalúa aquellos vínculos que desde la red familiar se han quebrantado en consecuencia del consumo por influencia de redes adversas, o por aquellos vínculos inexistentes que fueron origen de estas pautas desfavorables en los adolescentes, cual sea el actor que se busca por medio del modelo solidario reestructurar dichas dinámicas haciendo que la familia sea la red de apoyo vincular primaria en los procesos de transformación de pautas en consumo de SPA. “La familia también juega un papel muy importante; fenómenos como la violencia intrafamiliar, pautas de crianza inadecuadas, modelos parentales negativos de consumo, poca atención de los padres a sus hijos, entre otras, pueden ser factores de riesgo.”(Medina y Rubio, 2012, p. 551)

En este sentido el modelo parte de dos premisas o dimensiones, la primera es la vulnerabilidad, entendida como aquellos relatos o vivencias que han llegado a atentar y ser actor de riesgo a los que está expuesto el desarrollo vital de los NNA como ya se ha descrito, Ahora bien la vulnerabilidad debe comprenderse en una constante hacia la generatividad.

Objetivos de investigación

Objetivo general

Identificar los modelos de intervención en pautas de consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes en condición de vulnerabilidad por parte de sus familias, la sociedad, a través de una revisión documental.

Objetivos específicos

Reconocer la construcción del cambio en las pautas de consumo de sustancias psicoactivas en niños y adolescentes en condición de vulnerabilidad, como resultado de la aplicación de los modelos interventivos.

Generar comprensiones frente al cómo los modelos de intervención en pautas de consumo de sustancias psicoactivas propician el tránsito entre la vulnerabilidad y la generatividad en niños, adolescentes y sus familias.

Analizar y conectar la revisión documental con el impacto que tiene el Modelo Transteórico en la transformación de pautas de consumo problemático de sustancias.

Justificación

El consumo de sustancias se identifica dentro del Área de la psicología y en otras disciplinas desde la necesidad de investigar y además intervenir un fenómeno que se ha venido desarrollando desde tiempos remotos, y que a medida que transcurren configuran el modo de constituirse las formas de vida de la población en general, en este sentido para el programa de psicología de la Universidad de Cundinamarca es pertinente pues abre nuevas miradas de estudio con base a lugares donde los practicantes del programa construyen conocimiento, posibilita la creación o fortalecimiento de alternativas interventivas en el consumo de sustancias psicoactivas dada una revisión documental permite el conocimiento a modelos que tal vez no tienen mucha apertura en los contextos locales y que con la aproximación teórica a estos se puedan generar más evidencias empíricas al respecto.

Debido a la comorbilidad entre los trastornos psicológicos y el consumo de sustancias, teniendo en cuenta trastornos como depresión, ansiedad, daños cognitivos y trastornos de personalidad entre otros, se es pertinente la aplicación de metodologías, teorías o modelos de intervención que según el interés de las instituciones donde se encuentran los adolescentes con antecedentes de adicción consideren pertinentes ante la acción de transformación y adaptación a una vida sin la presencia de una sustancia, es por esto que la revisión de Modelos de Intervención en pautas de consumo de sustancias se considera una necesidad a atender dentro del área de la psicología tomando en cuenta la configuración de las pautas vinculares que en ocasiones recaen en la vulneración de derechos de niñas y Adolescentes por sus familias, sociedad o Estado.

Por otro lado el presente estado del arte es pertinente para el análisis, la conexión y la reflexión de modelo transteórico del cambio aplicado a la institución Ciudadela de la niña de los Terciarios Capuchinos OPAN, en tanto que pueda ofrecer un ejercicio de comprensión frente a la efectividad de los procesos de cambio a la hora de atender en la población juvenil la drogodependencia y lo que conlleva el proceso de desintoxicación, en el reconocimiento de los procesos de Vulnerabilidad y Generatividad frente al consumo.

Atendiendo a la necesidad de realizar una revisión documental que pueda dirigir la investigación a los modelos de intervención aplicados en las pautas de consumo, responde a la Línea de Investigación estudios psicosociales en contextos comunitarios una de las líneas de investigación dispuestas en la Universidad de Cundinamarca, cuyo objetivo es:

Abordar investigaciones sobre diversidad cultural y las características y particularidades de las distintas colectividades y comunidades que construyen imaginarios colectivos e identidades comunes con base en el territorio; el género; la edad; los códigos lingüísticos

y estéticos; las representaciones mediáticas; el entretenimiento; el consumo cultural; y la participación en las redes sociales virtuales. (Manual de trabajo de grado, 2015, p. 10)

De esta manera es un aporte a la línea de investigación pues la revisión documental busca generar procesos de cambio de un contexto compuesto por niños, niñas y adolescentes que comparte la misma problemática y es el consumo de sustancias, haciendo que la documentación permita ampliar las técnicas a utilizar para el cambio de la conducta problema y por otro lado apoye la construcción de los procesos de generatividad que busca reestablecer dinámicas y vínculos fracturados como resultado del consumo.

Es por esto que desde contextos donde niños, niñas y adolescentes son institucionalizados en pro de una reestructuración vital es fundamental la realización de investigaciones que aporten a estos procesos de transformación, en el caso particular de este documento brinda un contribución teórico- empírica que logre ser complemento y construya una aproximación en el acompañamiento profesional ante el modelo transteórico del cambio desarrollado en la actualidad a la problematización antes descrita que se denotan por pautas de consumo de sustancias en adolescentes, en la institución Ciudadela de la Niña, en primera instancia por que cumple con los criterios descritos en la Figura 1., que desde el área de la psicología se hace preciso abordar por los riesgos que compromete al adolescente y las afectaciones que implica desde lo individual hacia lo social.

Para contextualizar Ciudadela de la niña es una institución perteneciente a la congregación religiosa de los terciarios capuchinos, está ubicada en una zona rural de Madrid-Cundinamarca, carretera de occidente, kilómetro 24 vía Facatativá, cuenta con una población aproximada a 260 menores, las cuales se dividen en 40 a 52 integrante por casa, las cuales llegan por parte del ICBF con motivo de responsabilidad penal, según la Ley 1098 de 2006 establece

que "El Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes es un conjunto de principios, normas, procedimientos, autoridades judiciales especializadas y entes administrativos que rigen o intervienen en la investigación y juzgamiento de delitos cometidos por adolescentes de catorce (14) a dieciocho (18) años al momento de cometer un hecho punible" (Art. 139.). Y por modalidad de protección y restablecimiento de derechos, estos entendidos según la Ley 1098 de 2006 como "Se entiende por protección integral de los niños, niñas y adolescentes el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior". (Art. 07). y "Restablecimiento de los derechos. Se entiende por restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, la restauración de su dignidad e integridad como sujetos y de la capacidad para hacer un ejercicio efectivo de los derechos que le han sido vulnerados". (Art. 50).

Estas adolescentes que llegan a la institución provienen de Bogotá o Cundinamarca, generalmente de barrios o contextos de alta vulneración, donde presentan altos factores de riesgo para la menor en donde la situación ocasione que haya una intervención desde comisaria de familia del ICBF donde se toma la medida de institucionalizar a la menor en centros especializados en donde reciben tratamiento desde el área de psicología, pedagogía, trabajo social y diversas áreas de la ciencia de la salud, esto con el fin de poder restablecer los derechos vulnerados y generar fortalezas y herramientas personales a la menor para su ayuda al reintegro a la sociedad. Una de estas instituciones que trabajan para ICBF en el restablecimiento de derechos a los menores.

Estos procesos que se llevan a cabo por parte de la institución en trabajo conjunto y bajo la supervisión de ICBF, son dirigidos por un equipo psicosocial que cumple la función de

acompañamiento en el proceso de cada adolescente desde cada sede, de esta manera está compuesto por un psicólogo (a) el cual realiza acompañamiento de los procesos psicológicos que necesiten de la debida intervención, gestión y promoción de procesos que fortalezcan el bienestar y la calidad de vida, intervención individual y grupal, un Trabajador (a) social quien se encarga de velar por el bienestar de cada usuario, prevención y atención de dificultades, atiende a los usuario desde el área familiar, teniendo en cuenta aspectos como: negligencia, escasos recursos económicos para el bienestar de la familia que implica trabajo forzado, riesgo en el entorno social por factores del contexto (se encuentra que los usuarios llegan a la institución por contextos donde se presenta el hurto, situación de A.S, por parte de personas que conforman familia extensa o posiblemente desde los progenitores, o personas externas que los toman para convertirlos en trabajadores sexuales; Maltrato familiar desde lo verbal o psicológico dentro de la dinámica del hogar y por ultimo un Pedagogo (a): Garantizar que cada proceso de aprendizaje sea académico o de formación integral se den y se cumplan, así mismo fortalecer procesos atencionales, perceptivos, memorísticos y lógico matemáticos.

Marco referencial

Este capítulo fundamenta las posturas epistemológicas y paradigmáticas por las cuales se desarrolla la presente revisión documental, para comprender el fenómeno planteado se opta por dar un abordaje desde una epistemología construccionista-constructivista, entendiéndolo desde autores como Berger y Luckman donde plantean que la realidad se constituye socialmente y la producción del conocimiento debe tomar en cuenta los métodos que el ente ejecuta para generarlo.

Martin Retamozo (2012) hace una descripción del constructivismo así:

El análisis de Berger y Luckmann avanza sobre los modos en que ciertos significados y hábitos se estabilizan, forman conglomerados estructurales y se cristalizan en instituciones sociales como productos de la acción humana. Esto es relevante porque permite considerar a la realidad social como una construcción histórica que puede ser conocida mediante su reconstrucción. (p.380)

En este sentido con base a la problemática planteada el consumo de sustancias da cuenta de distintas instituciones sociales, que posibilita la reconstrucción las correlaciones de cómo se desarrollan las pautas de consumo en adolescentes, desde la recursividad investigativa en lo documental, por otro lado vislumbrar como tales instituciones llegan a vivenciar y comprender estas realidades.

A partir de este referente epistemológico, las pautas de consumo refieren conductas, interacciones, cogniciones y emociones que la constituyen y finalmente afecta al individuo consumidor y las interacciones que éste tenga con el mundo, es donde se realiza una comprensión del individuo como un ente inmerso dentro de sistemas complejos, lo cual hace

que no sea un ente aparte de realidad sino que participa y es actor de su realidad por lo cual no se puede reducir, todo esto haciendo hincapié al pensamiento complejo planteado por Edgar Morín.

Es por esto que Morín (2007) plantea tres principios para pensar de manera compleja:

Principio Dialógico, el cual permite mantener la asociación entre, el orden y el desorden

como unidades complementarias y antagónicas; Principio de la Recursividad

Organizacional, donde los “productos y efectos son al mismo tiempo causas y

productores de aquello que los produce” (p. 106) y por último el principio hologramático,

es decir, que la parte está en el todo y el todo está en la parte. A partir de estos principios,

se da inicio a la comprensión compleja del universo, la cual se fundamenta no solamente

en el azar y el desorden, sino también en los procesos autorganizados que cada sistema va

a determinar según sus finalidades específicas, dadas por el contexto. (Marín y Pulido,

2016, p.15)

De este modo la comprensión de pautas de consumo se abarca desde su totalidad sin implicar procesos aislados pues cada uno tiene una adquisición en respuesta de determinada acción , para poder llevar una problematización que permita la revisión documental en relación a modelos que intervengan este tipo de fenómenos y que a su vez pueda servir como aporte de construcción de saberes en el ejercicio de la psicología, sus modos de intervención y aplicación de técnicas antes la presencia de SPA en adolescentes.

En el caso del consumo de SPA en adolescentes tales jerarquías se hacen presentes cuando el consumo da respuesta a los modos en que se vulnera al NNA y entra buscan interactuar y suscitar necesidades y demandas vistos desde la adolescencia, en pares negativos y contextos poco favorables, cual en este caso implicaría una involución de una formación identitaria favorable. Desde el pensamiento complejo, se tiene en cuenta que cada uno de los

sistemas o grupo se inserta dentro de una red más amplia creada por el mismo adolescente en términos de poder obtener sus procesos de autonomía e individuación desde el consumo, es por esto que se hace pertinente sustentar estas premisas bajo un enfoque sistémico donde el todo contiene a cada una de sus partes y cada parte influye en la construcción de ese todo. El proceso de desarrollo del ser humano, al igual que ocurre en cualquier otro organismo vivo, se enmarca en una serie de sistemas relacionados unos con otros, que son distintos escenarios de interacción con el ambiente. Esta cuestión, esencial en la biología, ha sido tomada en cuenta por Brofenbrenner (1987). Según Espinal, I., Gimeno, A. y González, F. (s.f) “El enfoque sistémico constituye un modelo explicativo, heurístico y de evaluación familiar, que también sirve para fundamentar la intervención familiar, cuya eficacia valida empíricamente el modelo teórico.” (p.2)

Para la comprensión de cada uno de los sistemas que determinan las pautas de consumo en adolescentes se recurre al modelo ecológico, como menciona Pérez. F (2004). “El ambiente ecológico [indica Brofenbrenner (1971) al referirse a la ecología del medio social] se concibe como un conjunto de estructuras seriadas, cada una de las cuales cabe dentro de la siguiente”. (p.166). Por lo cual para esta investigación la pertinencia del análisis de las pautas de consumo y los procesos de generatividad y vulnerabilidad basado en el modelo ecológico de Brofenbrenner, es imprescindible pues los sistemas relacionales aportan en la conceptualización de este fenómeno.

Referentes conceptuales

Modelo transteórico del cambio de la conducta

Dentro de la institución Ciudadela Amigoniana de la niña, el trabajo de restablecimiento de derechos de las menores se realiza a partir de la aplicación del modelo Transteórico del cambio, el cual se lleva a cabo por los profesionales del área los cuales conforman el equipo psicosocial (Psicólogo(a), trabajador(a) social y pedagogo re - educativo).

El modelo transteórico del cambio del comportamiento fue propuesto a principios de 1980 por James Prochaska y Carlo DiClemente como resultado de la integración de los principios y componentes de diferentes intervenciones para explicar los cambios en las personas con adicciones, (...) (Berra – Muñoz, 2018, p.24)

Este modelo se emplea bajo la premisa de garantizar en las niñas y adolescentes un cambio frente a su conducta adictiva en relación al consumo de SPA, por lo tanto el cambio conductual asume un proceso, donde se emplea la intervención, diversas teorías, metodologías que puedan atender a la necesidad de los sujetos dentro de sus contextos según el estadio donde se situó dentro de este modelo y que a su vez pueda ajustarse a contextos adversos a la institución.

El modelo de Prochaska y DiClemente da cuenta de un trabajo teórico y empírico que intenta comprender y brindar herramientas al proceso de cambio de una persona, para esto el MT se comprende desde dos perspectivas, en primera instancia una mirada global de la problemática que es la adicción hacia alguna sustancia o elemento y la segunda es una mirada diferenciada donde se toma en cuenta con más detalle cada una de los tiempos de transformación hacia la conducta señalada, donde cada tiempo respecta al siguiente dando un paso a paso y una continuidad. Berra y Muñoz (2018) afirma lo siguiente:

Con base en los estudios y análisis teóricos de Prochaska a finales de 1960 respecto a los distintos enfoques teóricos e intervenciones psicológicas, Prochaska, Norcross y DiClemente (2013) identificaron la estructura del cambio intencional del comportamiento que explican mediante tres dimensiones (procesos, estadios y niveles de cambio). (p. 25)

En primer lugar el modelo trasnteorico implementado en el ejercicio de la psicoterapia dentro de la institución, comprende 5 estadios, precontemplación, contemplación, preparación, acción, mantenimiento, los cuales, (...) darían respuesta al cuándo suceden los cambios particulares en las actitudes, las intenciones o los comportamientos, pero con la ventaja de que, además, debido a las elevadas tasas de recaídas (Casas y Gossop, 1993; Hunt, Barnett y Branch, 1971; Marlatt y Gordon, 1985) este modelo contempla que la mayoría de individuos no progresan linealmente a través de los estadios de cambio. (Mayor, 1995, p. 131)

Etapas del cambio	Acciones	Resultados
Pre contemplativo	Construyendo una negociación	Buscar motivaciones y resistencias. Brindar información Ayudar al paciente a pensar en hacerlo
Contemplativo	Negociando una agenda Evaluando motivaciones y resistencias	Ayudar al paciente a prepararse para el cambio
Determinación	Implementar un plan	Ayudar al paciente a tomar la acción.
Acción	Desarrollar el plan	Ayudar al paciente a cumplir con los objetivos del plan
Mantenimiento	Seguimiento.	Ayudar al paciente a mantenerse en el

Recaída	Reforzar la motivación Reevaluar el plan	cambio. Reiniciar el cambio.
---------	---	---------------------------------

Tabla 1. Estadios del cambio

Fuente: Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria. Acta médica peruana, 2017.

Ciudadela Amigoniana de la niña se encuentra dividida en cinco casas, cada casa tiene establecido un tiempo de estadio aproximadamente de 1 mes, cuando la usuaria cumple semana a semana con las acciones propuestas por cada estado de cambio pasa a la siguiente etapa hasta finalizar su proceso, para esto tanto el equipo psicosocial en compañía de formadores, quienes acompañan el proceso de tiempo completo en convivencia con las niñas y adolescentes, realizan continuo seguimiento de este paso. Las casas, según el siguiente orden comprenden un estadio respectivamente:

Casa	Estadio	Acción
Trascender	Pre contemplación	Casa de acogida y se encarga de orientar el inicio del proceso, el cual que debe ir bajo el acompañamiento para la adaptación y el inicio del proceso de desintoxicación
Esperanza	Contemplación	Se comienza a realizar el proceso de intervención de manera más específica
Vive	Preparación	Se encarga de fortalecer el proceso terapéutico de las

Juventud	Acción	adolescentes Casa de afianzamiento, en la cual el proceso ya debe haber avanzado lo suficiente con el propósito de preparar a las adolescentes para la transición
Renacer	Mantenimiento	La preparación para el egreso, en la cual se encuentra las adolescentes que están finalizando el proceso y por consiguiente, próximas a salir de la institución.

Tabla 2. Descripción de casas ciudadela amigoniana de la niña.

Fuente: Propia

De acuerdo a estos estadios, como bien se mencionó se tiene en cuenta que no son lineales puesto que en el desarrollo de cada uno se podrían presentar posibles recaídas, lo que lleva a la niña o adolescente a un retroceso en su tiempo de cambio. Si bien una adolescente que está en la casa Esperanza en la segunda semana de su estadio presenta una conducta inapropiada o recaída, debe volver a la semana cero de Contemplación y reforzar aquellas conductas donde posiblemente se evidencia alguna falencia.

(...). Para la etapa de la precontemplación se sugieren estrategias tales como enlistar los riesgos de ser sedentario y los beneficios de estar activo, desarrollar un diario de actividades físicas diarias y describir las posibles redes de apoyo. En la etapa de contemplación y preparación se sugieren otras estrategias, como fijar metas y firmar contratos basados en la realidad, reforzar pequeños cambios y planear con la familia actividades durante el fin de semana. En la etapa de acción se recomiendan ciertas estrategias, como confeccionar una lista de beneficios que le ha traído la actividad física, determinar si hay algún obstáculo para su logro y escoger tareas que mantengan la

motivación alta. En la etapa de mantenimiento se sugieren estrategias como apoyo social, anticipación de dificultades y desarrollo de un plan, sin asumir la permanencia en esta etapa. (Esparza del Villar et al., 2013, p. 134).

En segundo lugar el MT constituye además, una serie de procesos los cuales se entiende como actividades o acciones encubiertas donde las personas que poseen la adicción, se sienten motivadas a la ejecución de estas para poder lograr una transformación, cabe resaltar que el modelo no compromete solamente la conducta sino también las cogniciones y las emociones, pues sin la motivación el sujeto no saldría del primer estadio ni se comprometería a generar ningún compromiso a la psicoterapia, por otro lado las cogniciones se pueden componer de pensamientos irracionales que antecedan la conducta que lo pueden llevar a la recaída o desde otra mirada las cogniciones ya reforzadas pueden incrementar el cambio de la conducta, como se puede analizar son procesos que vienen implícitos dentro de las dimensiones del MT. Como se observa en la tabla 2., se llevan a cabo procesos cognitivos y conductuales, dentro de los cuales según la autonomía y ejercicio del profesional a cargo, puede hacer uso de la teoría, teniendo en cuenta que valdrían ser diferentes y metodología que resulte de mayor efectividad, de ahí la denominación “transteórico” de este modelo.

En este modelo se sitúan diez procesos que describen un paso a paso en relación a la intención de cambio en los usuarios:

Procesos	
1.- Aumento de la concienciación	Consiste en un incremento del procesamiento de información sobre la problemática asociada al consumo y a los beneficios de modificarla.

- 2. Autorreevaluación.** Es la valoración afectiva y cognitiva del impacto de la conducta adictiva sobre los valores y manera de ser de uno mismo, así como el reconocimiento de la mejoría significativa que representaría para su vida el abandono de la conducta adictiva.
- 3.- Reevaluación ambiental.** Consiste en una valoración del estado actual de las relaciones interpersonales y en un reconocimiento de las consecuencias positivas que produciría el cese de la conducta adictiva respecto a dichas relaciones interpersonales, familiares y de amistad.
- 4.- Relieve dramático.** Es la experimentación y expresión de reacciones emocionales elicítadas por la observación y/o advertencias respecto a los aspectos negativos asociados a la conducta adictiva.
- 5.- Autoliberación.** Representa un compromiso personal; un aumento de la capacidad del sujeto para decidir y elegir. Requiere la creencia de que uno puede ser un elemento esencial en el proceso de cambio de la conducta adictiva, ya que se poseen o se pueden desarrollar las habilidades necesarias para efectuar un cambio exitoso.
- 6.- Liberación social.** Representa un aumento en la capacidad del sujeto para decidir y escoger, propiciado por una toma de conciencia tanto de la representación social de la conducta adictiva como de la voluntad social de combatirla mediante el incremento del repertorio personal de alternativas adaptativas.
- 7.- Manejo de contingencias** Es una estrategia conductual que incrementa la probabilidad de

	que determinada conducta relativa al cambio ocurra. Consiste en el auto y/o hetero-refuerzo de dicha conducta.
8.- Relaciones de ayuda.	Representa la existencia y utilización del apoyo social (familia, amistades, etc.) que pueda facilitar el proceso de cambio de la conducta adictiva.
9.-Contracondicionamiento	Estrategia cognitivo-conductual cuyo objetivo es modificar la respuesta (cognitiva, fisiológica y/o motora) elicited por estímulos condicionados a la conducta adictiva u otro tipo de situaciones de riesgo, generando y desarrollando para ello conductas alternativas.
10.- Control de estímulos	Consiste básicamente en evitar la exposición a situaciones de alto riesgo para el consumo.

Tabla 3. Procesos del modelo transteórico del cambio de la conducta

Fuente: Adaptado artículo Santos, P et al, 2001

Por último, se sitúa los niveles de cambio, bajo esta dimensión la usuaria al haber generado un avance en su proceso, se entran a evaluar los niveles, que viene siendo las representaciones de interrelación de los procesos psicológicos que según la mirada del profesional deben ser cambiados para abandonar totalmente el hábito de la adicción.

(...) los niveles de cambio se presentan como una organización jerárquica en la que se interrelacionan los procesos psicológicos susceptibles de ser tratados. Es decir, se refieren a qué es necesario cambiar para abandonar la conducta adictiva. Estos niveles son:

síntoma/situación, cogniciones desadaptativas, conflictos actuales interpersonales, conflictos de familia/sistemas y conflictos intrapersonales. (Santos, P et al, 2001, p. 148)

<i>Niveles</i>	<i>Acción</i>
Síntomas/situación	Se refiere conductas de cambio establecidas en el patrón de uso u otros síntomas, y los factores micro y macroambientales. En este nivel se pueden integrar elementos ambientales que no permiten que se hagan modificaciones en la alimentación, como el tiempo que la persona invierte cada mañana para trasladarse a su trabajo, disminuye el tiempo que tiene para desayunar, el presupuesto que tiene para sus alimentos, el tiempo disponible para hacer actividad física, el tiempo que está sentado frente a la computadora en su trabajo.
Cogniciones desadaptativas.	Son los cambios a efectuarse en las expectativas, creencias y autoevaluaciones. Por ejemplo, una persona puede tener creencias erróneas acerca de los alimentos, como que la comida saludable no tiene buen sabor, que son más deliciosas las hamburguesas y las papas fritas que unas verduras salteadas
Conflictos interpersonales.	Se refiere a cambios en las interacciones diádicas; esto puede verse reflejado en las interacciones que, por ejemplo los pares, tienen con sus hijos en torno a la alimentación; por ejemplo, las discusiones con el hijo por no comer los vegetales que tiene su comida.
Conflictos sistémicos/familiares	Se refiere a los cambios dirigidos en la familia de origen, problemas legales, red de apoyo social, empleo, o alguna institución. En este caso

Conflictos intrapersonales.	<p>se identifican conflictos que pueden afectar de manera directa el presupuesto familiar; por ejemplo, que alguno de los padres en un hogar pierda su empleo y esto disminuye el ingreso familiar, y por tanto se buscan alimentos que pueden no nutrir de modo adecuado, pero satisfacen con rapidez el hambre y son de mejor sabor.</p> <p>Se enfoca en los cambios dirigidos a los aspectos internos de la persona, como la autoestima, autoconcepto y personalidad, entre otros.</p> <p>En este nivel se debe poner especial atención porque las personas con sobrepeso u obesidad pueden presentar un autoconcepto y autoestima baja.</p>
------------------------------------	---

Tabla 4. Niveles del modelo transteórico del cambio de la conducta

Fuente: Adaptado de artículo *Berra – Muñoz, 2018, p.28*

Modelo solidario de intervención de ICBF

Entendiendo las pautas de consumo como un fenómeno que configura las dinámicas vinculares dentro de las familias, en los lineamientos técnicos que ofrece el ICBF está el modelo solidario de intervención

El modelo solidario actúa como herramienta de reconstrucción y afianzación de vínculos que se han fluctuado en consecuencias de problemáticas provenientes del hogar, de este modo a partir de las pautas de consumo actúa como complemento ante la intervención de conductas problemáticas de consumo de SPA en niños, niñas y adolescentes, teniendo en cuenta que para el debido proceso de resignificación de cada adolescente, la familia juega un papel fundamental

como red de apoyo motivacional. Para la investigación es importante la comprensión del modelo solidario como un instrumento de producción y operación activa y multidimensional desde el cual se genera el manejo cotidiano de situaciones complejas y que alberga el perfil de vulnerabilidad generatividad familiar perfil que se encuentra enmarcado desde los lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias del ICBF.

Todo modelo opera de acuerdo con las condiciones del contexto social e institucional y con los paradigmas y las posturas de los actores participantes, en diversos grados de consistencia y coherencia. Los tres componentes del modelo están en permanente recursividad o afectación mutua y gracias a ella surgen variaciones en la forma de puntuar el problema y de abordarlo en función de su superación o de su empeoramiento. (Lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias. ICBF, 2010).

A partir de la particularidad de cada situación, el modelo es pertinente y preciso con base a la evaluación de los elementos que afectan al núcleo familiar, comprendiéndolo como un sistema complejo que si bien presenta escasez de recursos en relación a la afrontación de una situación que afecta tanto a padres o cuidadores y a NNA, es entonces prioridad del modelo rescatar aquellas pautas o dinámicas que favorezcan el restablecimiento del papel de familia en el adolescente y viceversa.

Como se menciona en los lineamientos del ICBF, tener una comprensión de la familia, debe entenderse a partir de sus dinámicas de interacción , pues hacer este ejercicio implica que cada individuo se pueda evaluar en la medida en que co construye un sistema y así mismo como este sistema llega a cambiar pautas comportamentales en él, en ese sentido comprender a cada persona como un ente aislado permitiría una comprensión fluctuando y diversificada de un fenómeno en particular, como se establece en los lineamientos los sujetos construyen su realidad

a partir de entornos sociopolíticos y no pretende desde el modelo solidario leer al sujeto como un ente aparte de la familia y viceversa. (Lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias. ICBF, 2010)

Es así como desde el modelo solidario se comprende a la familia no como objeto de estudio independiente del contexto sino como sujetos que construyen su realidad en relación con sus entornos y contextos de interacción sociopolíticos, entendiendo así a la familia desde todas sus dimensiones psicológica, jurídica, económica, cultural en permanente interacción. La relación familia-institución es comprendida desde los interjuegos relacionales que organizan los recursos y factores alrededor de la vulnerabilidad/generatividad, entendiendo que estas oscilan entre la creación de dinámicas particulares que favorecen la reorganización de los mitos, ritos y epistemes que definen las rutas de adaptabilidad posibles que puedan tomar las familias. Se plantea así que la vulnerabilidad.

Eco- eto antropología de los vínculos

La postura eco eto antropológica se constituye de procesos donde el individuo pone en manifiesto acciones, cogniciones y emociones que le dan sentido a la relación y construcción de sistemas psicológicos, sociales, políticos y biológicos, entendiéndose como dimensiones autónomas en sus procesos de organización. Esta perspectiva tiene en cuenta que para la cimentación de estos ecosistemas es necesario integrar el éthos (comportamientos) y el oikos (ecología) como los modos en que éstos se integran entre sí. (Ramírez, 2018). Bajo esta perspectiva su interés recae en como el individuo buscar cimentar sus ecosistemas y como este lo configura identitariamente, desde lo que integra el ethos, en relación a los contextos, los fenómenos (la ecología). De esta manera en esas relaciones se hace implícito el vínculo, de acuerdo con Urrego (2006) describe el vínculo así:

Es aquello que asegura una conexión temporo – espacial entre personas físicamente separadas, gracias a los procesos de simbolización que contribuyen a su mantenimiento. Los vínculos se cristalizan a través de diversos modos de comunicación y relación, que crean eventos capaces de poner en escena representaciones y afectos que dan cuenta de la relación. (p.36)

La construcción conjunta que requiere el vínculo como bien se mencionó, surge a través de relaciones y estructuras dinámicas con otro individuo, para llegar a esto quien busca generar los vínculos decide a quien busca integrar a sus estructuras según el interés particular que, si bien pueden ser personas de su círculo familiar o de círculos externos, esto como búsqueda de procesos autónomos, independientes y complementarios a su construcción social.

Los vínculos se construyen psíquicamente a través del lenguaje, por la relación con el otro y por el acceso del individuo al estatus de sujeto que desea. Así surgen los vínculos virtuales generadores de imaginarios, de potencialidades y de idealidades. (...) De hecho, los vínculos son ambivalentes, pues son, al mismo tiempo, fuentes de alienación y de autonomía, de esclavitud y de liberación, de violencia y de pacificación. (Estupiñan, Hernández y Bravo, 2006, p.49). Lo que caracteriza a los vínculos entre sí, es el discurso desde la construcción psíquica y los estilos de comportamiento como efecto del sistema y de los procesos de significación.

De este modo el vínculo no solo entiende una intersubjetividad de cogniciones en el sujeto sino que hace una distinción desde cada sistema que no se puede percibir como un todo, sino la conjunción de sus partes, sin embargo cada parte compone el vínculo por lo cual una fractura de alguna de sus partes hace que el vínculo en su totalidad se debilite. El conocimiento de las estructuras que dan cuenta de las relaciones entre individuos, se da a partir de operadores

como el rito, el mito y la episteme considerados como sistemas de significación, aquellos que le dan sentido al vínculo.

Conforme plantea Estupiñan, Hernández y Bravo (2006), el ritual constituye modos de formalizar la comunicación en los sistemas como operador temporo-espacial, como resultado de acciones y emociones entre individuo- individuo, individuo-contexto social, individuo-contexto familiar, lo cual asegura la canalización de intercambios y configura los sistemas de significación, de tal forma que se organiza los códigos, lenguajes y signos propios de estos intercambios que sustentan los modos de ritualización, tales signos son también puntos diferenciadores entre los sistemas relacionados. Siguiendo al mismo autor, las epistemes se definirían como aquellos operadores temporo – espaciales que estructuran las relaciones humanas a través de la generación de conocimiento mediado por comprensiones desde conexiones lógicas, consideradas uno de los ingredientes que interactúan en la construcción de vínculos. Aquellas comprensiones que traen consigo una historia, concebida como el modo que tiene el individuo se sitúa en reciprocidad a la sociedad, y a sí mismo.

El mito garantiza la cohesión y la regulación de los grupos humanos, estructura los sistemas de creencias y organiza la transmisión de informaciones. Así, la actividad mítica tiene un efecto generador de organización y de orden o cosmogénesis, que permite la diferenciación de las unidades sociales y le da un orden a las relaciones entre los hombres y con el universo. (Estupiñan, Hernández y Bravo, 2006).

Familia desde un enfoque sistémico

La familia como sistema conjuga con otros contextos en los significados que la componen con redes e instituciones y la sociedad en sí, pues es eje central de conocimiento, a su vez los sistemas de significación de la sociedad la configura según las características y modos de alcance de la misma, todo dependiendo de los tipos de vínculos existentes y a su sistema de creencias esta configuración viene a ser significativa o no, tomando como punto de partida las pautas de consumo.

Desde la perspectiva que nos ocupa, y aunque se integre en un sistema más amplio, la familia se define como un sistema, es decir: “La familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior”, (Minuchín, 1986, Andolfi, 1993; Musitu et al., 1994, Rodrigo y Palacios, 1998). A partir del enfoque sistémico los estudios de familia se basan, no tanto en los rasgos de personalidad de sus miembros, como características estables temporal y situacionalmente, sino más bien en el conocimiento de la familia, como un grupo con una identidad propia y como escenario en el que tienen lugar un amplio entramado de relaciones. (Espinal, I., Gimeno, A. y González, F., s.f, p.3)

Las personas que la integran son parte de un sistema social, una organización que se divide entre bases estructurales de conflicto y disputa, intereses colectivos como también la existencia de intereses diferenciados, intercambio de conocimientos (epistemes), componentes afectivos e ideológicos, lo que genera un grupo de individuos bajo variables psicosociales y estructurales (ritos). Según Espinal, I. et al. (s.f.) además de las nociones habituales que definen a la familia como una entidad social compuesta por personas que comparten vínculos, cogniciones,

afectos, además de características biológicas, desde un enfoque sistémico, la familia está compuesta por características como: conjunto, estructura, interacción todo ello asociado a los sistemas relacionales –abierto, propositivo y complejo.

Pautas de consumo

Las pautas de consumo dentro de esta investigación se definen como aquellos rituales, hábitos y ritualizaciones del consumo que pueden estar predeterminados desde factores de vulnerabilidad, una construcción deficiente de los sistemas relaciones y que incide en la destrucción de vínculos. De este modo las pautas son una forma de organización de un fenómeno particular que se construye o no un ecosistema funcional para el individuo, en este caso los rituales en los que los sujetos se catalogan permite predefinir aquellas categorías conductuales del consumo o pautas, que si bien pueden potencializar el consumo o crear conflictos a partir de él.

Vulnerabilidad

La adicción, por tanto, no se explica sólo por factores de vulnerabilidad genética. En el paso del consumo puntual a la dependencia intervienen factores biológicos, sociales y psicológicos. La personalidad, el ambiente educativo, la disponibilidad y accesibilidad de la sustancia, la integración en actividades y grupos saludables, los reforzadores negativos, etc., son algunos de los factores ambientales que condicionarán la dependencia. Igualmente, se conoce desde hace unos años la importancia que tienen los procesos de aprendizaje en el inicio y el mantenimiento de una adicción, así como en la recaída. (Becoña, E. & Cortés, M., 2010, p, 41). Dados estos factores se reconoce una vulnerabilidad desde los sistemas hacia el individuo, siendo constructores e influyentes de pautas de consumo, partiendo de que la familia como sistema central del menor, desencadena esta dimensión, y en respuesta a esto busca vincularse a otros

sistemas que pueda ofrecer o suplir las necesidades psicológicas, emocionales que han sido trasgredidos es decir entra en búsqueda de una red de apoyo.

Partiendo de entender que las pautas de consumo de niños, niñas y adolescentes en esta investigación sitúa sus raíces en torno a las condiciones familiares conformacionales que evocan una carencia de herramientas para contraponer las adversidades (vulnerabilidad), del mismo modo se puede hacer lectura de una vulnerabilidad individual hacia el consumo, básicamente los cambios que la sustancia compromete (mental, física y emocional), y aquellos cambios en las interacciones sociales que configuran sus sistemas, pueden llegar a incrementar el consumo de la sustancia, dependencia y mantenimiento de la misma..

Un aspecto esencial es que existe una vulnerabilidad personal hacia la adicción. Este dato parece hoy día poco cuestionable; el problema estriba en que de momento no se puede predecir qué persona concreta tiene ese mayor riesgo de desarrollo de la enfermedad adictiva. Se puede afirmar, por tanto, que la dependencia a una sustancia es fruto de la interacción de factores biológicos (la vulnerabilidad personal y susceptibilidad del sistema nervioso) y ambientales. (...). (Ambrosio, 2003 citado por Becoña, E. & Cortés, M., 2010, p, 41).

Generatividad

Los procesos de generatividad tienen en cuenta vínculos y sistemas relacionales dentro de la familia que necesitan fomentar bases sólidas en torno a conflictos y fenómenos que representen un riesgo para sus miembros y amenacen la conservación de coexistencia familiar.

Es así como la generatividad entendido como una emergencia que permite procesos de supervivencia y desarrollo de las familias, posibilitando superar dichos factores de vulnerabilidad desde las formas en la que las familias y la institución se colaboran mutuamente para su

supervivencia y su desarrollo más allá de un ajuste preestablecido por un agente externo. (Díaz y Velásquez, 2016 p.86)

Autonomía

Relacionando la adolescencia con la autonomía, viene a ser un elemento definitorio en este proceso, por lo cual entender una construcción óptima depende de los factores protectores o de riesgo que caracterizan los contextos de interacción, el consumo llega a asociarse con esta búsqueda de recursos viables para él, que a su vez den respuesta de sus conductas auto-organizadas, este proceso permitiría evidenciar de qué manera está presente el apoyo y comprensión familiar ante, cabe mencionar que en esta etapa el consumo inicia de manera experimental y al estar en construcción procesos como la autonomía, éste evoluciona de ser experimental a dependiente pues no tiene aún recursos para hacer que la sustancia siga presente.

Marín y Pulido (2016) afirman:

Morín (2007) construye una definición compleja de la autonomía humana que depende de condiciones culturales, sociales, de un lenguaje, de un saber y de los genes de una cultura, la cual debe ser suficientemente diversa para permitir elegir y reflexionar autónomamente. Lo anterior configura una comprensión paradójica del concepto puesto que se nutre de la dependencia de todo nuestro entorno. (p.23)

Individuación

La individuación es aquel proceso donde la persona desplaza aquellos procesos de construcción emocional y empieza a reconocer como un sujeto que puede construir y valerse ante el mundo por sí mismo, más sin embargo para llegar a tal realización no se puede hacer un desprendimiento abrupto, situándolo al adolescente aún necesita de una guía para llegar a tener

una comprensión más sólida de la individuación, del modo en que este se lleve a cabo adquiere o no bienestar mental.

Según Stierlin (1994) citado por Garro (2012): “El proceso de individuación sólo es posible como coindividuación. Mientras exista un desarrollo, la separación psíquica total entre el individuo y el otro es impensable”. Habla sobre dos tipos de individuación:

“La individuación con: me dejo inspirar en la composición de mis historias por otras personas próximas, dejo que ellas me proporcionen el marco y los temas principales, me permito servirme del fondo tradicional de las historias tradicionales.”

“La individuación contra: construyo mis propias historias, me siento como el autor responsable de ellas, pongo en cuestión las historias que bloquean mi individuación y si hace falta las descarto”

Marco metodológico

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque cualitativo, según Hernández, Fernández y Baptista (2014)., “El enfoque cualitativo se selecciona cuando el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados” (Punch, 2014; Lichtman, 2013; Morse, 2012; Enciclopedia of Educacional Psychology, 2008; Lahman y Geist, 2008; Carey, 2007, y DeLyser, 2006) p. 358., así mismo “(...) también se guía por áreas o temas significativos de investigación” (p.7).

El enfoque cualitativo en esta investigación permite tener una visión holística, interpretativa, de comprensión e indagación frente al fenómeno a abordar, en función de esto se utilizara la investigación de tipo documental, debido a que el objetivo principal de este documento es realizar una revisión documental que permita reconocer los modelos de intervención que actúan en función del tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en niñas y adolescentes, en esa medida el enfoque permitirá divisar, examinar y adquirir desde la bibliografía consultada nuevos conocimientos, que por medio de la metodología que mejor se ajuste serán recopilados de modo que sirvan para los objetivos de estudio de la investigación

El presente documento toma como metodología un “estado del arte”, donde se evidenciara la revisión documental con base a los criterios de selección que ayudará a dar una recopilación de documentos que den cuenta de los modelos interventivos que se busca conocer desde el área de la psicología. Guevara (2016) “El estado del arte es una categoría central y deductiva que se aborda y se propone como estrategia metodológica para el análisis crítico de las

dimensiones política, epistemológica y pedagógica de la producción investigativa en evaluación del aprendizaje.” (p. 166)

Instrumentos

El instrumento que se llevara a cabo para el análisis de los documentos revisados será por medio de matrices de análisis, lo que permite la organización de los artículos recopilados y que son recursos necesarios para el debido análisis documental.

Participantes

Los actores principales de esta investigación son los diferentes documentos como; artículos científicos o de revisión, repositorios (trabajos de grado), libros.

Muestra

Para dar utilidad a las fuentes de información seleccionadas se toma como criterio de selección los participantes antes descritos en términos de las siguientes temáticas Modelos de intervención, pautas de consumo, sustancias psicoactivas, adolescente.

Procedimiento

Con lo mencionado anteriormente, ya que el estado del arte permite ahondar el análisis y comprensión de los documentos recogidos, se llevan a cabo las siguientes etapas:

1. Búsqueda bibliográfica.

El proceso de búsqueda bibliográfica constituye dentro del cuerpo de trabajo, criterios de selección que vienen siendo las palabras claves para filtrar la información desde las áreas pertinentes que retroalimentan la exploración, a partir de estos se tomarán en cuenta bases de datos que den como resultado fuentes de información confiables con validez científica y académica.

2. Criterios de selección.

Para la recolección de la información se tendrá en cuenta criterios de análisis, tomando como partida criterios desde los conceptos que puedan enmarcarse dentro del área de psicología, además de otras áreas que puedan retroalimentar la revisión documental.

<i>Categoría</i>	<i>Especificidad</i>	<i>Temática</i>
Pautas de consumo	Trabajos de investigación (tesis, estados del arte).	Modelos de intervención.
Vulnerabilidad	Artículos científicos	Sustancias psicoactivas.
Generatividad	Revistas científicas	Adolescentes. Consumo de SPA.

Tabla 5. *Descripción de criterios de análisis*

3. Recuperación de la información. Fuentes documentales.

Las fuentes de información utilizadas en esta investigación serán fuentes de información documental con base a bases de datos y repositorios de la Universidad de Cundinamarca UdeC, repositorios, tesis de otras entidades académicas, y artículos y revistas en psicología, que dan cuenta de una información descrita, completa y detallada en lenguaje técnico.

Fase 1: Se comienza la búsqueda con las bases de datos de la Universidad de Cundinamarca para tener acceso a artículos científicos, tesis, trabajos de grado, sin embargo en algunas de ellas el acceso no es posible, mientras que en otras se puede tener acceso mas no se pueden descargar los archivos

<i>Base de datos</i>	<i>Especificidad</i>	<i>Resultado</i>
Science Direct	Plataforma con cerca 2.500 publicaciones Académicas y más 26.000 e-Books, cuenta con cuatro secciones principales ciencias físicas e ingeniería, ciencias de la salud y ciencias sociales, humanidades.	Se accede a la página, sin embargo no se hallan resultados a la búsqueda.
Scopus	Base de datos bibliográfica iniciada en 2004, de resúmenes y citas de artículos de revistas científicas. Cubre áreas de: ciencia, tecnología, medicina y ciencias sociales (incluyendo artes y humanidades).	Se accede a la página, sin embargo no se hallan resultados a la búsqueda.
V I lex	Permite consultar información en: Derecho, humanidades, Administración, Comercio Internacional, Contaduría, Relaciones Internacionales, Economía y Negocios.	Se accede a la base de datos done se obtiene 747 resultados entre libros y revistas, jurisprudencia, legislación y normativa, boletines oficiales, de los cuales se seleccionan 13...
EBSCOhost	Base de datos que ofrece textos completos, índices y publicaciones periódicas académicas que cubren diferentes áreas de las ciencias y humanidades.	

J-Gate	Plataforma integral que permite mantener una colección de revistas electrónicas de manera centralizada, cuenta con más de 49,000 revistas en diferentes campos, tales como Ciencias Sociales y de gestión, Ingeniería y tecnología, Agricultura y Biología.	Se Accede a la base de datos, se obtiene un resultado el cual no es utilizado.
--------	---	--

Tabla 6. Bases de datos que corresponde a ciencias humanas de la UdeC.

Fase 2: De acuerdo a las posibilidades de acceso se opta por la utilización de otras bases de datos, teniendo en cuenta revistas colombianas de psicología, repositorios de la UdeC y de otras universidades en las cuales se desarrolla el área de psicología

Biblioteca Universidad de Cundinamarca – Bases de datos

Fuentes recopiladas (artículos científicos)

Palabras de búsqueda: Modelos, intervención, psicología/psicoterapia, consumo/adicto.

Áreas a fines: psicología- trabajo social

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	<i>/Autor/ Año/Artículo</i>
Biblioteca	153	7	1	Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo
vI lex	747	13	1	Intervención motivacional en

				psicología de la salud: revisión de sus fundamentos conceptuales, definición, evolución y estado actual.
EBSCOhost	91	2	1	Evidencias de validez del test para la evaluación de la calidad de vida en adictos a sustancias psicoactivas a partir del modelo biaxial de la acción.

Tabla 7. Base de datos en la búsqueda de información Facultad de Ciencias Sociales,

Humanidades y Ciencias Políticas de la UdeC y otras bases de datos

*Revistas psicológicas**Fuentes recopiladas (artículos científicos)**Palabras de búsqueda: Modelos, intervención, psicología/psicoterapia, consumo/adicto.**Áreas a fines: psicología- trabajo social*

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	<i>Artículo</i>
Redalyc	224	25	2	Innovación conceptual en adicciones. (Segunda parte). Revista de Neuro-Psiquiatría, Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas.
Diversitas	13	13	1	Factores psicosociales de riesgo asociados a conductas problemáticas en jóvenes infractores y no infractores.
Scielo	2	1	1	Modelos interpretativos del consumo de drogas.
Revista de educación social	1	1	1	Educación Social y Trabajo Social en Adicciones: recuperar el territorio colaborando.

Tabla 8. Recopilación documental -Base de datos en la búsqueda de información en revistas de psicología

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	<i>Autor/ Año/Artículo</i>
Universidad de Cundinamarca.	232	7	2	Investigación documental sobre la concepción actual de las conductas adictivas como parte de un proceso de transformación conceptual. Construcción del instrumento de evaluación del riesgo de recaída en el consumo de sustancias psicoactivas (RR-SPA) y pilotaje en una muestra de adolescentes institucionalizados.
Federación Internacional de Universidades Católicas.	1	1	1	Drogas en América Latina Estado del arte en estudios de toxicomanía en Argentina, Brasil, Colombia, Chile y Ecuador.

Tabla 9. Recopilación documental -Base de datos en la búsqueda de información en repositorios de la UdeC y otras universidades

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	<i>/Autor/ Año/Artículo</i>
Google académico	1285	15	5	Guía de intervención psicológica en adicciones.
				Modelo de atención integral para trastornos por uso de sustancias psicoactivas en Colombia.
				Tratamiento psicosocial de las adicciones basado en el modelo matrix en un centro público: un estudio piloto.
				Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud.
				La prevención de recaídas desde el modelo de Marlatt. Aportaciones desde el trabajo social.

Tabla 10. Recopilación documental - Base de datos en la búsqueda de información.

Fase 3: Con los resultados obtenidos desde cada fuente documental se hallaron los siguientes modelos y se categorizan según las fuentes documentales encontradas:

Fuentes recopiladas	Resultados obtenidos	Modelos hallados
Artículos Científicos	Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo	Modelo integral Comunitario
	Intervención motivacional en psicología de la salud: revisión de sus fundamentos conceptuales, definición, evolución y estado actual.	Intervención Motivacional en Psicología de la Salud
	Evidencias de validez del test para la evaluación de la calidad de vida en adictos a sustancias psicoactivas a partir del modelo biaxial de la acción.	Modelo biaxial de la acción.
	Innovación conceptual en adicciones. (Segunda parte).	Modelo holístico centrado en la familia
	Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • Modelo evolutivo de Kandel • Werch y DiClemente, el modelo de etapas motivacionales multicomponente, basándose en los estadios de cambio de

		<p>Prochaska y DiClemente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins y sus colaboradores, el cual es una teoría general de la conducta humana cuyo objetivo es explicar la conducta antisocial a través de la especificación de relaciones predictivas del desarrollo. • Botvin - modelo integrado general de la conducta de uso de drogas.
	Factores psicosociales de riesgo asociados a conductas problemáticas en jóvenes infractores y no infractores.	<p>Perspectiva ecológica para el desarrollo del comportamiento.</p> <p>Bronfenbrenner</p>
	Modelos interpretativos del consumo de drogas.	<p>Modelo jurídico, modelo de la distribución del consumo, modelo médico tradicional, modelo de reducción del daño, modelo de la privación social, modelo de los factores socioestructurales, modelo de educación para la salud, modelo psicológico individualista y modelo</p>

		socioecológico.
	Educación Social y Trabajo Social en Adicciones: recuperar el territorio colaborando.	El modelo biopsicosocial
Trabajos de grado	Investigación documental sobre la concepción actual de las conductas adictivas como parte de un proceso de transformación conceptual.	<ul style="list-style-type: none"> • Modelo evolutivo de Kandel. Teoría de la madurez sobre el consumo de drogas. Según Labouvie. • Modelo de desarrollo social. Este modelo teórico fue desarrollado por Hawkins, Catalano y Miller • Modelos interdisciplinarios
	Construcción del instrumento de evaluación del riesgo de recaída en el consumo de sustancias psicoactivas (RR-SPA) y pilotaje en una muestra de adolescentes institucionalizados.	• Modelo psicológico-ambiental de Marlatt y Gordon
	Fortalecimiento psicológico en el abordaje biopsicosocial en personas con problemas de consumo problemático de sustancias que se encuentran en el hogar salvando al	El modelo Minnesota

	alcohólico de coronado.	
	Drogas en América Latina Estado del arte en estudios de toxicomanía en Argentina, Brasil, Colombia, Chile y Ecuador.	<ul style="list-style-type: none"> • El Modelo médico hegemónico. • El Modelo Psicosocial • El modelo sociocultural
	Guía clínica de intervención psicológica en intervenciones	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista y terapia motivacional. • Modelo Hegemónico
	Modelo de atención integral para trastornos por uso de sustancias psicoactivas en Colombia.	<ul style="list-style-type: none"> • Modelo Minnesota • Modelo Matrix • Modelo SBIRT • Seis los modelos interpretativos principales que sustentan las diversas aproximaciones al fenómeno del consumo: modelo ético-jurídico, modelo médico-sanitario, modelo sociocultural, modelo ecológico, modelo biopsicosocial y modelo geopolítico-estructural.
	Tratamiento psicosocial de las adicciones basado en el modelo matrix en un centro público: un estudio	Modelo matrix

	piloto.	
	Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud.	Modelo Médico Hegemónico
	La prevención de recaídas desde el modelo de Marlatt. Aportaciones desde el trabajo social.	Modelo Marlatt

Tabla 11: Modelos encontrados en la primera búsqueda

Fase 4: Dada la recopilación de información anterior, se encuentra que las bases de datos y otros medio utilizados, arrojan resultados en los cuales se mencionan modelos interventivos, sin embargo se hará una segunda búsqueda en la cual se pueda hallar validez empírica, así mismo sustento teórico que pueda responder a un modelo interventivo como aporte al modelo trasnteorico del cambio. Se toma en cuenta cada modelo encontrado y en cada modelo se realiza la respectiva búsqueda recurriendo a las fuentes documentales ya utilizadas. De esta manera esta segunda búsqueda servirá al investigador como filtro para aquellos modelos que no cumplan con tales criterios. En este punto se empezará a visibilizar resultados en torno a los modelos resultantes de la búsqueda de información establecida, según lo que arroje cada base de datos.

Modelo de intervención Comunitario

Palabras de búsqueda: Modelo de intervención, consumo, psicología , Modelo de intervención comunitario

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	<i>Resultado</i>
Redalyc	250	10	0	No se encuentran resultados

Diversitas				No se encuentran resultados
Scielo	1	1	0	No se encuentran resultados
Biblioteca	0	0	0	No se encuentran resultados
UdeC				
Repositorio	1	1	0	No se encuentran resultados
UdeC				
V Lex	265	0	0	No se encuentran resultados
J-Gate	0	0	0	No se encuentran resultados
Ebsco- Host	1	1	0	No se encuentran resultados
Google académico	1567	10	3	Se selecciona el artículo con base a las palabras clave en español, programa de Reforzamiento Comunitario (CRA)
Repositorio	0	0	0	No se encuentran resultados
Universidad Nacional				

Tabla 12: Formato de matriz recopilación documental con base al modelo de intervención comunitario

El artículo encontrado en la revista Scielo, repositorio de los Andes y la base de datos Ebsco- Host, corresponde al mismo artículo encontrado anteriormente que corresponde a : Adaptación e un modelo de intervención cognoscitivo-conductual para usuarios dependientes de

alcohol otras drogas a población mexicana, cual dentro de su documentación nombra el modelo mas no se encuentra sustento teórico al respecto .

Modelo biaxial de la acción

Palabras de búsqueda: Modelo biaxial de la acción, consumo, psicología

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	Resultado
Redalyc	224	0	0	No se encuentran resultados
Diversitas	0	0	0	No se encuentran resultados
Scielo	8	0	0	No se encuentran resultados
Biblioteca UdeC	1	0	0	No se encuentran resultados
Repositorio UdeC	1	0	0	No se encuentran resultados
V Lex	6	0	0	No se encuentran resultados
J-Gate	0	0	0	No se encuentran resultados
Ebsco- Host	431	1	0	No se encuentran resultados
Google académico	55	3		No se encuentran resultados
Repositorio U. Nacional	0	0	0	No se encuentran resultados

Tabla 13: Formato de matriz recopilación documental con base a l modelo biaxial de la acción.

<i>Modelo holístico centrado en la familia</i>				
<i>Palabras de búsqueda: Modelo holístico centrado en la familia</i>				
<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	Resultados
Redalyc	283	1	0	Se obtiene un artículo el cual refiere un modelo de intervención familiar mas no el que se busca puntualmente
Diversitas	0	0	0	No se obtienen resultados
Scielo	2	1	0	Se obtiene un artículo, que ya había sido encontrado en la anterior búsqueda el cual nombra el modelo.
Biblioteca UdeC	506	0	0	No se obtienen resultados
Repositorio UdeC	39	0	0	No se obtienen resultados
V Lex	90	3	0	No se obtienen resultados
J-Gate	0	0	0	No se obtienen resultados
Ebsco- Host	272			No se obtienen resultados
Google académico	6570	3	0	Se obtienen resultados relacionados con terapia familiar mas no el modelo
Repositorio U. Nacional	0	0	0	No se obtienen resultados

Tabla 14: Formato de matriz recopilación documental con base a l modelo holístico centrado en la familia

*Modelo evolutivo de Kandel**Palabras de búsqueda: Modelo evolutivo de Kandel, consumo, psicología*

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	Resultados
Redalyc	280	0	0	No se obtienen resultados
Diversitas	0	0	0	No se obtienen resultados
Scielo	0	0	0	No se obtienen resultados
Biblioteca UdeC	512	0	0	No se obtienen resultados
Repositorio UdeC	1	1	1	Se obtienen un trabajo de grado ya revisado en la búsqueda anterior que llega a servir como referente teórico
V Lex	4	0	0	No se obtienen resultados
J-Gate	0	0	0	No se obtienen resultados
Ebsco- Host	652	0	0	No se obtienen resultados
Google académico	3750	20	2	Se obtuvo resultados en relación a modelos evolutivos del desarrollo, modelos evolutivos, salud mental y se logró abstraer dos artículos que logran sustentar el modelo
Repositorio U. Nacional	0	0	0	No se obtienen resultados

Tabla 15: Formato de matriz recopilación documental con base al modelo evolutivo de Kandel

*Modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins**Palabras de búsqueda: Modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins**, consumo, psicología*

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	<i>Resultados</i>
Redalyc	296	0	0	No se obtienen resultados
Diversitas	0	0	0	No se obtienen resultados
Scielo	0	0	0	No se obtienen resultados
Biblioteca UdeC	527	2	0	No se obtienen resultados
Repositorio UdeC	1	1	1	Se obtiene un trabajo de grado.
V Lex	1	1	0	No se obtienen resultados, pues el artículo no arroja teoría acerca del modelo.
J-Gate	0	0	0	No se obtienen resultados
Ebsco- Host	978	1	0	No se obtienen resultados
Google académico	815	10	3	Se obtiene 3 trabajos de grado
Repositorio U. Nacional	0	0	0	No se obtienen resultados

Tabla 16: Formato de matriz recopilación documental con base al modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkin.

Modelo integrado general de la conducta de uso de drogas. De Botvin**Palabras de búsqueda: Modelo integrado general de la conducta de uso de drogas. De Botvin****, psicología**

Base de datos	Artículos encontrados	Artículos seleccionados	Artículos utilizados	Resultados
Redalyc	291	0	0	No se obtienen resultados
Diversitas	0	0	0	No se obtienen resultados
Scielo	0	0	0	No se obtienen resultados
Biblioteca UdeC	44	2	0	No se obtienen resultados
Repositorio UdeC	0	0	0	No se obtienen resultados
V Lex	2	0	0	No se obtienen resultados
J-Gate		0	0	No se obtienen resultados
Ebsco- Host	12	0	0	No se obtienen resultados
Google académico	679	7	0	No se obtienen resultados
Repositorio U. Nacional	0	0	0	No se obtienen resultados

Tabla 17: Formato de matriz recopilación documental con base al modelo integrado general de la conducta de uso de drogas. De Botvin.

Werch y DiClemente, el modelo de etapas motivacionales multicomponente.

Palabras de búsqueda: Werch y DiClemente, el modelo de etapas motivacionales multicomponente , consumo, psicología

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	<i>Resultados</i>
Redalyc	225	0	0	No se obtienen resultados
Diversitas	0	0	0	No se obtienen resultados
Scielo	0	0	0	No se obtienen resultados
Biblioteca UdeC	1	1	0	No se obtienen resultados
Repositorio UdeC	0	0	0	No se obtienen resultados
V Lex	0	0	0	No se obtienen resultados
J-Gate	0	0	0	No se obtienen resultados
Ebsco- Host	73	0	0	No se obtienen resultados
Google académico	38	4	3	Se obtienen dos trabajos de grado.
Repositorio U. Nacional	0	0	0	No se obtienen resultados

Tabla 18: Formato de matriz recopilación documental con base al modelo de etapas motivacionales multicomponente. Werch y DiClemente.

*El modelo biopsicosocial**Palabras de búsqueda: El modelo biopsicosocial, consumo, psicología*

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	Resultados
Redalyc	195	1	1	Artículo de revisión.
Diversitas	5	1	0	No se obtienen resultados
Scielo	74	0		No se obtienen resultados
Biblioteca UdeC	44	0	0	No se obtienen resultados
Repositorio UdeC	33	3	0	No se obtienen resultados
V Lex	214	3	0	No se obtienen resultados
J-Gate	0	0	0	No se obtienen resultados
Ebsco- Host	39	3	3	Se obtiene tres artículos de revisión en los cuales se menciona el modelo sin embargo no tiene suficiente sustento.
Google académico	3140	10	2	Se obtienen resultados
Repositorio U. Nacional	5	1	0	No se obtienen resultados

Tabla 19: Formato de matriz recopilación documental con base al modelo biopsicosocial.

*El modelo de la madurez sobre el consumo de drogas. Según Labouvie.**Palabras de búsqueda: Modelo de la madurez sobre el consumo de drogas. Labouvie.**, consumo, psicología*

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	Resultados
Redalyc	266	4	0	No se obtienen resultados
Diversitas	0	0	0	No se obtienen resultados
Scielo	0	0	0	No se obtienen resultados
Biblioteca UdeC		0	0	No se obtienen resultados
Repositorio UdeC	1	1	0	No se obtienen resultados
V Lex	0	0	0	No se obtienen resultados
J-Gate	0	0	0	No se obtienen resultados
Ebsco- Host	2	1	0	No se obtienen resultados
Google académico	129	10	0	No se obtienen resultados
Repositorio U. Nacional	0	0	0	No se obtienen resultados

Tabla 20: Formato de matriz recopilación documental con base al modelo de la madurez sobre el consumo de drogas. Según Labouvie.

Modelo psicológico-ambiental de Marlatt y Gordon**Palabras de búsqueda: Modelo psicológico-ambiental de Marlatt y Gordon****, consumo, psicología**

Base de datos	Artículos encontrados	Artículos seleccionados	Artículos utilizados	Resultados
Redalyc	234	0	0	No se obtienen resultados
Diversitas	0		1	No se obtienen resultados
Scielo	0	0	0	No se obtienen resultados
Biblioteca UdeC	4	2	0	se obtienen resultados que coinciden con los obtenidos en el repositorio de la UdeC
Repositorio UdeC	2	1	1	se obtienen resultados
V Lex	0	0	0	No se obtienen resultados
J-Gate	0	0	0	No se obtienen resultados
Ebsco- Host	1	1	0	No se obtienen resultados
Google académico	274	12	2	se obtienen resultados
Repositorio U.Nacional	5	2	0	No se obtienen resultados

Tabla 21: Formato de matriz recopilación documental con base al modelo psicológico-ambiental de Marlatt y Gordon

*Modelo de Minnesota**Palabras de búsqueda: Modelo de Minnesota, consumo, psicología*

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	Resultados
Redalyc	187	6	0	No se obtienen resultados
Diversitas	0	0	1	No se obtienen resultados
Scielo	0	0	0	No se obtienen resultados
Biblioteca UdeC	0	0	0	No se obtienen resultados
Repositorio UdeC	0	0	0	No se obtienen resultados
V Lex	8	1	0	No se obtienen resultados
J-Gate		0	0	No se obtienen resultados
Ebsco- Host	123	1		No se obtienen resultados
Google académico	356	11	0	No se obtienen resultados
Repositorio Uniandes	0	0	0	No se obtienen resultados
Repositorio Universidad Nacional	0	0	0	No se obtienen resultados

Tabla 22: Formato de matriz recopilación documental con base al modelo de Minnesota.

*Entrevista y terapia motivacional**Palabras de búsqueda: Entrevista y terapia motivacional , consumo, psicología*

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	Resultados
Redalyc	543	15	1	Se obtienen resultados
Diversitas	0	0	0	No se obtienen resultados
Scielo	29	1	1	Se obtienen resultados
Biblioteca UdeC	12	3	1	se obtienen resultados
Repositorio UdeC	2	2	0	No se obtienen resultados
V Lex	56	0	0	No se obtienen resultados
J-Gate	0	0	0	No se obtienen resultados
Ebsco- Host	123	3	0	No se obtienen resultados
Google académico	1234	9	1	se obtienen resultados
Repositorio U. Nacional	0	0	0	No se obtienen resultados

Tabla 23: Formato de matriz recopilación documental con base a la Entrevista y terapia motivacional.

*Modelo sistémico**Palabras de búsqueda: Modelo sistémico, consumo, psicología*

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	Resultados
Redalyc	275	0	0	No se obtienen resultados
Diversitas	22	3	1	Se obtienen resultados
Scielo	12	0	0	No se obtienen resultados
Biblioteca UdeC	1234	13	0	No se obtienen resultados
Repositorio UdeC	0	0	0	No se obtienen resultados
V Lex	77	0	0	No se obtienen resultados
J-Gate	0	0	0	No se obtienen resultados
Ebsco- Host	20	1	0	No se obtienen resultados
Google académico	234	16	3	Se obtienen resultados
Repositorio U. Nacional	0	0	0	No se obtienen resultados

Tabla 24: Formato de matriz recopilación documental con base al modelo sistémico.

*Modelo matrix**Palabras de búsqueda: Modelo biaxial de la acción, consumo, psicología*

<i>Base de datos</i>	<i>Artículos encontrados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>	<i>Artículos utilizados</i>	Resultados
Redalyc	287	2	0	No se obtienen resultados
Diversitas	0	0	0	No se obtienen resultados
Scielo	0	0	0	No se obtienen resultados
Biblioteca UdeC	272	0	0	No se obtienen resultados
Repositorio UdeC	2	0	0	No se obtienen resultados
V Lex	45	0	0	No se obtienen resultados
J-Gate		0	0	No se obtienen resultados
Ebsco- Host	62	1	0	No se obtienen resultados
Google académico	353	12	3	Se obtienen resultados
Repositorio U.Nacional	0	0	0	No se obtienen resultados

Tabla 25: Formato de matriz recopilación documental con base al modelo matrix.

Fase 5. Modelos y artículos seleccionados a partir de una revisión teórica y epistemológica de cada uno de los modelos, donde se encontró que algunos no cuentan con el sustento para dar cuenta de su evidencia empírica. Se realiza la siguiente matriz con el interés de organizar y categorizar cada resultado de la búsqueda según el modelo al que corresponda.

Modelos de intervención seleccionados	Resultados recopilados	Código
1 <i>Modelo integral comunitario</i>	Camarotti, Ana Clara, & Kornblit, Ana Lía (2015). Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo. <i>Salud Colectiva</i> , 11(2), 211-221.	MI-1a
	Camarotti, A. Wald, G., Capriati, A., Kornblit, A. (2018) Modelo integral comunitario para prevenir y abordar problemáticas de salud adolescente A comprehensive community model to prevent and address adolescent health problems. <i>Salud colectiva</i> . 14(3):545-562.	MI-1b
2 <i>Modelo Evolutivo de Kandel</i>	Rafael Díaz Fernández Y María Sierra Berdejo. (2008, 26 julio) Análisis teórico sobre prevención de drogodependencias en el marco de la educación para la salud: factores de riesgo y de protección. Departamento de psicología y sociología Universidad de Zaragoza. <i>Acciones e Investigaciones Sociales</i> , pp. 161-187	MI-2 ^a

	<p>Becoña, E (s.f) Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Recuperado de:</p> <p>file:///D:/Documents/ESTADO%20DEL%20ARTE/Modelos/Modelos%20iltradados/modelo%20evolutivo%20de%20kandel/i4.pdf</p>	MI-2b
	<p>Stierand Lemus, Elizabeth (2018) Investigación documental sobre a concepción actual de las conductas adictivas como parte de un proceso de transformación conceptual. (Tesis de pregrado). Universidad de Cundinamarca. Facativá.</p>	MI-2c
3	<p>Becoña, E (s.f) Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Recuperado de:</p> <p>file:///D:/Documents/ESTADO%20DEL%20ARTE/Modelos/Modelos%20iltradados/modelo%20evolutivo%20de%20kandel/i4.pdf</p>	MI-3 ^a
<i>El modelo de etapas motivacionales multicomponente</i>	<p>Patiño Masó, Josefina (2012) Patrones de consumo de cocaína en los jóvenes. (Tesis de pregrado)Universitat de Girona</p>	MI-3b
<i>Werch y DiClemente.</i>	<p>Isorna, F (2005) Estudio psicopatológico y psicosocial en drogodependencias. (Tesis Doctoral). Universidad de Santiago de Compostela.</p>	MI- 3c
4	<p>Stierand Lemus, Elizabeth (2018) Investigación documental sobre a concepción actual de las conductas adictivas como parte de un proceso de transformación conceptual. (Tesis de pregrado). Universidad de Cundinamarca. Facativá.</p>	MI-4 ^a
<i>Modelo del desarrollo social de Catalano,</i>		

<i>Hawkins y Miller</i>	Villarreal María Elena (2009) Un modelo estructural del consumo de drogas y conducta violenta en adolescentes escolarizados. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma Nuevo León. Monterrey, N. L.	MI-4b
	Torres V. y Varela T. (2013, Marzo) El Modelo de Desarrollo Social: la base conceptual del sistema “Communities That Care”. [Archivo PDF]. Recuperado de : http://www.biblio.dpp.cl/biblio/DataFiles/8197.pdf	MI-4c
	Becoña, E (s.f) Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Recuperado de: file:///D:/Documents/ESTADO%20DEL%20ARTE/Modelos/Modelos%20ilustrados/modelo%20evolutivo%20de%20kandel/i4.pdf	MI-4d
	Luengo. M, Romero. E, Gómez. J, Guerra. .A, Lence. M. (s.f) La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: análisis y evaluación de un programa. [Archivo PDF]. Recuperado de: http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/preve.pdf	MI-4e
5 <i>Modelo</i>	Becerra, C (2018, Septiembre 27) Modelo Biopsicosocial: ¿Superación del reduccionismo biomédico o consigna polisémica impracticable? Cuad.Méd. Soc., 58 (3): 167-177	MI-5 ^a
	Vanegas García, José Hoover, & Gil Obando, Lida Maritza (2007). La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y	MI-5b

<i>biopsicosocial</i>	el modelo biopsicosocial. Revista Hacia la Promoción de la Salud, 12, 51-61	
	Oblitas, L. (2008) El estado del arte de la Psicología de la Salud. Revista de Psicología Vol. XXVI (2), pts. 219-254	MI-5C
6 <i>Modelo psicológico-ambiental de</i>	Sánchez-Hervás; Molina. N; Reyes Del Olmo; Tomás Gradolí y Morales Gallús (2002, Diciembre) Modelos teóricos y aplicados en la adicción a drogas. Información psicológica, Temas D'Estudi. No 80. 51-59.	MI-6 ^a
<i>Marlatt y Gordon</i>	Sánchez Hervás y Tomás Gradolí (1997) Un modelo de intervención en la deshabituación de drogas. Análisis y modificación de conducta. Vol. 3 No 9. [Archivo PDF]. Recuperado de: file:///D:/Documents/ESTADO%20DEL%20ARTE/Modelos/Modelos%20ilustrados/modelo%20marlatt/Dialnet-UnModeloDeIntervencionEnLaDeshabituacionADrogas-7070513.pdf	MI-6b
	Herrera Ballén y Morales Villalba (2019) Construcción del instrumento de evaluación del riesgo de recaída en el consumo de sustancias psicoactivas (RR-SPA) y pilotaje en una muestra de adolescentes institucionalizados. Universidad de Cundinamarca. Programa de Psicología Facatativá, Cundinamarca	MI-6c
	López, Cristián, & Bruzzone, Caterina, & Krebs, Mariana, & Castro, Ximena (2013). La intervención motivacional y sus efectos	MI-7 ^a

7 <i>Entrevista y terapia motivacional</i>	sobre la entrada a tratamiento de adicción. Revista de Psicología, 22(1) ,37-47. [Fecha de Consulta 12 de Abril de 2020]. ISSN: 0716-8039. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=264/26429848006	
	Torres G (2010). La entrevista motivacional en adicciones. Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 39, pts. 171-187	MI-7B
	Gantiva, C., & Flórez-Alarcón, L. (2015). Entrevista motivacional en consumidores excesivos de alcohol: Intervenciones efectivas para el aumento en la disposición al cambio. Psychologia: avances de la disciplina, 9(1), 83-91.	MI-7C
	Balcells. Mercedes, Morales. Meritxell, Yahne, Carolina (2004) La terapia motivacional en el tratamiento del tabaquismo. Adicciones: Revista de sociodrogalcohol, ISSN 0214-4840, Vol. 16, Nº. 2, pags. 227-236 [Archivo PDF]. Recuperado de: file:///D:/Documents/ESTADO%20DEL%20ARTE/Modelos/Modelos%20iltrados/entrevista%20y%20tera/La_terapia_motivacional_en_el_tratamiento_del_tabac.pdf	MI-7D
8 <i>Modelo sistémico</i>	Marcos, S y Garrido, F (2009) La Terapia Familiar en el tratamiento de las adicciones. Apuntes de Psicología., Vol. 27, número 2-3, págs. 339-362. ISSN 0213-3334	MI-8A
	Caro Amada, Carmen; Plaza de la Hoz, Jesús (2016) Intervención educativa familiar y terapia sistémica en la adicción adolescente a internet: fundamentación teórica. Revista Española de Orientación	MI-8B

	y Psicopedagogía, vol. 27, núm. 1, pp. 99-113	
	Cárdenas, P. (2016, Julio) Tratamiento de las drogodependencias desde un enfoque sistémico... (Tesis de pregrado). Universidad De Chile –Santiago.	MI-8C
9 <i>Modelo matrix</i>	Zarza González, M.J., Botella Guijarro, A., Vidal Infer, A., Ribeiro Do Couto, B., Bisetto Pons, D., Martí J. (2011). Modelo Matrix: tratamiento ambulatorio intensivo del consumo de sustancias estimulantes. Manual del terapeuta: sesiones psicoeducativas para usuarios. Publicación No. (SMA) 06-4154. [Archivo PDF]. Recuperado de: http://www.historico.e-drogas.es/documents/10156/37037f10-dbb9-49fa-a62c-7b164718375b	MI-9 ^a
	Zarza, G., Obert, J, Rawson, R., Palau, M., Perelló del Río, Sánchez, M y Cortell, C. (2011) Tratamiento psicosocial Matrix para la adicción a cocaína: componentes de un tratamiento efectivo. Revista española de drogodependencias. 36 (1) 27-48.	MI-9B
	Galindo Piñana (2012) Adaptación cultural e implantación del programa matrix de tratamiento de las adicciones en la región de Murcia. (Tesis doctoral). Universidad de Murcia.	MI-9C

Tabla 12. Categorización de modelos de intención que se obtuvieron de la búsqueda final.

4. Evaluación de la calidad de los artículos seleccionados.

Para el estudio de los artículos anteriormente seleccionados y clasificados se tomará como recurso matrices de análisis que toma como punto de partida la cita que define o hace referencia a cada modelo, donde se evaluará la pertinencia y aporte hacia el modelo transteórico del cambio, tomando en cuenta las categorías anteriormente mencionadas: modelos de intervencion, consumo de SPA, adolescentes, sustancias psicoactivas.

Matriz No					
Artículo Cód.					
Autor (res)					
Título					
Año de publicación		Edición		Lugar	
Modelo de intervencion			Institución		
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		

Posterior a la construcción de cada matriz de análisis, donde se permitiría dar respuesta a como conectan todos los modelos categorizados en ejercicio y concordancia con el Modelo Transteórico del cambio y de este modo si ayudan para el tratamiento de consumo de sustancias psicoactivas en niños. Niñas y adolescentes, se hará la argumentación de resultados y discusión final del documento de investigación.

Resultados

Como resultado de la búsqueda hecha a partir de las bases de datos consultadas se obtuvo 16 documentos entre artículos científicos, artículos de revisión, trabajos de grado y guías interventivas, las cuales eran seleccionados bajo criterios de selección con el fin de filtrar información y dar evidencia de la existencia dentro del texto de un modelo de intervención en el consumo de drogas, lo que esta primera búsqueda arrojó fue mención de diversos modelos (Tabla 13) para un total de 29 modelos hallados, sin embargo escaseaban de evidencia empírica que mostrara certeza en validez y confiabilidad con base al modelo lo que lleva a efectuar una segunda búsqueda que a su vez se utiliza como filtro de la revisión documental recurriendo a las mismas bases de datos, donde a partir de los modelos encontrados se realiza una exploración de evidencia empírica frente al mismo y se descarta aquel que no cumpliera con este criterio, de igual manera se evalúa si el modelo llega a ser pertinente como aporte al modelo Transteórico y se ajusta a la población donde se enfatiza la problemática.

Como criterios de búsqueda o palabras clave se tuvo en cuenta el nombre del modelo, autor, adicional la palabra consumo y psicología, de este segundo proceso se dio como resultado 30 documentos (Tabla 26) entre artículos, libros, guías y trabajos de grado donde se logra seleccionar los siguientes modelos: Modelo integral comunitario, Modelo Evolutivo de Kandel, El modelo de etapas motivacionales multicomponente Werch y DiClemente, Modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins, Modelo biopsicosocial, Modelo psicológico-ambiental de Marlatt y Gordon, Entrevista y terapia motivacional, Modelo sistémico, Modelo matrix.

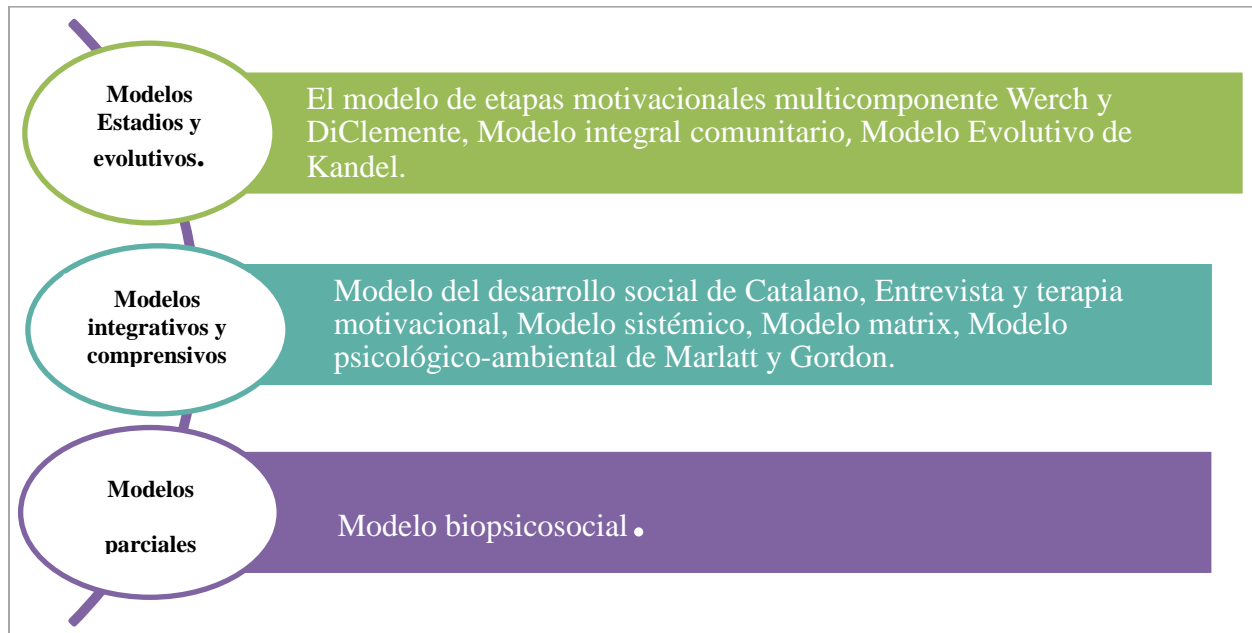


Figura 2: Clasificación de los modelos que explican el consumo y proponen estrategias para la prevención del mismo.

Posterior a la obtención de dichos modelos y a sus respectivos documentos, se procedió al estudio de cada uno por medio de matrices de análisis donde se toman los 30 artículos seleccionados, se establece la cita que haga referencia teórico - empírica al modelo y se concibe el argumento de la pertinencia de ese modelo en contraste con el Modelo Transteórico (MT). (Ver Anexos). Sin establecer una jerarquía entre los modelos, se construye una clasificación de cada uno con respecto a su tratamiento y perspectiva del consumo, todos como componentes que explican e intervienen las pautas de consumo.

Los modelos estadios y evolutivos, parten de la comprensión del consumo desde una mirada evolutiva, partiendo de dos posturas, la primera evaluar cómo se da el consumo, los modelos evolutivos establecen características del individuo y del medio permitiendo que se

pueda visualizar como este problema puede adquirirse, aumentar, o por otro lado pueda abandonarse y adoptar otras pautas de conducta sin presencia de la sustancia, básicamente evalúa aquellos factores de riesgo y de protección del individuo frente a la sustancia, lo que permite una comprensión ecológica para determinar de manera minuciosa cuales son los aspectos a intervenir desde cada sistema, esta inferencia sustenta al modelo Evolutivo de Kandel y al modelo integral comunitario en los cuales se encuentra que Kandel propone un análisis de la evolución del consumo de una sustancia en la medida en que si la persona consume una sustancia no tan nociva la siguiente incrementará de nivel y así secuencialmente, a lo que concluye que las sustancias legales abren paso al consumo de sustancias ilícitas, a su análisis agrega dos elementos importantes la familia y el grupo de pares que intervienen en sus procesos de socialización y de esta manera pueden contribuir o dar respuesta a la conducta problema, por su parte el Modelo integral comunitario tienen en cuenta aquellos factores de protección que sean promovidos por la misma comunidad y desde ese sentido se den las acciones pertinentes para la prevención o anticipación a los efectos que pueda traer el consumo.

Cuando se hace referencia a los estadios, estos modelos se enfocan en los estadios de tratamiento o en la evaluación de la evolución y madurez de la persona en términos del consumo de esta manera el modelo de etapas motivacionales multicomponente Werch y DiClemente, está compuesto por 5 estadios los cuales se interpretan de dos maneras, el consumo visto desde la adquisición del hábito, donde se busca la prevención del mismo, y por otro lado el consumo visto desde el abandono del hábito, promoviendo estrategias para un nuevo estilo de vida. Este modelo inicialmente se basa en los estadios de cambio del Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente por lo que este es una de los

resultados más relevantes, pues se encuentra que es una adaptación y se complementa ampliando el análisis que aborda, el modelo resultante desarrolla su visión dando un enfoque particular en la aplicación de tres referentes teóricos, como se cita en la matriz MI-3^a, [el modelo de creencias de salud (Becker, 1974), la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1986) y la teoría del autocontrol conductual (Kanfer, 1975)].

Ahora bien los modelos integrativos o comprensivos como su nombre lo indica integra diferentes teorías para explicar el consumo de sustancias o llega a optar por una sola teoría que busque comprender la dimensión de ésta, encontramos entonces el modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins y Miller, el objetivo de su tratamiento esta en evaluar factores de riesgo y protección para explicar la conducta adictiva y diversas particularidades que subyacen de esta, toma en cuenta los procesos de socialización del individuo y parte de dos premisas, como primer punto menciona la conducta prosocial como aspecto mitigante de conductas adictivas o conductas problemas y segundo tiene en cuenta la conducta antisocial que posibilitan tales conductas, en esa medida el aumento de la conducta prosocial viene siendo uno de los métodos particulares de este modelo para intervenir el consumo de sustancias, así mismo se guía bajo unos constructos teóricos (Teoría del aprendizaje social de Bandura, teoría de control social y teoría de asociación diferencial).(Matriz 11).

Otro modelo que se sitúa en el grupo, es el modelo psicológico-ambiental de Marlatt y Gordon, su tratamiento parte de un programa de autocontrol que hace que el individuo pueda estar preparado y actuar en situación de recaída, da un énfasis especial a la recaída como un proceso transitorio que posibilita recurrir a otras estrategias de intervención, las cuales son un trabajo co-construido por el sujeto y el profesional, este modelo se apoya en teorías como: la teoría del aprendizaje social de Bandura, los procedimientos conductuales de entrenamiento en

habilidades y la terapia cognitiva, al trabajar los procesos que conllevan a la recaída se recurre a un programa cognitivo-conductual, como se puede evidenciar este modelo también tiene en cuenta el aprendizaje social para evaluar cómo llevar a cabo la configuración de conductas del individuo.

La entrevista y terapia motivacional, marca un nuevo estilo de intervención en la cual su objetivo principal es motivar al sujeto a que siga secuencialmente la terapia, es una intervención participativa por juntas partes y añade la participación de terceros (familiares) que también sean agentes motivadores en el proceso, corriendo el riesgo de que pueda ser un encuentro confrontacional considerando las circunstancias perjudiciales o no de cada persona y sus sistemas relacionales, toma como estrategia una muestra de abstinencia en la que la persona al inicio del tratamiento llega a un acuerdo y es establecer un tiempo de abstinencia, en esa medida se preocupa por llegar a un mutuo acuerdo en términos del cambio de la conducta.

El modelo sistémico, sustenta que el consumo de sustancias es resultado de conductas no apropiadas de algún miembro de la familia y por las cuales puede llegar a afectarse las dinámicas relacionales de la familia, por lo cual su objetivo prima en restablecer los vínculos inexistentes y en razón de la influencia de cada ser que compone el sistema crear modos de intervención para la mitigación de la conducta problemática y los recursos que ya no están disponibles para reforzar este proceso.

El último modelo de este grupo se encuentra el modelo matrix, un modelo de tratamiento ambulatorio compuesto por un número de sesiones individuales y grupales que invita al sujeto a motivarse, sin llegar a confrontaciones que causen el abandono del proceso, El modelo está basado en teorías cognitivo conductuales, técnicas de prevención

de recaídas, terapia motivacional, apoyo social y la educación paralela tanto del paciente como de su familia, como se puede dar lectura en la matriz 29., de este modo es un modelo que integra diferentes perspectivas en cada sesión para el abandono de la conducta de consumo.

Por último se halla el modelo parcial o de pocos componentes como su nombre indica, explica la conducta con pocos componentes, dentro de este se encuentra El modelo biopsicosocial propuesto por Engel, es un modelo que se basa en concepciones biológicas de la problemática pero ahora integra un análisis psicológico y social ante la evaluación del consumo como determinantes de su sintomatología y tratamiento.

Lo que estas matrices nos pueden dar cuenta es que cada modelo en su medida llega a aportar una comprensión diferenciada pero a la vez comparte una misma intención y es el tratamiento, evaluación y prevención del consumo de sustancias, desde miradas individuales y grupales. Lo que finalmente permite revelar los modelos de intervención en pautas de consumo en niños, niñas y adolescentes en condición de vulneración según lo que se plantea en el objetivo principal de esta investigación.

Discusión

En este capítulo se encontrará la argumentación de los apartados descritos en esta investigación, que tuvo como finalidad un estado del arte utilizado como metodología para dar respuesta a los objetivos que se plantearon inicialmente, se tomará en cuenta pautas en el consumo de sustancias como el fenómeno que se pensó abordar para la problematización, dirigiéndolo a niños, niñas y adolescentes que además surge como la motivación de dar un aporte teórico al modelo Transteórico para optimizar los procesos de cambio en estos sujetos, donde el análisis se da en respuesta a una revisión documental con base a tales modelos, la construcción de la problematización a partir de las pautas de consumo, una comprensión epistemológica, paradigmática y teórica que se ajusta a las particularidades de la problemática, lo que hará el desarrollo de las comprensiones que se dan en este proceso investigativo.

Los fenómenos que surgen de esta investigación se abordan desde el referente epistemológico constructivista y desde la complejidad, según Morín (1994) entiende que los sistemas complejos no pueden ser explicados a partir de sus componentes, permite ver la realidad de la población estudio como abstracción de los diferentes procesos de socialización y aprendizaje característicos de su construcción social, así mismo se atiende a un análisis desde el enfoque sistémico en el cual se busca evaluar cada uno de los sistemas de relación vinculados en las pautas consumo, entendiendo que es una problemática multicausal, para ello se hace uso de la eco-eto-antropología de vínculos para dar cuenta de cada uno de los procesos de significación que según Watzlawick, (1985) son aquellos procesos donde las personas le dan significado a un experiencia de

vida, tales procesos inmersos dentro de lo que denomina Miermont (1993), los operadores temporales espaciales del vínculo: el ritual la episteme y el mito. Esta teoría permitió el acercamiento y comprensión del cambio a las pautas de consumo que se describen dentro de esta investigación.

Con base a lo anterior, es pertinente evocar en esta discusión como se evidencian la construcción del cambios en las pautas de consumo, puesto que los significados en torno a esta se configuran en la medida que los procesos sociales se dinamizan desde lo entornos familiares en adelante.

Construcción del cambio en las pautas de consumo en niñas y adolescentes

El consumo entendido como la administración de determinada sustancia legal o ilegal, que comprende implicaciones negativas en distintas áreas vitales y de ajuste , es entendida también como un fenómeno global de salud pública, afectando física y mentalmente a individuos y a sus sistemas próximos, que parece ser que se incursiona con más prevalencia y cantidad en la población adolescente, dentro de esta investigación una de las pautas que se establece precisamente es el consumo de sustancias en adolescentes, desde este punto la interpretación que se le da al consumo podría configurarse desde rituales de iniciación o experimentación que tiene el adolescente, esos primeros acercamientos que tiene con una sustancia y que con base a este ritual ese consumo esporádico se convierte en ritualizaciones patológicas y desde ahí que los modelos de intervención se piensan desde la visión de curar y erradicar el consumo en el individuo, sin reconocer la condición sistémica de la pauta de consumo, cómo lo enuncian (Hernández y Bravo, 2008) los vínculos en sus cualidades responden a condiciones de ambivalencia, por lo tanto la revisión de los modelos genera el cuestionamiento en relación a las epistemes que configuran los modelos en su interior, cómo mecanismos de explicación de la

pauta adictiva, generando la intervención en erradicar hábitos y ritualizaciones ante las ceremonias del consumo, pero a la vez desritualizando estos escenarios de significación para el sujeto, dejando al sujeto a la ambigüedad del vínculo y condición de ser frente al consumo, en este orden de ideas la no comunicación a partir del ritual favorece condiciones de malestar y alteración psicológica.

Ahora bien, es pertinente comprender el rol del adolescente en la intervención de los modelos, siendo estos paradójicos para la construcción de autonomía, pues en algunos casos los adolescentes no han forjado límites claros frente a la crianza y los modelos se configuran en epistemes que coartan sus acciones frente a la proyección vital en tanto que el mensaje se contradice entre el transformarse en consumo dependiente y problemático, , claramente la trayectoria que tome el consumo viene siendo mediada y explicada desde los procesos de socialización, si bien como modelamiento más desde el hogar, dinámicas de interacción con pares negativos, búsqueda de construcción de identidad, aceptación social o asociados a situaciones de vulneración y claridad en los vínculos

De acuerdo a lo anterior, las significaciones que surgen del consumo de sustancias, se concibe como un fenómeno problemático dada la construcción desde imaginarios y comportamientos evidenciados por la sociedad, por tanto la interpretación del consumo va ligado a violencia psicológica y física, inseguridad, abuso, malos hábitos, violación de derechos, por lo que la concepción de esta problemática la convierte en una amenaza y peligro para las dinámicas vinculares y desarrollo de niñas, niños y adolescentes.

Uno de los momentos que debe enfrentar la sociedad y los individuos es el consumo, y allí se ve relegado cual ha sido el sistema de creencias y valores que van a

determinar el curso de éste, además de lo ya mencionado como sus sistemas socioculturales. En cuanto a los planteamientos de constructivismo de Gergen (1997) en el niño, niña y adolescente se visualiza la imagen del yo saturado como resultados de diversas construcciones culturales y sociales predeterminadas en sus sistemas de relación, en este sentido no se reconoce como un yo aislado sino un cimientamiento de subjetividades y epistemes.

Así mismo, sería posible establecer que el adolescente que empieza a consumir por elementos de vulneración desde determinado contexto, busca otros que seguramente asume como eje principal de significación para cimentar procesos psicosociales que implica entonces que a través de este ritual, el sujeto tenga la capacidad de edificarse en relación a las acciones que producen las sustancias, por lo cual emprenden nociones de otro orbe, desinhiben sistemas de creencias primarios para ser modificados por un intercambio social. De aquí que hace una comprensión de libertad, del no someterse a poderes con los cuales no se concibe, procesa aquellos nuevos conocimientos otorgados desde la cotidianidad del consumo de sustancias y busca entonces fomentar su autonomía.

De tal forma la adolescencia se reconoce también como etapa transitoria que respecto a los procesos implícitos en ella, dentro de esos procesos esta la búsqueda de autonomía, un factor que posibilita el consumo de sustancias, los adolescentes no asumen el fenómeno desde la prácticas y estilos de comportamiento sino que va dirigido o motivado por intereses o conflictos personales y que tienen que ver con sus sistemas de significación, el sujeto busca fuera del ámbito familiar nuevas concepciones acerca de la vida, que se ajusten a sus necesidades y perspectivas, seguramente aquellos pares que encuentra en el camino y comparten sus imaginarios están bajo las mismas condiciones de vulnerabilidad, lo que lo hace poco favorable, la autonomía es un proceso donde se ve implícitas la responsabilidad y la libertad en sentido de

los comportamientos y la imagen que pretende construir con respecto al mundo, por tanto desde estas dimensiones las sustancias puede ofrecer un proceso más simple hacia la construcción de éstas pero con altos costos en los adolescentes que ellos no logran evidenciar de manera razonable, pues quienes apoyan la cimentación de tales dimensiones y aportan a las concepciones que debe tener el joven no son las más sólidas y seguras, lo que se abstrae en términos de las epistemes de la responsabilidad y la libertad se hacen bajo las experiencias del consumo de sustancias, por otro lado se da el concepto de que no se requiere una figura de poder y autoridad para la toma de decisiones, lo que hace que el joven se sienta realizado, de igual manera estas figuras de autoridad que bien podrían ser sus padres son entes que vulneran al adolescente, no buscara apoyo en ellos sino en otros que puedan brindar seguridad y estabilidad.

En relación a lo mencionado, la autonomía vendría siendo un actor de vulnerabilidad personal si así el individuo lo concibe predeterminado por los actos de vulneración de sus sistemas de relación más cercanos, desde un análisis individual, el adolescente se vulnera cuando accede a una sustancia y esta configura de manera nociva su ser mental y físico.

El niño, niña o adolescente gracias al consumo adopta una perspectiva equivocada de lo que requiere un proceso de maduración desde la autonomía y la independencia, pues demanda de la continua participación, cuidado y defensa de cuidadores o padres que sean un ente garante de protección en los procesos de desarrollo, que apoyen la búsqueda de una identidad diferenciada, pues el adolescente no puede individuarse de sus sistemas por su cuenta, sino que tiene que haber acompañamiento.

En consideración de lo dicho, y siendo conscientes de que somos parte de una sociedad capitalista que trata de adaptarse a los cambios que se sitúan en la actualidad, los patrones de consumo refuerzan desde los diferentes contextos estas problemáticas relacionadas con sustancias psicoactivas y de este modo vienen a ser prácticas naturalizadas, instituidas y organizadas desde un precepto social, bajo esta premisa el adolescente entendería el consumo como parte de una cotidianidad que se hace natural en la sociedad existente y que por tal motivo no se reconocería como una construcción de un sistema relacional consumidor, sino que generan vínculos con el consumo de sustancias a partir de un conocimiento objetivable desde la episteme.

Siguiendo la misma línea, desde las formas de conocimiento que se abstraen de las experiencias (episteme), el consumo de sustancias se convierte en un ritual que construye la identidad, la cual sostiene que se hace presente la configuración del individuo en torno elementos propios de las sustancias (podrían clasificarse como modos de vestir, lenguaje, códigos, música), entorno a un rol ejercido y a un sentido de pertenencia con el grupo de pares con quienes se vincula para reforzar la problemática, entendiendo estos sistemas como lazos que coexisten y construyen procesos, también generan vínculos interesantes en términos de amistad, vínculos que podrían estar inexistentes desde las dinámicas vinculares del hogar. Las pautas comportamentales que se dan en el consumo permiten en el adolescente una diferenciación individual, lo que refuerza el pensamiento de destacarse, el consumo en este sentido no se asume como una enfermedad adictiva, sino un conjunto de creencias que compuesta por ideales que marcan una identidad.

La construcción de cambio frente a las pautas de consumo que se evidencian se ha dado principalmente a partir de los procesos de significación que se le asigna al consumo de sustancias teniendo en cuenta que según las demandas de la sociedad y las nuevas problemáticas que

surgen, ha evolucionado y configurado desde lo cultural social y familiar. En este sentido las pautas de consumo se entienden como ritual instaurado en la práctica de modelos interventivos de consumo de sustancias.

Procesos de vulnerabilidad y generatividad en adolescentes con pautas de consumo

Por otro lado otro punto importante de esta investigación es el análisis de los procesos de vulnerabilidad y generatividad propuesto por el Modelo solidario de intervención del bienestar familiar. La vulnerabilidad se ha analizado desde diferentes puntos al planteado inicialmente en el modelo, como se ha mencionado en este apartado, la cual se visualiza desde el consumo parte de ser individual y grupal, el Modelo Solidario establece ésta como la relación entre aquellas limitaciones y fracasos de la familia al enfrentar situaciones que confrontan y amenace a los procesos de vida familiar, contextualizándolo a esta investigación, estos procesos se encuentra claramente que son cada vez más implícitos dentro de la iniciación de consumo de sustancias y permanencia en estas en adolescentes, parece ser que la sustancia es el primer camino que conduce al adolescente a pensar que puede suplir y favorecer además de construir nuevos procesos de vinculación emocional que no se hacen presentes desde el hogar, con base a la revisión documental se podía dar lectura a circunstancias en común que posibilitaban estas pautas, violencia, maltrato, negligencia parental o la inexistencia de vínculos que apoyen su formación personal, desde este punto se diría que la concepción no ha cambiado significativamente pero si ha evolucionado en la manera en cómo se vulnera al adolescente.

En consecuencia de esto, la vulneración pasa a otro contexto exterior al familiar, el adolescente pensándose autónomo en sus decisiones inicia su vida en relación a las sustancias, desde estos contextos de consumo se llega a vulnerar en primera medida por tener contacto con sustancias psicoactivas que hace que su cuerpo y mente sean más asequibles y frágiles, de ahí que la sustancia configura cogniciones y acciones respecto a cómo enfrentar sus conflictos personales, familiares y sociales, sociales porque dentro de estos contextos el solo acceso a la sustancia implica someterse a dinámicas relacionales que ponen el riesgo al adolescente según cual sea el contexto., debe implicarse también a códigos y lenguajes propios de los entes con los que interactúa, y ambientes que de algún modo no son aptos para menores de edad, pues las sustancias psicoactivas claramente tampoco lo son.

Desde una mirada individual se hace presente la sensibilidad o debilidad de la persona diferida a padecer o tener presente en su vida una situación que le afecte y le haga daño y que llega a establecerse por influencia de aspectos ambientales o intrínsecos del individuo, por otro lado estaría determinada también por aspectos genéticos que serían difícilmente modificable pero tratable, de ahí la importancia de establecer según la particularidad los modelos de intervención para el tratamiento de las problemáticas de consumo.

Desde los procesos de generatividad, el modelo solidario lo define como aquellos recursos existentes que se utilizan para superar situaciones de adversidad y lucha, haciendo prevalecer la importancia de la familia como ente constructor de sociedad y de la cual ésta se sirve para el desarrollo y supervivencia de la misma. En vista de los diferentes aspectos que se pudieron comprender desde la vulnerabilidad, se hace evidente que la generatividad no ha tenido presencia en cada una de estas dimensiones pues el conflicto mismo dado desde la problemática en curso no permite la visibilización de herramientas y soluciones, por el contrario esas

limitaciones se fortalecen y en consecuencia de esto se considera una vulneración a los derechos de Niños niñas y adolescentes, es decir en ausencia de procesos de generatividad en las familias , se hace presente y evoca problemáticas de consumo en estos sujetos.

En efecto el análisis frente a los cambios generativos que promueven los modelos de intervención traen consigo en los resultados de la presente investigación posturas frente a la necesidad de redefinir en consumo en los Modelos, pues se encuentra que dichos modelos han incluido diferentes miradas epistémicas y paradigmáticas que no se conectan con la práctica, con las vicisitudes de la vida de los adolescentes y las familias quienes tejen historias de consumo desde la vulnerabilidad de los contextos y las condiciones contextuales de Colombia en cadenas invisibles de las violencias, al respecto desde la complejidad de Morín (2007) se comprende que dicha condición contradice las nociones de autonomía en el sujeto para generar aperturas en la dualidad de los procesos sociales y es necesario reconocer la semántica del consumo en la completud de la realidad del consumo, no se trata de fragmentar al sujeto consumidor en facetas inconexas sino integrar las versiones posmodernas frente a la pautas de consumo.

Los modelos de intervención y los procesos de vulnerabilidad y generatividad

Al conectar los procesos de vulnerabilidad y generatividad con los modelos de intervención se encuentra que los modelos establecen y hacen implícitos los procesos de vulnerabilidad como recurso que identifica y da nombre a muchas particularidades que trae el adolescente en términos de su consumo, entendiéndolo como la raíz de éste, sin embargo se encuentra en su mayoría que los modelos de estadios y evolutivos no trabajan desde la vulnerabilidad para llegar a los procesos de generatividad, posiblemente no de

paso a los recursos existentes o aquellos que pueden mobilizarse, pues el modelo ofrece la posibilidad de que la persona abandone la sustancia y ejecuta una serie de técnicas y programas que sirven como estrategias para lograr abandonar estas conductas adictivas.

Desde este punto muchas de las comprensiones que posiblemente se infiere al adolescente es que son considerados como el “problema” y son ellos quienes deben adoptar y reconocer los cambios que requiera para poder regresar sin antecedente alguno en términos de consumo, pero ¿Qué pasa con los sistemas relacionales? ¿También han asumido un proceso de cambio?, resulta cuestionante pues considerando el reintegro a la sociedad para un adolescente que ha asumido un proceso durante un periodo de tiempo extenuante, puede tener un alto índice de recaída si no se le ha entrenado o no se le ha dado las herramientas para volver a la sociedad donde seguramente a adoptado muchas de las pautas que lo condujo al consumo, bajo esta premisa sería posible decir que éstos se centran en que el adolescente abandone el consumo y deja de centrarse en la mirada multicausal para ayudarlo a confrontar tales realidades, que al terminar un, proceso de cambio pueden seguir igual o peor de lo que pudo haberlo conocido.

Siguiendo la línea de las recaídas, se tiene presente que es un momento transitorio dentro de los procesos, como uno que pueda tener incidencia al momento de abandonar el tratamiento, lo cual tanto el terapeuta como el individuo tienen conocimiento desde el inicio de un tratamiento, pero si se entra a evaluar las epistemes que ha constituido el adolescente desde el consumo en muchos casos sin generalizar, estas epistemes se pueden encontrar muy arraigadas, lo que podría conllevar al adolescente a asumir un proceso como un ritual donde ellos predeterminan sus comportamientos y pensamientos a lo que el modelo sugiere solo como una norma para poder salir nuevamente a consumir, es decir el individuo sabe cuáles son las conductas que debe adoptar (compasión, arrepentimiento, actitud de cambio) lo que hace que

cumpla, se acople y adquiera unas dinámicas relacionales y contextuales diferentes que sin embargo vienen a ser epistemes sin sentido, unas epistemes deficientes pues el pensamiento de consumo sigue vigente y su interés se centra en retornar a sus ecosistemas dependientes. Fresca

Desde otra mirada se entrar a considerar epistemes de los mismo profesionales y de los mismo modelos, que pueden estar insistiendo en la aplicaciones de técnicas o muy rigurosas, técnicas que tal vez no hacen una comprensión localizada al momento vital del adolescente o fuentes que podrían dinamizarse de tal modo que no consideren al adolescente como la problemática que merece configurarse, la problemática de consumo se establece socialmente y se encuentra aún latente, el adolescente es un ente vulnerable ante éste.

Según la revisión documental se obtuvo modelos de intervención que se ajustan a estos procesos de vulnerabilidad y generatividad, pues se piensan no solo en el cambio de la conducta adictiva sino también en la reestructuración de procesos y vínculos que se han visto afectados por el consumo, a comparación de los modelos y estadios evolutivos los modelos integrativos y comprensivos pueden propiciar los procesos de generatividad pues constituyen un tratamiento ecológico, donde no solo se incluye a terapeuta y adolescentes sino también otros sistemas que apoyan los procesos, el modelo evolutivo de Kandel, la terapia y entrevista motivacional, el modelo sistémico y el modelo matrix proponen metodologías de intervención donde incluyen a la familia dentro de los procesos de tratamiento para abandono de la sustancia, al incorporarlas se pretende que sean un ente motivacional que a su vez puede evaluarse desde las dinámicas relacionales que necesitan reestablecerse, y aquellos aspectos limitantes que surgen en torno al

consumo. De este modo los procesos de generatividad se hacen presentes dentro de la intervenciones y gira con base a la necesidad de crear estrategias y herramientas para consolidar un proceso efectivo y significativo en los niños, niñas y adolescentes, siempre y cuando el grado de vulneración que este vivió aún posibilite los procesos de generatividad, pues dada las circunstancias de los casos de vulneración se visualiza que tan prudente o no es reintegrar esos vínculos familiares. Pues finalmente prevalece la seguridad e integridad del menor.

Los modelos son escenarios que si bien comparten e intercambian entre sus actores epistemes, no solo en relación al consumo sino en el manejo y ejecución de los modelos de intervencion, es decir estos modelos posibilitan en los adolescentes la construcción de nuevas comprensiones hacia una nueva dirección de su vida según la comprensión que le halle, por otro lado siendo ellos mismos los actores de sus propios procesos permite discutir que los modelos interventivos no solo son manejados por científicos o profesionales sino que también son adoptados por los mismos jóvenes, sus pares, sus familias, pues son ellos quienes viven el modelo y se convierten también en expertos de la ejecución de este las epistemes que se comparten, entendiéndolo como las experiencias que hacen que sean comprensiones más significativas.

Por ultimo atendiendo a uno de los objetivos, a partir del revisión documental y el ejercicio análisis de los modelo interventivos seleccionados, todos en su mayoría conectan de manera propositiva y con una validez empírica al Modelo Transteórico (MT), cabe mencionar que este modelo según Esparza del Villar et al.,(2013) se constituye de diferentes etapas que propone distintos modos de intervención por lo cual opta por diversas teorías que apoyen y pueden explicar el cambio de la conducta en este caso el abandono de la conducta de consumo, lo cual responde a uno de los objetivos específicos , pues cada modelo analizado en términos de

pertinencia teórica y de intervención puede ser bien utilizada por el Modelo transteórico al recurrir a diferentes metodologías y teorías que puedan dar como resultado una apropiación del modelo desde el adolescente y todos los sistemas relacionales que intervienen en este proceso. De tal modo que esta investigación permite tener una visión más amplia del modelo transteórico ante cada una de las particularidades que se pueden dar durante la ejecución de cada estadio de cambio, en otras palabras da una mirada interdisciplinar y multidimensional para la realización de un análisis que aborde cada punto clave a intervenir en el consumo de niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados.

Conclusiones

Como primera instancia, la metodología utilizada en esta investigación, una revisión documental obtuvo y reconoció, los diferentes modelos de intervención que conectan con el Modelo transteórico en el tratamiento de consumo, como se muestra en las matrices cada modelo aporta y se ajusta la finalidad de pretender en el individuo el abandono de la sustancia así como hacer una comprensión de cómo se adquiere para crear las estrategias para su prevención, así mismo se complementan esta revisión con una comprensión teórica desde la eco-etno-antropología de vínculos a partir de la construcción de cambios de las pautas de consumo que dan cuenta de la necesidad de visibilizar los diferentes modelos que sirven a estas problemáticas, desde este punto se logró capturar los distintos procesos de significación según la teoría de vínculos que se encuentran implícitos dentro del consumo y que en esa medida se reconoció su evolución.

Las categorías de análisis que se inscriben en la investigación arrojaron resultados oportunos para la categorización inicial que arrojó diversos modelos que dieron respuesta a poder hallar modelos de intervención en el consumo de sustancias, algunos de los cuales se encontró que se aplicaban en adolescentes, desde este punto se evidencia que los modelos de intervención hacia la población adolescente son pocos, además de la necesidad de crear modelos que se ajusten a las necesidades y procesos de desarrollo del adolescente, que por su naturaleza tiene una comprensión diferencial ante las problemáticas de consumo y modos de intervención de un adulto, por otro lado los modelos describen sus estudios desde problemáticas de adicción situadas en sustancias como tabaco, alcohol o dirigen un modelo hacia cualquier tipo de sustancia, sin embargo en la actualidad la demanda en torno al consumo ha cambiado dando como

resultado nuevos tipos y combinaciones que hacen que la persona se haga más dependiente y se incremente el mercado ilícito, entonces los modelos deberían ajustarse ante estas nuevas necesidades.

De este modo sugiere que para el área de psicología y para el mismo programa de psicología de la Universidad de Cundinamarca se piense en la creación de nuevas metodologías de intervención bajo estas premisas, con el fin de renovar y de construir también en los profesionales nuevas epistemes.

A partir del reconocimiento de la problematización anteriormente mencionada y conectándola con los modelos de intervención resultantes de la revisión, es posible establecer que en algunos casos estos modelos reaccionan sobre ritualizaciones que no favorecen la construcción de la autonomía, pues el modelo mismo predetermina los tipos de comportamientos y acciones discursivas que el adolescente debe adoptar, centrándose en la modificación de una pauta adictiva, bajo esta premisa los modelos insistirían en cómo debe plantearse una nueva episteme y los saberes adquiridos por el adolescente quedan opacados, si bien muchos de estas epistemes construidas socialmente por los adolescentes tal vez en contextos de vulneración, se sirven como recursos de supervivencia ante las demandas de la sociedad misma, saberes que deben tenerse en cuenta a empoderar en relación al favorecimiento de un reintegro a contextos de vulneración, en el sentido de saber afrontar y no recaer en pautas de consumo.

Haciendo énfasis en los modos de intervención del consumo de sustancias, se reconoce que no todos los modelos trabajan bajo una comprensión ecosistémica, por lo cual muchos tienen una comprensión teórica conductual ya que es pertinente en el sentido de establecer una nueva pauta comportamental de vida, desde ese análisis el consumo de

SPA se focaliza en intervenir en mayor medida solo la conducta y no otros factores que vienen a ser de gran relevancia en una transformación de mayor impacto para el adolescente teniendo en cuenta los sistemas vinculares (familia, academia), esto puede posibilitar que el niño, niña o adolescente se pueda hallar vulnerable a recaer en pautas de adicción al no considerar e intervenir también a aquellos sistemas complejos que están inscritos y seguramente afectados bajo esa problemática.

Siguiendo la línea de los modelos de intervención, éstos se cimentan bajo unas epistemes teóricas y aplicativas que tratan de hacer la comprensión, evaluación y prevención del consumo problemático de sustancias, sin embargo son escasos los modelos que puedan argumentar epistemes con base al consumo desde un saber popular, no solo reconociendo los perfiles de vulnerabilidad en la problemática, pues desde una mirada eco-eto-antropológica, las manifestaciones sociales del consumo se hallan inscritas también en saberes populares que se sustentan bajo la práctica de rituales culturalmente adoptados, en este caso modelos interventivos desde un enfoque social que pueda abordar desde su pertinencia teórica, es de traer a acotación pues según la construcción de estas concepciones a que esas pautas se conviertan de algo esporádico y recreativo a una situación de dependencia y vulneración.

Con base al impacto de los modelos de intervención encontrados con el modelo transteórico, fue significativo considerando que cada uno de los modelos situados viene a tener una pertinencia teórica y empírica pues el modelo transteórico considera la utilización de epistemes que den seguridad de un método que se pueda ajustar a las dimensiones trabajadas en este modelo base, sientan los estadios, procesos y niveles de cambio ejecutados con los aportes teóricos de cada uno de estos modelos.

Esta investigación muestra también como la construcción de las pautas de consumo se da en relación al aprendizaje e interacción social, haciendo que los contextos se puedan leer desde la comprensión de los mitos, aquellos intercambios discursivos que surgen para entender la raíz que sustenta el consumo en un adolescente y de los ritos que permiten posiblemente que las pautas se hallen más arraigadas, bajo estos sistemas de significación, se denotan problemáticas mismas de los sistemas vinculares en rol de ser vulnerados o actores de vulneración y a la búsqueda de construir identidad, autonomía e individuación dentro de la etapa de la adolescencia considerando que en su mayoría, los individuos en general bajo este ciclo experimentan algún tipo de sustancia, según por que desde el hogar puede ser naturalizada o institucionalizada, entonces se reconoce una etapa vulnerable para iniciar el consumo de sustancias donde estos procesos no cumplen con un óptimo desarrollo, en este sentido el consumo de SPA en esta población parte de un acercamiento esporádico a la sustancia que gracias a factores y perfiles de vulnerabilidad se puede convertir en un consumo problemático (ritual patológico), efectos que repercuten como ya se ha mencionado, en su desarrollo y se verá reflejado en el adulto que comprende el mundo con base a imaginarios mal cimentados.

Con base a los procesos de vulnerabilidad y generatividad, y cómo actúan en las pautas de consumo, estos procesos se pueden encontrar bajo la aplicación de modelos ecológicos, donde se permita visibilizar a la familia como un ente de motivación que se hace imprescindible dentro de los procesos de intervención, sin embargo son procesos que se podrían ajustar a todos los modelos, así estos sean conductuales, cognitivos y esto permitiría que se pueda accionar y sustentar los aspectos que vulneran en ese caso a niños, niñas y adolescentes, siempre y cuando se tenga en cuenta a la familia y al modelo

solidario de intervención bienestar familiar, finalmente una familia bien cimentada constituye personas que dan cuenta de un crecimiento y desarrollo avorable desde el área mental, física y emocional.

La Psicología social tiene un compromiso en la comprensión de la historia en términos de como se ha desarrollado el consumo dentro de la adolescencia pues denota una necesidad del proceso de la vida de estos individuos, si bien cada vez se presentan más casos por vulneración de niños, niñas y adolescentes que los llevan a iniciar una vida en el consumo y que desde esas problemáticas conllevan o hilan a más procesos que los vulneran y que la misma sociedad se encarga de denigrar el sano desarrollo que debe tener un adolescente. Es relevante e importante conocer en que medida las posiciones de los individuos emergidos en sistemas que construyen o no dentro de un mapa familiar, social, individual han participado en la configuración de su identidad. Es decir la recursividad de dar un abordaje de la problemática desde el análisis ecológico y entender los sistemas de significación, que no se sustentan a sí mismo, sino que traen consigo antecedentes históricos, sociales, culturales. Por lo cual frente a los modelos de intervención en pautas de consumo se construye también un camino que permite a futuras investigaciones evidenciar lo que respecta a las necesidades de seguir investigando y construyendo conocimiento en pro de los procesos de intervención en consumo que se le da a niños, niñas y adolescentes y los sistemas complejos que se entrelazan, teniendo en cuenta que cuando se trata del ser humano los comportamientos son dinámicos y no se mantienen a través del tiempo sino que se transforman.

Referencias

- Balcells. Mercedes, Morales. Meritxell, Yahne, Carolina (2004) La terapia motivacional en el tratamiento del tabaquismo. Adicciones: Revista de sociodrogalcohol, ISSN 0214-4840, Vol. 16, Nº. 2, pags. 227-236 [Archivo PDF].
- file:///D:/Documents/ESTADO%20DEL%20ARTE/Modelos/Modelos%20iltrados/entrevista%20y%20tera/La_terapia_motivacional_en_el_tratamiento_del_tabac.pdf
- Becerra, C (2018, Septiembre 27) Modelo Biopsicosocial: ¿Superación del reduccionismo biomédico o consigna polisémica impracticable? Cuad.Méd. Soc., 58 (3): 167-177
- Becoña, E. & Cortés, M. (2010). Manual de Adicciones para Psicólogos Especialistas en Psicología Clínica en formación. Barcelona, España: Martín Impresores, S.L.
- Becoña, E (s.f) Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Recuperado de:<file:///D:/Documents/ESTADO%20DEL%20ARTE/Modelos/Modelos%20iltrados/modelo%20evolutivo%20de%20kandel/i4.pdf>
- Berra-Ruiz, E. & Muñoz-Maldonado (2018). El modelo transteórico aplicado al cambio de conductas relacionadas con la reducción del peso corporal. México. Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social. Vol. 4, Núm. 2.
- Camarotti, Ana Clara, & Kornblit, Ana Lía (2015). Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo. Salud Colectiva, 11(2), 211-221.
- Camarotti, A. Wald, G., Capriati, A., Kornblit, A. (2018) Modelo integral comunitario para prevenir y abordar problemáticas de salud adolescente A comprehensive community model to prevent and address adolescent health problems. Salud colectiva. 14(3):545-562.

- Cárdenas, P. (2016, Julio) Tratamiento de las drogodependencias desde un enfoque sistémico... (Tesis de pregrado). Universidad De Chile –Santiago.
- Caro. A; Plaza de la Hoz, J. (2016) Intervencion educativa familiar y terapia sistémica en la adicción adolescente a internet: fundamentación teórica. Revista Española de Orientación y psicopedagogía, vol. 27, núm., 1, pts. 99-113.
- Céspedes, J (2017) El bucle dinámico entre vulnerabilidad y generatividad: un proceso cíclico por el cual pasan los estudiantes del programa ser pilo paga y sus familias. Universidad externado de Colombia. BOGOTA D.C.
- Comité de Trabajo de Grado Programa de Psicología. (2015). Manual para la realización y entrega de trabajo de grado de psicología. Universidad de Cundinamarca: Facatativá.
- Díaz y Velásquez (2016) Emergencia De Resiliencia En Familia Reconfiguración De Redes: Continúo De Vulnerabilidad/Generatividad. Universidad Santo Tomas. Bogotá D.C.
- Espinal, I., Gimeno, A. Y González, F. (s. f) El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia. Universidad Autónoma de Santo Domingo UASD y Centro Cultural Poveda, Distrito Nacional Santo Domingo .Rep. Dominicana.
- Estupiñan, M. Hernández C. Bravo L. (2006). Vínculos, ecología y redes. Dossier N1. Editorial y publicaciones. Universidad Santo Tomás. Recuperado de:
[https://books.google.com.co/books?id=2EH-EVqqjZ4C&pg=PT12&lpg=PT12&dq=MIERMONT,+J.+\(1993\)+%E2%80%9CEcologie+des+liens%E2%80%9D.+Par%C3%ADs:+ESF+Ed.&source=bl&ots=xVdUIAhBXg&sig=ACfU3U11ICenSvMm58eH9xzB2kC2X1-LKw&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj5ipmprJjpAhWSc98KHxwXA50Q6AEwAXoECA](https://books.google.com.co/books?id=2EH-EVqqjZ4C&pg=PT12&lpg=PT12&dq=MIERMONT,+J.+(1993)+%E2%80%9CEcologie+des+liens%E2%80%9D.+Par%C3%ADs:+ESF+Ed.&source=bl&ots=xVdUIAhBXg&sig=ACfU3U11ICenSvMm58eH9xzB2kC2X1-LKw&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj5ipmprJjpAhWSc98KHxwXA50Q6AEwAXoECA)

[sQAQ#v=onepage&q=MIERMONT%2C%20J.%20\(1993\)%20%E2%80%9CEcologie%20des%20liens%E2%80%9D.%20Par%C3%ADs%3A%20ESF%20Ed.&f=false](https://www.researchgate.net/publication/312111111)

Esparza del Villar, Óscar Armando, & Carrillo Saucedo, Irene Concepción, & Quiñones Soto, Juan, & del Castillo Arreola, Arturo, & Guzmán Saldaña, Rebeca María Elena, & Ochoa Alcaraz, Sergio Gabriel, & Gurrola Peña, Gloria Margarita, & Balcázar Nava, Patricia, & Villarreal González, María Elena, & Sánchez Sosa, Juan Carlos (2013).

CUESTIONARIO DE EJERCICIO BASADO EN EL MODELO TRANSTEÓRICO DE LA CONDUCTA EN UNA MUESTRA MEXICANA. Enseñanza e Investigación en Psicología, 18(1) ,124-141.

Flores, I. (2016) Los vínculos en la educación inclusiva: el caso del colegio república bolivariana de Venezuela I.E.D. Bogotá-Colombia

Galindo Piñana (2012) Adaptación cultural e implantación del programa matrix de tratamiento de las adicciones en la región de Murcia. (Tesis doctoral). Universidad de Murcia.

Gantiva, C., & Flórez-Alarcón, L. (2015). Entrevista motivacional en consumidores excesivos de alcohol: Intervenciones efectivas para el aumento en la disposición al cambio. Psychologia: avances de la disciplina, 9(1), 83-91.

Garro, N (2012) La Individuación: Un proceso transgeneracional. Trabajo 3er año de la Formación en Terapia Familiar. Bilbao

Guapacho, D (2017) Comprensión de las dinámicas vinculares entre adolescente, familia e institución en torno a la autonomía relacional en una joven que ha vivenciado una adicción a spa. (Tesis de pregrado) Universidad Santo Tomás. Bogotá, D.C.

GUEVARA PATIÑO, RAGNHILD (2016). El estado del arte en la investigación: ¿análisis de los conocimientos acumulados o indagación por nuevos sentidos? Revista Folios, (44)

,165-179. [Fecha de Consulta 2 de Mayo de 2020]. ISSN: 0123-4870. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3459/345945922011>

Hernández, A. Bravo, L. (2008). Vínculo, Individuación y Ecología Humana. Hitos para una psicología compleja. Universidad Santo Tomás.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. P. (2014) Metodología de la Investigación, Sexta Edición. Distrito Federal, México: McGraw-Hill Editorial.

Herrera Ballén y Morales Villalba (2019) Construcción del instrumento de evaluación del riesgo de recaída en el consumo de sustancias psicoactivas (RR-SPA) y pilotaje en una muestra de adolescentes institucionalizados. Universidad de Cundinamarca. Programa de Psicología Facatativá, Cundinamarca

Instituto Colombiano de Bienestar familiar (2010). Lineamientos Técnico-administrativo misionales y herramientas metodológicas para la inclusión y la atención de familias en los programas y servicios del ICBF. Recuperado de:
https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lineamientos_tecnicos_para_la_inclusion_y_atencion_de_familias.pdf

Isorna, F (2005) Estudio psicopatológico y psicosocial en drogodependencias. (Tesis Doctoral). Universidad de Santiago de Compostela.

Krauskopof, Dina. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Adolescencia y Salud*, 1(2), 23-31.

Marín y Pulido (2016). Los procesos de autonomía e individuación, en la relación comprendida entre una joven, sus padres, dos expertos en educación sin escuela y las investigadoras, en el contexto del unschooling. Universidad Santo Tomas. Bogotá D.C.

- Marcos, S y Garrido, F (2009) La Terapia Familiar en el tratamiento de las adicciones. Apuntes de Psicología., Vol. 27, número 2-3, págs. 339-362. ISSN 0213-3334
- Martín Retamozo (2012). Constructivismo: Epistemología y Metodología en las ciencias sociales. En Tratado de metodología de las ciencias sociales: Perspectivas actuales. DF (México): Fondo de Cultura Económica.
- Mayor S (1995). EL CAMBIO EN LAS CONDUCTAS ADICTIVAS. Revista de Psicología de la PUCP. Vol. XIII. No 2. p 1-14 Recuperado de: [file:///D:/Downloads/Dialnet-ElCambioEnLasConductasAdictivas-4629534%20\(2\).pdf](file:///D:/Downloads/Dialnet-ElCambioEnLasConductasAdictivas-4629534%20(2).pdf)
- Medina-Pérez, Óscar Adolfo, & Rubio, Luz Adriana (2012). Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana. Estudio descriptivo. Revista Colombiana de Psiquiatría, 41(3) ,550-561.
- Miermont, J. (1993) “Ecologie des liens”. París: ESF Ed.
- Morín, E. (2007). Introducción al pensamiento complejo. Gedisa. España.
- López, Cristián, & Bruzzone, Caterina, & Krebs, Mariana, & Castro, Ximena (2013). La intervención motivacional y sus efectos sobre la entrada a tratamiento de adicción. Revista de Psicología, 22(1) ,37-47. [Fecha de Consulta 12 de Abril de 2020]. ISSN: 0716-8039. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=264/26429848006>
- Luengo. M, Romero. E, Gómez. J, Guerra. .A, Lence. M. (s.f) La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: análisis y evaluación de un programa. [Archivo PDF]. Recuperado de: <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/preve.pdf>

- Oblitas, L. (2008) El estado del arte de la Psicología de la Salud. Revista de Psicología Vol. XXVI (2), pts. 219-254
- Patiño Masó, Josefina (2012) Patrones de consumo de cocaína en los jóvenes. (Tesis de pregrado) Universitat de Girona.
- Pérez, F. (2004) El medio social como estructura psicológica. Reflexiones a partir del modelo ecológico de Brofenbrenner. Edupsykhé, vol. 3, no. 2, 161-177
- Quillas Benites RK, Vásquez Valencia C, Cuba Fuentes MS. Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria. Acta Medica Perú. 2017; 34(2):125-31
- Rafael Díaz Fernández Y María Sierra Berdejo. (2008, 26 julio) Análisis teórico sobre prevención de drogodependencias en el marco de la educación para la salud: factores de riesgo y de protección. Departamento de psicología y sociología Universidad de Zaragoza. Acciones e Investigaciones Sociales, pp. 161-187
- Ramírez, H. (2018, Junio 13) Movilización vincular, procesos de ajuste y adaptación ante la infección por VIH (Tesis de maestría). Universidad Santo Tomás. Bogotá D.C.
- Reporte de drogas en Colombia. (2017) Recuperado de:
http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf
- Sánchez Hervás y Tomás Gradolí (1997) Un modelo de intervención en la deshabitación de drogas. Análisis y modificación de conducta. Vol. 3 No 9. [Archivo PDF]. Recuperado de:
<file:///D:/Documents/ESTADO%20DEL%20ARTE/Modelos/Modelos%20ilustrados/model>

ojs20marlatt/Dialnet-UnModeloDeIntervencionEnLaDeshabitacionADrogas-7070513.pdf

- Sánchez-Hervás; Molina. N; Reyes Del Olmo; Tomás Gradolí y Morales Gallús (2002, Diciembre) Modelos teóricos y aplicados en la adicción a drogas. Información psicológica, Temas D'Estudi. No 80. 51-59.
- Santos, P.; González, G.; Fons, M.R.; Forcada, R; Zamorano, C. (2001). Estadios y procesos de cambio en drogodependientes .ADICCIONES, 2001 • VOL.13 NÚM. 2 • PÁGS. 147/152
- Stierand Lemus, Elizabeth (2018) Investigación documental sobre a concepción actual de las conductas adictivas como parte de un proceso de transformación conceptual. (Tesis de pregrado). Universidad de Cundinamarca. Facatativá.
- Torres G (2010). La entrevista motivacional en adicciones. Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 39, pts. 171-187
- Torres V. y Varela T. (2013, Marzo) El Modelo de Desarrollo Social: la base conceptual del sistema “Communities That Care”. [Archivo PDF]. Recuperado de:
<http://www.biblio.dpp.cl/biblio/DataFiles/8197.pdf>
- Urrego Mendoza, Zulma (2006) Vínculos, redes, ecología y salud mental: reflexiones sobre la experiencia demostrativa de un modelo de salud mental basado en la comunidad efectuada en la red suroccidental de Bogotá, 2002. Universidad Santo Tomás. Bogotá D.C.
- Vanegas García, José Hoover, & Gil Obando, Lida Maritza (2007). La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial. Revista Hacia la Promoción de la Salud, 12 ,51-61

- Villarreal María Elena (2009) Un modelo estructural del consumo de drogas y conducta violenta en adolescentes escolarizados. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma Nuevo León. Monterrey, N. L.
- Zarza González, M.J., Botella Guijarro, A., Vidal Infer, A., Ribeiro Do Couto, B., Bisetto Pons, D., Martí J. (2011). Modelo Matrix: tratamiento ambulatorio intensivo del consumo de sustancias estimulantes. Manual del terapeuta: sesiones psicoeducativas para usuarios. Publication No. (SMA) 06-4154. [Archivo PDF]. Recuperado de: <http://www.historico.e-drogas.es/documents/10156/37037f10-dbb9-49fa-a62c-7b164718375b>
- Zarza, G., Obert, J, Rawson, R., Palau, M., Perelló del Río, Sánchez, M y Cortell, C. (2011) Tratamiento psicosocial Matrix para la adicción a cocaína: componentes de un tratamiento efectivo. *Revista española de drogodependencias*. 36 (1) 27-48.

Anexos

Anexos 1: Matrices de análisis de cada modelo seleccionado

Matriz No	1				
Artículo	MI-2 ^a				
Cód.					
Autor (res)	Camarotti, Ana Clara ; Kornblit, Ana Lía				
Título	Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo.				
Año de publicación	2015	Edición	Salud Colectiva	Lugar	Buenos Aires
Modelo de intervención	Modelo integral comunitario		Institución	Universidad Nacional de Lanús	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
El modelo integral comunitario incorpora el contexto en el que se dan las prácticas de consumo y apunta, por consiguiente, a prevenir, anticipándose a los efectos que dichas condiciones pueden ocasionar. Por este motivo, su énfasis se ubica, fundamentalmente, en el enfoque de la prevención inespecífica, al que amplía con los desarrollos de la promoción de la salud.			El modelo transteórico actúa de tal manera que busca generar un cambio ante las pautas de consumo de un individuo, el MIC aporta al MT en la medida en que tales prácticas no se conviertan en un rito de interacción o de búsqueda de identidad en el adolescente , sino que apoya de manera grupal al cambio de aquellas cogniciones que influyen en que se adopten estas pautas, de tal manera que como bien se menciona en el MIC la el bienestar físico		

<p>Este enfoque considera a la salud como un recurso para la vida, no como el objetivo de la vida. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, y no sólo las condiciones físicas. (Camarotti AC, Kornblit AL., 2015, p 212).</p>	<p>y mental sea un recurso que posibilite al adolescente una mejor concepción de su ciclo vital.</p>
<p>Un modelo integral de abordaje comunitario debe partir de los recursos existentes en la comunidad (personas, ideas, vínculos, relaciones, estructuras, instituciones, presupuesto) para ponerlos en vinculación y diálogo. Para comenzar a trabajar en este sentido, se puede partir de la demanda impulsada por la propia comunidad, por ejemplo, se parte de una demanda concreta de búsqueda de otras/nuevas/diferentes respuestas a los consumos de drogas, porque se entiende que las existentes no son suficientes o no generan los resultados esperados; porque no hay respuestas, o bien las respuestas pueden iniciarse a partir de</p>	<p>Desde los métodos adoptados en la psicoterapia con base en el modelo transteórico, se pueden adoptar grupos terapéuticos donde los protagonistas de esta intervención sean los mismos adolescentes a través del diálogo o recursos que como grupo logren evidenciar en pro de mitigar las pautas de consumo, que puedan ser guiadas por profesionales a cargo de las intervenciones. De esta manera al estar sentir que su participación es tomada en cuenta se lograría un empoderamiento que actué a favor de lo que cada estadio de cambio tiene propuesto. Se debe tener en cuenta que estas metodologías que propone el modelo integral comunitario no serán efectivas si el adolescente no ha tomado conciencia de su problemática de</p>

<p>un grupo de actores sociales que comprenda que esa comunidad es un área fértil para comenzar a construir un modelo integral de abordaje comunitario partiendo de las respuestas ya existentes e incluyendo a todos los actores que de algún modo se encuentran trabajando en el tema y brindan algún tipo de respuesta al respecto. (Camarotti AC, Kornblit AL., 2015, p 218)</p>	<p>consumo y aún está en proceso de pre contemplación donde no ha existido una negociación para que pueda entrar en la dinámica de procesos para la transformación de esta conducta.</p>
--	--

Matriz No	2				
Artículo	MI-2b				
Cód.					
Autor (res)	Ana Clara Camarotti, Gabriela Wald, Alejandro Capriati, Ana Lía Kornblit.				
Título	Modelo integral comunitario para prevenir y abordar problemáticas de salud adolescente.				
Año de publicación	2018	Edición	Salud colectiva;14(3):545-562	Lugar	
Modelo de intervención	Modelo integral comunitario		Institución	Universidad Nacional de Lanús	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
Esta modelización tiene como meta la construcción de una respuesta integral y comunitaria frente a problemáticas de salud adolescente. Hablamos de un abordaje integral porque se incluyen acciones de prevención y promoción, asistencia y protección, en las cuales se involucran a diferentes sectores y áreas del Estado y de la comunidad. Enfatizamos la movilización comunitaria porque los			A partir de esta premisa se puede vislumbrar que el modelo integral se logra acoplar justo en la medida en que el modelo transteórico actúa con base a cada uno de sus estadios , en donde los procesos de transformación también toman como punto de relevancia las acciones que se llevan en comunidad y dan como resultado un proceso motivacional más sólido, pues si bien ya se ha mencionado a lo largo de este documento, la actuación del contexto en general (compañeros que comparten el mismo proceso)		

<p>procesos de transformación son más duraderos cuando se compromete a las poblaciones y, en el caso que nos ocupa, cuando las y los adolescentes se asumen como protagonistas del cambio que quiere llevarse a cabo. (Camarótti Ac, Wald G, Capriati A, Kornblit AL , 2018, p 546)</p>	<p>influye de manera significativa en los comportamientos que puedan adoptar los adolescentes en pro o en contra de su sano desarrollo, en este caso se espera que de manera comunitaria se adopte herramientas para nuevas pautas de interacción que no conlleven el consumo de sustancias y que por otro lado actúe como red de apoyo en situaciones de fracaso o desmotivación ante los estadios de cambio.</p>
<p>Este modelo es una tecnología de intervención social pensada para ser utilizada por distintos grupos sociales. No es neutra porque subyace un marco teórico e ideológico de participación, de toma de la palabra y de acciones por parte de la comunidad y, progresivamente, de las y los adolescentes y jóvenes. Asimismo, porque entiende la salud como un proceso colectivo, que incluye tanto la salud como la enfermedad y el cuidado; considera la juventud no en términos negativizantes, sino como</p>	<p>El MIC al ser un modelo de intervención social que actúa desde la particularidad de un grupo, se ajusta al tener en cuenta las pautas de consumo de sustancias psicoactivas como un fenómeno de índole social, de salud pública en el que no enfatiza al adolescente desde la problemática sino a partir de aquellos procesos de resiliencia que asume y que además es actor activo , de igual modo se entiende dentro de las dinámicas que se llevan a cabo dentro del modelo transteórico, ajustándolo de este modo como una semejanza entre ambos modelos.</p>

<p>potencialidad de acción; se trabaja desde una perspectiva de derechos humanos y de género que busca desnaturalizar las miradas heteronormativas. (Camarotti Ac, Wald G, Capriati A, Kornblit AL , 2018, p 546)</p>	
---	--

Matriz No	3				
Artículo Cód.	MI-2b				
Autor (res)	Rafael Díaz Fernández Y María Sierra Berdejo.				
Título	Análisis teórico sobre prevención de drogodependencias en el marco de la educación para la salud: factores de riesgo y de protección. Departamento de psicología y sociología				
Año de publicación	(2008)	Edición	Acciones e Investigaciones Sociales, pp. 161-187	Lugar	Zaragoza, España
Modelo de intervencion	Modelo Evolutivo de Kandel		Institución	Universidad de Zaragoza.	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
En el modelo evolutivo de Kandel el consumo de drogas sigue unos pasos secuenciales: se comienza por el consumo de drogas legales, sustancias de iniciación, que facilitan el paso al consumo de otras sustancias como marihuana y posteriormente se produce el consumo de otro tipo de drogas ilegales. En este modelo, Kandel parte de la teoría de la socialización. Las cuatro etapas por las que pasan los consumidores de			El modelo de Kandel permite tener una mirada evaluativa frente a las condiciones en las cuales radico las pautas de consumo y permite una visualización en términos de cómo se podría convertir o evolucionar el consumo de cierta sustancia, lo cual aportaría al MT una visión con base a las terapias o metodologías que se llegarían a emplear desde la pre-contemplación haciendo que se tomen también medidas		

<p>drogas ilegales según Kandel son las siguientes tal como se desprende de los estudios que ha realizado: 1) cerveza o vino; 2) cigarrillos o licores; 3) marihuana; 4) otras drogas ilegales (Becoña, 2002: 140, citado por Díaz y Sierra, 2008:177).</p>	<p>preventivas para la reincidencia o evolución. El modelo infiere tales sustancias como inicio o pauta al consumo de otras sustancias que estén a un rango de afectación más alto.</p>
<p>Parece concluyente que las drogas legales son la puerta de entrada hacia el consumo de drogas ilegales. Aunque no se produzca esta secuencia en todos los sujetos por igual, en términos probabilísticos el consumo de una sustancia en una fase, incrementa la posibilidad de pasar a la siguiente fase de consumo. En este modelo también se relaciona el consumo o no de drogas ilegales con dos elementos básicos: la familia y el grupo de iguales, sin olvidar otros factores como las características personales. Al parecer este modelo ha sido de gran utilidad en varios estudios de seguimiento y el patrón de evolución propuesto presenta un gran nivel de generalización (Becoña 2002, citado por Díaz y Sierra, 2008).</p>	<p>Como menciona la cita textual anterior, el modelo parte de la teoría de la socialización donde hace referencia al papel de la familia y pares y su comorbilidad con el consumo de sustancias, de este modo el análisis que permite hacer el modelo de Kandel aporta al modelo transteórico desde aspectos motivacionales para dar continuidad a cada proceso, estadio o nivel donde se encuentre el adolescente, partiendo de la premisa de que la familia es actor motivacional en este tipo de procesos, si la familia viene siendo un actor negativo, se entraría a buscar otros actores motivacionales o redes que impulsen la participación activa y autónoma de los adolescentes en la transformación de pautas de consumo.</p>

Matriz No	4				
Artículo Cód.	MI-2d				
Autor (res)	Becoña, E				
Título	Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas.				
Año de publicación	-----	Edición	-----	Lugar	Santiago de Compostela.
Modelo de intervención	Modelo Evolutivo de Kandel		Institución	Universidad de Santiago de Compostela.	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
<p>En la imitación, el joven observa y retiene las conductas de otros en función de su modelo de conducta o actitudes, tanto de los iguales como de los padres. De ahí, que la influencia es de ambos. Por ejemplo, si el padre o los padres consumen marihuana o abusan del alcohol, tienen más probabilidad de consumir estas sustancias (ej., Kandel y Davies, 1992). En el reforzamiento social, los adolescentes responden a lo que los padres o iguales definen como conductas y valores apropiados en relación con temas</p>			<p>La pertinencia del modelo de Kandel al MT se basa en traer a acotación como el consumo de sustancias en adolescentes se puede entender desde un sentido de vulnerabilidad a partir de la socialización, lo que el adolescente logra abstraer de sus sistemas próximos, no solo a partir de la interacción de pares sino de los padres o cuidadores, la imitación de conductas de consumo que propician al adolescente a adoptarlas también y que en este sentido tenga una comprensión inofensiva o naturalizada de ello, pues es lo</p>		

<p>específicos. Como un ejemplo, si los padres expresan su punto de vista de que consideran que ellos no deben fumar marihuana, esto facilita parcialmente el disuadirles de que la consuman. Por ello, las conductas y los valores son componentes importantes de la influencia interpersonal. (Becoña, I. S.f)</p>	<p>que aprenden desde su sistema familiar, este análisis permite al MT determinar hacia donde se puede guiar la intervenciones individuales o grupales según la necesidad y el contexto de los o el adolescente pues no en todos los casos son pautas que se adquieren de interacción con pares negativos o en consecuencia de maltrato o abandono parental.</p>
<p>Igualmente da gran importancia a la relación padre-hijo, partiendo de la noción de compromiso de la teoría del control de la delincuencia. Su importancia está en que la calidad de la relación padre-hijo tiene un efecto protector en la implicación en conductas desviadas o actividades ilegales, sin tener en cuenta las conductas y valores de los padres. Nótese que en todo este proceso los factores sociales juegan un mayor papel en las primeras etapas mientras que los factores psicológicos lo hacen en las últimas (Kandel, 1980, citado por Becoña, I. S.f).</p>	<p>Desde este punto adoptar la comprensión que hace el modelo de Kandel es importante en el momento de propender en el adolescente un afianzamiento de lo logrado a lo largo de su proceso tanto al inicio como al final, pues en definitiva la familia siempre debe actuar como actor protector ante los riesgos que conlleva que un adolescente llegue a consumir determinada sustancia.</p>
<p>Kandel (1996) concluye que es posible</p>	<p>De igual manera evaluar cada uno de los</p>

<p>indicar los distintos grupos que son importantes en diferenciar las distintas fases del proceso de implicación con las drogas por parte de los jóvenes. Así, indica que “la vinculación con la familia parece ser especialmente importante en la fase de iniciación con la marihuana. El compromiso para la escuela parece ser un factor especialmente importante de protección y contención para la escalada al uso regular e intenso de la marihuana. (Becoña, I., S.f)</p>	<p>sistemas es importante para determinar el proceso de implicación en las sustancias como lo menciona Kandel y que se puede fortalecer desde el MT a partir de los procesos de manejo de contingencias, Contracondicionamiento, control de estímulos.</p>
--	--

Matriz No	5			
Artículo Cód.	MI-2 ^a			
Autor (res)	Stierand Lemus, Elizabeth			
Título	Investigación Documental Sobre la Concepción Actual de las Conductas Adictivas como Parte de un Proceso de Transformación Conceptual			
Año de publicación	2018	Edición		Lugar Facatativá
Modelo de intervencion	Modelo Evolutivo de Kandel	Institución	Universidad de Cundinamarca	
Cita referente al modelo	Pertinencia para el Modelo Transteórico			
Aunque se habla de una secuencia en la conducta adictiva este modelo también propone que no en todos los individuos se da el mismo proceso, ya que esto se encuentra mediado por el significado que le otorga la persona a la conducta lo que aumenta la probabilidad que esta aumente de manera significativa; para este modelo existen dos elementos que participan en la elaboración del significado de la conducta, el primero de ellos es la familia y el segundo son el grupo de pares, también se relacionan estos elemento con la influencia	Desde la propuesta evolutiva en términos del consumo de Kandel, es inadecuado el generalizar que en todos se va a presentar la misma secuencia, pues el consumo puede llegar a ser dependiente o no, donde el consumo se puede caracterizar por fines lúdicos o por simple curiosidad, por otro lado depende de las pautas de interacción y actores protectores o de riesgo en los que se halla el adolescente.			

<p>interpersonal, intrapersonal y/o las características personales; la adquisición de nuevas conductas esta determina en gran medida por los procesos de socialización de cada individuo (Kandel y Davies, 1999, citado por Stierand , 2018).</p>	
---	--

Matriz No	6				
Artículo Cód.	MI-3 ^a				
Autor (res)	Becoña, Iglesias Elisardo				
Título	Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas.				
Año de publicación	Sin fecha	Edición		Lugar	Santiago de Compostela.
Modelo de intervención	El modelo de etapas motivacionales multicomponente Werch y DiClemente.			Institución	Universidad de Santiago de Compostela.
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico (MT)		
Werch y DiClemente (1994) han propuesto el modelo de etapas motivacionales multicomponente, basándose en los estadios de cambio de Prochaska y DiClemente (1983). Este modelo considera una serie de estadios respecto al abandono de las sustancias adictivas. Werch y DiClemente (1994) lo que han hecho es adaptar este modelo, ampliándolo del abandono al comienzo del uso de las distintas sustancias. (...). Además es un			El modelo de las etapas motivacionales realiza una comprensión bidimensional a partir de los estadios que habían planteado Prochaska y DiClemente. Lo que Werch y DiClemente proponen es la interpretación del consumo en términos de evolución como se puede ir adquiriendo las pautas de consumo y por otro lado como se aporta durante cada estadio al abandono de éstas. El aporte de este modelo radica en hacer		

<p>modelo de naturaleza cíclica, tanto para la adquisición como para el abandono de las drogas. (Becoña. I., S.f).</p>	<p>una evaluación frente al consumo desde distintas miradas, por lo cual permita la prevención de cada una.</p>
<p>Los constructos teóricos que según estos autores permiten explicar los cambios de un estadio a otro los extraen de tres de las teorías que creen más relevantes: el modelo de creencias de salud (Becker, 1974), la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1986) y la teoría del autocontrol conductual (Kanfer, 1975). El modelo de creencias de salud, con sus conceptos de susceptibilidad percibida, severidad percibida, beneficios percibidos y barreras percibidas, tienen su mayor importancia en los tres primeros estadios de precontemplación, contemplación y preparación. Respecto a la teoría del aprendizaje social sus conceptos de ambiente, situación, capacidad conductual, lo esperado, expectativas, aprendizaje observacional, autoeficacia, respuestas de afrontamiento emocional y determinismo recíproco, tienen importancia a lo largo de los cinco estadios.</p>	<p>Según el modelo de Werch y DiClemente los cambios que se pretenden lograr en cada estadio se sustentan bajo tres teorías y bajo esta premisa son teorías que sirven y ayudan al modelo a tener una comprensión teórica de las causalidades que anteceden o surgen de las pautas de consumo de sustancias, por un lado el modelo de las creencias de salud en la cual tiene como finalidad dar una visión al consumidor de cómo se podría ver afectada su salud en términos de cómo actúa x o y sustancia en el organismo, como se menciona en la cita se ajusta a los tres primeros estadios del Modelo de Prochaska y DiClemente los cuales comprende la concientización de la problemática y toma de decisiones para la transformación; desde Bandura se hace una lectura en relación a aquellos factores</p>

<p>Finalmente, la teoría del autocontrol conductual, con sus conceptos de autoobservación, autoevaluación y autoreforzamiento, están fundamentalmente asociados con las tres últimas etapas, las de preparación, acción y mantenimiento. (Becoña, I., S.f).</p>	<p>de aprendizaje y procesos mentales que sustentan este tipo de conductas, desde un análisis de los sistemas involucrados y por ultimo al teoría de autocontrol que comprenden todas aquellas estrategias que necesita el consumidor para dar cuenta de un cambio.</p>
---	---

Matriz No	7			
Artículo Cód.	MI-3b			
Autor (res)	Patiño Masó, Josefina			
Título	Patrones de consumo de cocaína en los jóvenes.			
Año de publicación	2012	Edición		Lugar Girona, España
Modelo de intervención	El modelo de etapas motivacionales multicomponente Werch y DiClemente.		Institución	Universitat de Girona
Cita referente al modelo		Pertinencia para el Modelo Transteórico		
La aportación de estos autores a través del Modelo de etapas motivacionales multicomponente (McMOS) es la combinación de diez estadios de cambio (cinco para la adquisición y cinco para el cese de la conducta adictiva) como un continuum de estadios desde el no uso de la droga pasando por el uso continuado, hasta el abandono exitoso del uso de sustancia psicoactivas, brindando la oportunidad de desarrollar programas de prevención		De acuerdo al modelo las etapas, una puesta está en la evaluación de la conducta de consumo a partir de cada uno de los 5 estadios desde la adquisición de las sustancias, esto permite al profesional establecer tácticas dentro de su área que permitan ser de ayuda para concientizar al individuo de las consecuencias que esto conlleva y de ajustar medidas preventivas ante posibles recaídas. Los cinco estadios siguientes describen cada uno de los		

<p>específicos para cada uno de ellos.</p> <p>Las etapas de adquisición del hábito descritas son: 1) precontemplación, la persona no tiene intención de consumo en los próximos seis meses; 2) contemplación, el individuo tiene intención de consumir en los próximos 6 meses; 3) preparación, el sujeto tiene intención de consumir en el próximo mes; 4) acción, la persona se inicia en el uso o consume de forma experimental la sustancia desde hace menos de 6 meses; 5) mantenimiento, el sujeto consume de forma habitual y regular desde hace más de 6 meses. En estos estadios, correspondería aplicar estrategias de prevención primaria orientadas a ayudar a las personas en la etapa de precontemplación, o bien a que no pasaran de la etapa de acción a la del uso habitual de la sustancia (Becoña, 1999).</p>	<p>propósitos que tiene el modelo para el abandono de la sustancia y pautas de consumo.</p>
--	---

Matriz No	8				
Artículo Cód.	MI- 3c				
Autor (res)	Isorna, F				
Título	Estudio psicopatológico y psicosocial en drogodependencias.				
Año de publicación	2005	Edición		Lugar	Santiago de Compostela.
Modelo de intervención	El modelo de etapas motivacionales multicomponente Werch y DiClemente.		Institución	Universidad de Santiago de Compostela.	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
<p>Werch y DiClemente (1994) resaltan las siguientes características de este modelo: 1) Es un modelo conceptual de estadios que permite emparejar las estrategias y los mensajes preventivos dirigidos a los jóvenes en función de su estadio de desarrollo en su proceso de cambio. 2) Hay un continuo de etapas que van desde la adquisición, del uso de la drogas, hasta la modificación exitosa del uso de drogas Teorías explicativas 3) Contiene un esquema de prevención de dos niveles, lo que permite un mayor rango de</p>			<p>Los aportes que este modelo hace se describe desde varios aspectos, el primero es aportar un sustento teórico a las evidencias empíricas ya existentes desde el modelo de Prochaska y DiClemente, segundo, una comprensión más amplia desde los estadios que se proponen a partir de la adquisición y abandono de la sustancias y conductas de consumo dentro de las cuales gama de estrategias interventivas es diversa y más recursiva y por último se complementa con la visión</p>		

<p>intervención en los jóvenes, tanto los que ya consumen drogas regularmente como para los que no lo hacen 4) Hace un énfasis específico sobre las drogas para proponer alternativas preventivas donde es más prevalente el consumo de drogas, basado en la investigación epidemiológica 5) La delineación de los constructos teóricos principales que influyen el paso de los jóvenes a través de estadios, basados sobre tres teorías conductuales relevantes 6) Un marco conceptual para seleccionar un amplio rango de modos de llevar a cabo la prevención dirigida a llegar a ellos y a motivarlos en todos los estadios y niveles de cambio conductual. (Isorna, M, 2005, p 92).</p>	<p>que tuvo el MT sobre el manejo que pretende dar al consumo problemático de sustancias.</p>
--	---

Matriz No	9				
Artículo Cód.	MI-4 ^a				
Autor (res)	Stierand Lemus, Elizabeth				
Título	Investigación Documental Sobre la Concepción Actual de las Conductas Adictivas como Parte de un Proceso de Transformación Conceptual				
Año de publicación	2018	Edición		Lugar	Facatativá
Modelo de intervencion	Modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins.		Institución	Universidad de Cundinamarca.	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
Este modelo teórico fue desarrollo por Hawkins, Catalano y Miller en 1992 las bases teóricas de este modelo radican en la teoría del aprendizaje social, la teoría de control social y la asociación diferencial; este modelo tiene como objetivo explicar la conducta adictiva desde la perspectiva de los factores de riesgo y protección inmersos en una conducta desviada, esto es debido a que el modelo no solo se centra en explicar las conductas adictivas sino que también busca ser un modelo explicativo dentro de las			Puesto que el modelo Transteórico es abierto a la utilización de teorías, este modelo del desarrollo social aporta desde el análisis de los factores de riesgo y protección que están implícitos en las pautas de consumo, si bien estos aspectos viene siendo también influyentes a la hora de determinar el porqué de conductas antisociales y de esta manera tanto las pautas de consumo y las conductas antisociales se entrelazan, no solo a partir de riesgos sino de las causas, dando como		

<p>diferentes conductas problemáticas, orientando sus esfuerzos a la comprensión de los diferentes procesos de socialización desarrollados por el individuo (Hawkins, Catalano y Miller, 1992 citado por Stierand 2018, pts. 64-65).</p>	<p>resulta un análisis ecológico con base a todos los contextos que actúan dentro de las adicciones en adolescentes.</p>
--	--

Matriz No	10				
Artículo Cód.	MI-4b				
Autor (res)	Villarreal María Elena.				
Título	Un modelo estructural del consumo de drogas y conducta violenta en adolescentes escolarizados				
Año de publicación	(2009)	Edición		Lugar	Monterrey, N. L.
Modelo de intervencion	Modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins.		Institución	Universidad Autónoma Nuevo León.	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
El modelo plantea que, a lo largo de la socialización, se van produciendo dos procesos paralelos. Uno de ellos va generando vínculos con entornos prosociales y, por tanto, inhibe la aparición de conducta desviadas; el otro crea lazos con medios antisociales y, por tanto, promueve la aparición de conductas problema. El resultado final dependerá de la fuerza relativa de esos dos procesos: cuando los vínculos prosociales tienen más peso, no se desarrollan conductas antisociales; si los vínculos antisociales son los predominantes,			El modelo del desarrollo social propone el fortalecimiento de conductas prosociales como modo de intervención para mitigar las conductas antisociales que se puede desarrollar en el consumo de sustancias, cabe aclarar que no siempre se dan estos factores, todo depende del análisis de los contextos y del aprendizaje social que ha tenido el adolescente.		

aparecerá conducta desviada. (Villarreal, 2009 pts. 17-18)	
Uno de los puntos de partida de Hawkins, Catalano y Miller (1992) es que la conducta prosocial y la conducta problema se originan a través de los mismos procesos, ambos tipos de conducta dependerán de los vínculos que se establezcan con los entornos de socialización. Cuando el individuo adquiere una fuerte vinculación con ámbitos prosociales, el resultado será un comportamiento prosocial. Cuando se genera una fuerte vinculación con entornos antisociales, aparecerá un comportamiento antisocial. (Villarreal, 2009 pts.18)	Es importante el planteamiento que da Hawkins, Catalano y Miller pues para trabajar las conductas de consumo , las conductas prosociales fortalecen habilidades sociales, de interacción y dinamizan pautas en términos de lenguaje verbal o no verbal que dan cuenta de cambios en la conducta que es lo que desde un inicio pretende el modelo transteórico. Además le da herramientas para confrontarse a contextos donde pueda rehacer en tales pautas de consumo.

Matriz No	11			
Artículo Cód.	MI-4c			
Autor (res)	Javier Torres V. Jorge Varela T.			
Título	El Modelo de Desarrollo Social: la base conceptual del sistema “Communities That Care”.			
Año de publicación	2013	Edición		Lugar
Modelo de intervencion	Modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins.		Institución	Fundación Paz Ciudadana
Cita referente al modelo	Pertinencia para el Modelo			
	Transteórico			
El cuerpo conceptual del MDS se conforma de la síntesis de tres teorías del campo de la criminología que también han contribuido a la etiología del comportamiento antisocial (Catalano y Hawkins, 1996). Por un lado, incluye la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1977), para subrayar la existencia de factores que propician o ponen fin a distintos comportamientos, por medio de la influencia de personas o entornos sociales significativos para el individuo. Incluye, también, la teoría del control social (Hirschi, 1969), la cual	El aporta que da el MDS es oportuno en el sentido de análisis los patrones de aprendizaje que ha tenido el adolescentes en relación al consumo, como se dieron y de donde provienen para así propender a estrategias para su mitigación y prevención, la teoría de control para la creación de herramientas de afrontamiento y por último la teoría de asociación diferencial que permitiría al adolescente distinguir la implicación de lo prosocial y la conducta antisocial			

<p>identifica factores causales del comportamiento antisocial. Por último, la teoría de asociación diferencial (Sutherland, 1973) aporta herramientas para distinguir el desarrollo del comportamiento antisocial y prosocial como procesos separados y paralelos (García-Pablos de Molina, 2003; Bynum y Thompson, 2007).</p>	<p>dentro de los contextos.</p>
<p>El modelo señala, también, que estas influencias externas e internas van a variar en función de la posición en la estructura social, es decir, van a ser distintas según sexo, nivel socioeconómico, raíces étnicas, etc. En cuanto a la naturaleza de los factores, ya sea internos como externos, éstos pueden ser de riesgo o protectores.</p>	<p>Gracias a que este tipo de conductas se abstraer de los sistemas en lo que es participe el adolescente, aquellas pautas que determinan el consumo no discrimina razas ni estratos, pero si se diferencia en términos de cultura y lenguaje como características sociodemográficas de la provincia de pautas de consumo.</p>

Matriz No	13				
Artículo Cód.	MI-4d				
Autor (res)	Becoña, Iglesias Elisario				
Título	Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas.				
Año de publicación		Edición		Lugar	Santiago de Compostela.
Modelo de intervención	Modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins.		Institución	Universidad de Santiago de Compostela.	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
El objetivo del modelo es explicar y predecir el comienzo, escalada, mantenimiento, desescalada y abandono o desistir de hacer aquellas conductas que son de gran preocupación para la sociedad, como la delincuencia y el uso de drogas ilegales (Catalano y Hawkins, 1996). Les denomina conducta antisocial porque son vistas fuera del consenso normativo de lo que es una conducta social aceptable, o la violación de los códigos legales, incluyendo aquellos relativos a la edad. Incluye tanto las ofensas			A partir de esta cita se puede abstraer que el MDS aporta diferentes procesos para comprender la etiología del consumo desde sus aprendizajes, que influye en que se sostenga y como se actúa para desistir del consumo. Ya que el MDS utiliza la conductas prosociales y antisocial, y el análisis ecológico que aborda, trabajar bajo aquellas falencias descubiertas desde el ciclo vital donde haya surgido.		

<p>violentas como las no violentas, así como el uso ilegal de drogas. La ventaja de este modelo es que predice tanto la conducta prosocial como la antisocial. También especifica estos procesos tanto en la infancia como en la adolescencia, así como el mantenimiento o abandono en la adultez. (Becoña, I., S.f).</p>	
<p>Los tres elementos básicos que incorpora el modelo de desarrollo social (Catalano y Hawkins, 1996) son la inclusión tanto de la conducta delincuente como la del uso de drogas en un mismo modelo; una perspectiva de desarrollo, lo que lleva a submodelos específicos para las distintas edades: preescolar, escuela elemental, escuela media e instituto; y, la inclusión de los factores de riesgo y protección para la delincuencia y el uso de drogas. (Becoña, I., S.f).</p>	<p>Estos elementos descritos se ajustan en el MT a partir de los primeros estadios que si bien comprenden procesos de acoplamiento al proceso y la adaptación de acciones para el cambio. En los adolescentes es recuente encontrar que si en su aprendizaje adopta conductas de consumo de la misma manera ese contexto posibilita acciones antisociales o delictivas que también se pueden trabajar desde el MT.</p>

Matriz No	14			
Artículo Cód.	MI-4e			
Autor (res)	Luengo. M, Romero. E, Gómez. J, Guerra. .A, Lence. M.			
Título	La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: análisis y evaluación de un programa.			
Año de publicación		Edición		Lugar Santiago de Compostela.
Modelo de intervención	Modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins.	Institución	Universidad de Santiago de Compostela.	
Cita referente al modelo	Pertinencia para el Modelo Transteórico			
El modelo plantea que, a lo largo de la socialización, se van produciendo dos procesos paralelos. Uno de ellos va generando vínculos con entornos prosociales y, por tanto, inhibe la aparición de conducta desviadas; el otro crea lazos con medios antisociales y, por tanto, promueve la aparición de conductas problema. Atendiendo al “path” prosocial, vemos cómo el primer eslabón viene dado por la percepción de oportunidades para participar	En relación al “path” prosocial, promueve el afianzamiento de valores que pueden trabajarse desde los procesos de dan cuenta de un cambio intencional en el Modelo Transteórico, empezando por el aumento de la concienciación, la Autoliberación y la liberación social donde se trabaja el compromiso de adolescente de ser actor de cambio y de asumir responsabilidades como ente social para promover conductas adaptativas donde puede ajustarse las			

<p>en actividades e interactuar con individuos prosociales.</p> <p>La percepción de que los entornos prosociales son recompensantes creará vínculos afectivos con ellos y, finalmente, se interiorizarán valores convencionales. Estos valores inhibirán, de un modo directo, la aparición de conductas desviadas, como la delincuencia o el consumo de drogas.</p> <p>(Luengo. M, et al., s.f.)</p>	<p>conductas prosociales, que finalmente como propone el MDS mitiga las conductas antisociales.</p>
<p>Procesos simétricos a éstos se proponen para el “path” antisocial. El individuo percibe oportunidades para interactuar con individuos antisociales y se implica con ellos. Dependiendo de lo reforzante que resulte esa implicación, se desarrollará apego hacia esos individuos y se interiorizarán valores antisociales. Éstos favorecerán la implicación en conductas antisociales. Además, la conducta antisocial recibe otras influencias directas. (Luengo. M, et al., s.f.)</p>	<p>Por otro lado está el “path” antisocial, que es necesario comprender para entrar a intervenir pensando en un cambio de la conducta significativo.</p>

Matriz No	15				
Artículo Cód.	MI-5 ^a				
Autor (res)	Becerra, Camilo				
Título	Modelo Biopsicosocial: ¿Superación del reduccionismo biomédico o consigna polisémica.?				
Año de publicación	2018	Edición	CuadMéd Soc., 58 (3): 167-177	Lugar	Chile
Modelo de intervencion	Modelo biopsicosocial		Institución		
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
El modelo BPS es valorable porque incorpora elementos de la subjetividad humana al ejercicio médico, ha permitido una valoración de las habilidades psicoterapéuticas de los médicos para su ejercicio habitual, y porque abrió paso a nuevas miradas de la medicina que han intentado incluir al sistema familiar y social.(Becerra, C., 2018)			El modelo biopsicosial hace una inferencia hacia lo que denomina procesos intangibles que vienen siendo procesos psicológicos y por otro lado procesos tangibles a los cuales hace referencia a procesos bioquímicos, de este modo es un importante aporte pues no se puede desconocer cómo viene predeterminado el adolescentes en términos de cómo ha actuado la sustancia en su organismo, pues como se puede reconocer la sustancia dentro de sus procesos neurológicos hace una modificación en la		

	<p>conducta al irrumpir en la síntesis de las propias neuronas del cerebro, de ahí la importancia de saber en qué términos médicos se halla el adolescente y que pautas se debe seguir en cada particularidad, pues con el conocimiento de este se crean también las herramientas interventivas a partir del modelo transteórico.</p>
--	---

Matriz No	16				
Artículo Cód.	MI-5b				
Autor (res)	Vanegas García, José Hoover, & Gil Obando, Lida Maritza.				
Título	La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial				
Año de publicación	2007	Edición	Revista Hacia la Promoción de la Salud, 12(),51-61	Lugar	
Modelo de intervencion	Modelo biopsicosocial		Institución		
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
<p>Como un modelo conceptual de la realidad, busca una mirada integradora de los fenómenos en el mundo de la naturaleza y aún en el mundo cultural. Como modelo holístico de salud y enfermedad, considera al individuo un ser que participa de las esferas biológicas, psicológicas y sociales, cada sistema influye en los otros y a su vez está influido por los demás .En este contexto, es válido que no se entienda la salud como la mera ausencia de enfermedad física, sino que</p>			<p>El autor Engel destaca la importancia dentro de la intervencion de integrar un modelo biopsicosocial para dar cuenta de una problemática que no solo se sustenta bajo aspecto biológicos o bioquímicos, sino que también es importante el aprendizaje social que el individuo ha tenido para evocar las conductas de consumo o la misma sustancia lo lleve a acciones en respuesta a efectos de la misma, teniendo en cuenta que de estas pautas surgen</p>		

<p>además cualquier alteración psicológica o social, puede determinar el estado de enfermedad/discapacidad de un individuo y su estado completo de bienestar .Por ello, toda intervención ha de estar enfocada en el abordaje terapéutico de estas tres esferas, pues sólo considerando al individuo en toda su dimensión se puede garantizar con éxito una recuperación o un mantenimiento completo de la deficiencia, trastorno o enfermedad. (Vanegas G, & Gil O, 2007).</p>	<p>también trastornos como trastornos adictivos, depresivos, entre otros.</p>
---	---

Matriz No	17				
Artículo Cód.	MI-5c				
Autor (res)	Luis A. Oblitas				
Título	El estado del arte de la Psicología de la Salud				
Año de publicación	2008	Edición	Revista de Psicología, Vol. XXVI (2), pp. 219-254	Lugar	Tlalpan, México
Modelo de intervencion	Modelo biopsicosocial		Institución	Universidad del Valle de México.	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
Engel (1977) planteó un modelo alternativo al biomédico, el modelo biopsicosocial, y apoyó su alternativa en argumentos sólidos, aunque no describió con detalle el mismo. Hipotetizó la importancia de considerar los factores psicológicos, sociales y culturales junto a los biológicos como determinantes de la enfermedad y su tratamiento: “El Modelo médico debe tener en cuenta el paciente, el contexto social en el que vive, y el sistema complementario utilizado por			El modelo biopsicosocial recalca la importancia de hacer una comprensión integral en este caso del consumo de sustancias desde actores sociológicos y psicológicos unidos a un análisis médico, pues su problemática se debe abarcar a partir de una mirada interdisciplinar. Este modelo sustenta el que hacer de los profesionales al considerar el caso de un adolescente que ha consumido algún tipo de sustancia pues desde un dictamen médico se puede analizar también las conductas en respuesta a las		

<p>la sociedad para tratar con los efectos perjudiciales de la enfermedad, esto es, el papel del médico y el sistema de cuidados de la salud” (Engel, p. 130 citado por Oblitas, 2008, p.224).</p>	<p>pautas de consumo.</p>
<p>Los patógenos conductuales son aquellas conductas que hacen a uno más susceptible a la enfermedad. Por ejemplo, fumar o beber alcohol, principales causas de muerte y factores de riesgo asociados. Los inmunógenos conductuales son aquellas conductas que reducen el riesgo del sujeto a la enfermedad. (Oblitas, 2008)</p>	<p>De esta manera como se cita en el texto, en los estadios de precontemplación y en los procesos de toma de conciencia se puede hacer uso de estas concepciones para fortalecer estos procesos pues en función de la sustancia que consume el adolescente permite otra mirada más que conduce a las aseveraciones o implicaciones del consumo.</p>

Matriz No	18				
Artículo Cód.	MI-6 ^a				
Autor (res)	Emilio Sánchez-Hervás; Noemi Molina Bou; Reyes Del Olmo Gurrea; Vicente Tomás Gradolí y Esperanza Morales Gallús				
Título	Modelos teóricos y aplicados en la adicción a drogas				
Año de publicación	2002	Edición	Unidad de Conductas Adictivas de Catarroja.	Lugar	Valencia, España.
Modelo de intervencion	Modelo psicológico-ambiental de Marlatt y Gordon.		Institución		
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
El modelo parte de que la prevención de recaídas debe considerarse un programa de autocontrol diseñado con el fin de ayudar a los individuos a anticipar y afrontar los problemas de recaída en el cambio de las conductas adictivas. Está fundamentado en los principios de la teoría del aprendizaje social de Bandura, y combina los procedimientos conductuales de entrenamiento en habilidades, la terapia			Dentro del Modelo Transteórico se estipula que puede darse una disminución en la motivación lo que puede conllevar a una recaída, hacer énfasis de este momento es un aporte interesante al modelo para poder establecer en el sujeto como dice la cita un nuevo estilo de vida donde ante la presencia de estos momentos no se halle sin solución, sino que a partir de lo que ambos modelos puedan ofrecerle en términos de estrategias		

<p>cognitiva y el reequilibrio en el estilo de vida. Inicialmente, el modelo de prevención de recaídas se desarrolló como un programa conductual de mantenimiento para utilizar en el tratamiento de las conductas adictivas (Marlatt y Gordon, 1980; 1985). Este enfoque puede aplicarse como estrategia de mantenimiento, para prevenir recaídas o, sobre la base de un enfoque más general, para cambiar el estilo de vida. (Sánchez-H, 2002).</p>	<p>interventivas y de afrontamiento estas recaídas o momentos de fallo no sean momentos de crisis permanentes sino transitorios</p>
<p>Este enfoque tiende a ignorar la influencia de los factores psicológicos y situacionales como determinantes potenciales en el proceso de recaída. La recaída sin embargo puede percibirse como un acto único de retroceso: un solo error, una equivocación, un fallo. En el enfoque de Marlatt, la recaída se percibe como un proceso transitorio, una serie de acontecimientos que pueden, o no, estar seguidos por el regreso a niveles de línea base de conducta objetiva observados antes del tratamiento (Marlatt, 1993, citado por Sánchez-H, 2002).</p>	<p>Desde la mirada de Marlatt, la recaída se de reconocer como una particularidad de su proceso de aprendizaje hacia una vida en ausencia de la sustancia, por lo cual esta perspectiva se puede implementar dentro de cada estadio donde sea recuente las recaídas para poder avanzar al siguiente, en especial en los estadios iniciales donde no se evidencia aun una consolidación de los procesos.</p>

Matriz No	19				
Artículo Cód.	MI-6b				
Autor (res)	Sánchez Hervás y Tomás Gradolí.				
Título	Un modelo de intervencion en la deshabituación de drogas				
Año de publicación	(1997)	Edición	Análisis y modificación de conducta. Vol. 3 No 91	Lugar	
Modelo de intervencion	Modelo psicológico-ambiental de Marlatt y Gordon.		Institución		
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
La prevención de recaídas (PR) persigue que el paciente identifique las dificultades y errores del pasado (patrones cognitivos y conductuales condicionados a la droga y al estilo de vida asociado), conozca limitaciones y vivencias que tendrá que afrontar ante la ausencia de droga, y adquiera repertorios que le permitan afrontar los diferentes cambios emocionales y comportamentales que pueden producirse en cada etapa distinta, durante y después del			La finalidad del modelo psicológico de Marlatt es hacer una comprensión amplia de la recaída y así mismo actuar para que esta no se vuelva a presentar por lo cual es imprescindible dentro del Modelo Transteórico pensar en estrategias que lleven al adolescente a pensar en abandonar el proceso, pues son herramientas que le apoyaran no solo a abandonar el consumo sino adoptar un estilo de vida diferente y que en esa medida pueda afrontar las los		

tratamiento. (Sánchez Hervás y Tomás Gradolí., 1997)	estímulos del ambiente que lo puedan llevar a pensar lo contrario.
Los sujetos necesitan discutir tanto los hechos como las situaciones ambientales relacionadas con la droga y aprender cómo llegar a ser capaces de resolver los problemas. Se anima a los sujetos a pensar en el tratamiento como un experimento de aprendizaje y otras nuevas conductas, en el que el sujeto es el que toma la decisión final sobre el consumo de droga u portar por otra conducta alternativa, basado en las expectativas inmediatas o a largo plazo del consumo o de las conductas alternativas. (Sánchez Hervás y Tomás Gradolí., 1997)	En este sentido es buen elemento dentro del Modelo transteórico permitirle al adolescente exteriorizar esos actores que lo llevan a la recaída para así mismo intervenir aquellas falencias.

Matriz No	20				
Artículo Cód.	MI-6c				
Autor (res)	Eliana Vanessa Herrera Ballén, Martha Lorena Morales Villalba				
Título	Construcción del instrumento de evaluación del riesgo de recaída en el consumo de sustancias psicoactivas (RR-SPA) y pilotaje en una muestra de adolescentes institucionalizados.				
Año de publicación	2019	Edición		Lugar	Facatativá, Cundinamarca.
Modelo de intervención	Modelo psicológico-ambiental de Marlatt y Gordon.		Institución	Universidad de Cundinamarca.	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
El modelo psicológico-ambiental de Marlatt y Gordon comprende la recaída desde un enfoque cognitivo conductual, teniendo en cuenta las teorías del aprendizaje social y la psicología experimental. Así pues, desde este modelo se entiende la recaída como un proceso donde la conducta adictiva se puede describir, predecir y modificar sin desestimar los factores ambientales, como el contexto y la interacción social (Grau-López et al., 2012). Las			Marlatt llegaría a hacer otro interesante aporte al demostrar la recaída como un modo predictor de conductas y además de una estimación más cercana acerca de la evolución en términos cognitivos y conductuales, desde este punto ayudar a determinar si la recaída justifica, el retroceso en el proceso del adolescente o de otro modo la necesidad de intervenir algo específico que no		

<p>investigaciones de Marlatt y Gordon realizaron aportes significativos para la comprensión de las recaídas, al encontrar que la conducta de consumo se relaciona con la evaluación cognitiva y la respuesta conductual que el sujeto tiene ante una situación determinante (Miller & McLellan, 2011, citado por Herrera y Morales, 2019).</p>	<p>implique que vuelva a repetir un estadio, todo esto dependiendo del análisis que nos da el momento de la recaída.</p>
---	--

Matriz No	21				
Artículo Cód.	MI-7 ^a				
Autor (res)	López, Cristián; Bruzzone, Caterina; Krebs, Mariana; Castro, Ximena				
Título	La intervención motivacional y sus efectos sobre la entrada a tratamiento de adicción.				
Año de publicación	2013	Edición	Revista de Psicología, vol. 22, núm. 1, pp. 37-47	Lugar	Santiago, Chile
Modelo de intervencion	Entrevista y terapia motivacional		Institución	Universidad de Chile	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
La IM consiste en una serie de entrevistas psicológicas y, eventualmente psiquiátricas, durante un período de seis semanas. En estas entrevistas participan tanto el sujeto con el supuesto problema de consumo de sustancias, como los terceros significativos que lo acompañan, existiendo instancias terapéuticas individuales e instancias familiares. (López, Bruzzone, Krebs y			La necesidad de implementar en los procesos de los adolescentes métodos de intervencion que no conlleven a una predisposición por parte del mismo ante la terapia misma sino convertirlo en actor fundamental de su proceso haciendo un encuentro dialógico que es lo que permite este modelo y se ajusta a los trabajos intervencion que pretenden el modelo		

Castro, 2013, p.38)	transteórico.
<p>La IM tiene, entonces, dos elementos centrales: (1) la incorporación de terceros significativos a la discusión de las alternativas de decisión y acción que tiene el sujeto; (2) la realización de un acuerdo con el sujeto, y los terceros significativos participantes, de realizar un período de muestra de abstinencia, consistente en que el sujeto intente estar sin consumo de sustancias adictivas durante seis semanas que dura el proceso, a la vez que se comienza a tener reuniones individuales y familiares. (López, Bruzzone, Krebs y Castro, 2013)</p>	<p>En secuencia de cada uno de los estadios de cambio del MT el incluir dentro de las intervenciones un encuentro que posibilite la participación de aquellos actores que también movilizan el cambio alimenta los procesos motivacionales que dan fuerza a la consecución de cada estadio y proceso del adolescente. De esta manera se sustenta teóricamente las acciones que se pueden llevar a cabo por Trabajadores sociales al mediar la relación entre familia y adolescente en muchos casos.</p>
<p>Otro elemento, más específico, que también ha sido utilizado es la llamada muestra de abstinencia (Meyers y Smith, 1995; Miller, Forcehimes y Zweben, 2011; Miller y Meyers, 1999; Miller y Page, 1991). La muestra de abstinencia consiste en pactar un tiempo de abstinencia que permita comenzar a realizar un cambio sin un compromiso</p>	<p>Esta estrategia puede resultar oportuna en el momento de un manejo de contingencias si así desea establecerlo el profesional, que bien puede utilizarse en la etapa de pre-contemplación como rito de negociación ante la iniciación del proceso de cambio, como bien se menciona en la cita actúa bien en los procesos de iniciación de cualquier</p>

<p>mayor de tratarse por parte del sujeto. Se ha planteado esta posibilidad como una alternativa para el ingreso a tratamiento, ya que produciría menos resistencia en el sujeto que la petición de una abstinencia en el largo plazo. (López, Bruzzone, Krebs y Castro, 2013, p.38)</p>	<p>tratamiento.</p>
--	---------------------

Matriz No	22				
Artículo Cód.	MI-7b				
Autor (res)	Torres Carvajal German				
Título	La entrevista motivacional en adicciones.				
Año de publicación	(2010).	Edición	Revista Colombiana de Psiquiatría.	Lugar	
Modelo de intervencion	Entrevista y terapia motivacional		Institución		
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
<p>La entrevista motivacional se ha descrito como una intervención directiva, con un estilo centrado en el paciente, para suscitar el cambio de comportamiento, al ayudarlo a explorar y resolver la ambivalencia que le genera su problema. Ésta se da en una atmósfera constructiva de conversación sobre el cambio de comportamiento, en la que el clínico inicialmente escucha de manera empática, para comprender la perspectiva del cliente y minimizar la resistencia de éste. Sobre dichas bases de</p>			<p>La entrevista y terapia motivacional es un aporte interventivo desde la particularidad del adolescente, la cual se denomina a sí misma como una co-construcción del proceso de cambio, donde es importante que el adolescente no sienta que se le impone sino al contrario su perspectiva es tenido en cuenta para la construcción de una mirada de la vida sólida y lejos de las sustancias además de reactivar aquellos sistemas que se quebrantaron y llegan a ser redes de apoyo en su proceso.</p>		

<p>colaboración respetuosa se implementan estrategias y técnicas, que se utilizan para estudiar los valores de la persona, sus objetivos y su relación con el problema de adicción, y promover la motivación para el cambio proveniente del paciente. (Torres G. 2010, pts. 173-174)</p>	
<p>El método, sin embargo, es confrontacional, pero, a diferencia de otros métodos, donde la confrontación surge entre las partes de la conversación, en la entrevista motivacional la confrontación está destinada a surgir dentro del paciente, esto aumenta la probabilidad del cambio y promover otras condiciones que lo van a soportar.</p> <p>Típicamente, esto implica alentar al paciente a analizar los conflictos y contradicciones, que son tan frecuentes en los problemas de adicciones, y, mediante un resumen periódico de lo entendido, y luego de darle tiempo para reflexionar, se supone que la motivación posterior hacia el cambio será mayor. (Torres G., 2010, p.174).</p>	<p>Esta herramienta que brinda la intervención motivacional, es pertinente pues el adolescente no se siente atacado según cuales sean las pautas de la intervención, sino que dado el ejercicio de ser una entrevista y terapia motivacional el también ayudara a confrontar aquellos elementos nocivos en lo que debe trabajarse y que considere son sus prioridades a transformar.</p> <p>En esta medida si el adolescente entra en esta dinámica como bien lo menciona el modelo se debe motivar continuamente.</p>

Matriz No	23				
Artículo Cód.	MI-7c				
Autor (res)	Gantiva, Carlos; Flórez-Alarcón, Luis				
Título	Entrevista motivacional en consumidores excesivos de alcohol: intervenciones efectivas para el aumento en la disposición al cambio <i>Psychologia</i> .				
Año de publicación	2015	Edición	Avances de la disciplina, vol. 9, núm. 1, enero-junio, pp. 83-91	Lugar	Bogotá, Colombia
Modelo de intervención	Entrevista y terapia motivacional		Institución	Universidad de San Buenaventura	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
La EM propone que la relación terapéutica debe estar caracterizada por un ambiente de colaboración y no de sumisión, en donde el terapeuta no debe asumir el rol de experto, de esta forma la persona tiene un papel fundamental en la terapia y es autónomo en sus decisiones y por lo tanto en su proceso de cambio. El objetivo está centrado en aumentar la disposición al cambio de la			Estos modelos que actúan en el tratamiento desde el enfoque que opte y como se sustente, siempre deberá generar un rapport que pueda garantizar que el adolescente en este caso no cree una predisposición a los encuentros con los profesionales que guían estos procesos de los contrario, es un proceso frustrado y sin horizonte, como lo menciona la cita textual, el objetivo prima		

<p>persona a través del trabajo en sus propias motivaciones y valores y no en elementos impuestos externamente. Estos tres elementos (colaboración, autonomía y disposición al cambio), conforman lo que se ha denominado el «espíritu» de la EM (Miller, & Rollnick, 2002, citado por Gantiva C., Flórez-Alarcón L., 2015, p. 84).</p>	<p>en que el sujeto se adecue a las dinámicas que serán propuestas por el mismo, para un cambio satisfactorio.</p>
<p>La EM se basa en cuatro principios fundamentales y en una serie de técnicas específicas desarrolladas para que el terapeuta logre favorecer el cambio del comportamiento de una forma coherente con el «espíritu» de la EM (Arkowitz, Westra, Miller, & Rollnick, 2008). Los principios en los que se fundamenta son: a) expresar empatía; b) desarrollar la discrepancia; c) evitar la discusión, se utiliza para no aumentar la resistencia al cambio; y d) aumento de la autoeficacia. (Gantiva C., Flórez-Alarcón L., 2015, p. 84).</p>	<p>En este sentido con base al Modelo Transteórico (MT), se deben rescatar estos principios desde intervenciones grupales e individuales sobre todo desde la resistencia al cambio, pues se debe prevenir en el sentido de la presencia de posibles recaídas que no deben ser un punto culminante sino al contrario que brinde aprendizaje y además fomentar la autonomía de sus acciones reforzando la autoeficacia, lo que lleve al adolescente a comprender el no depender de ningún elemento que disipe su problema o dificultad como el caso del consumo de sustancias.</p>

Matriz No	24				
Artículo Cód.	MI-7d				
Autor (res)	Balcells. Mercedes, Morales. Meritxell, Yahne, Carolina				
Título	La terapia motivacional en el tratamiento del tabaquismo.				
Año de publicación	2004	Edición	Revista de socio drogalco hol	Lugar	
Modelo de intervencion	Entrevista y terapia motivacional		Institución	Psychologia.	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
En este sentido, la Entrevista Motivacional representa un cambio paradigmático en el campo de la adicción en cuanto al entendimiento de la naturaleza de la motivación del cliente y del clínico al dar forma para promover y mantener un cambio positivo de comportamiento. Este cambio es paralelo a otros desarrollos recientes en el campo de la adicción, y las nuevas estrategias motivacionales incorporan o reflejan muchos de los mismos. Juntar un nuevo estilo terapéutico –entrevista motivacional- con un modelo transteórico de			La cita en este caso sustenta la pertinencia de adoptar la entrevista y terapia motivacional como herramienta que rompe los esquemas reduccionistas y que opta por otro estilo terapéutico que se concierne a cada uno de los procesos y estadios de cambio del Modelo Transteórico, es una forma de guiar una intervención y un acompañamiento en el proceso más ameno y comprometido.		

<p>etapas de cambio, ofrece una nueva perspectiva acerca de qué estrategias clínicas podrían ser efectivas en varios puntos del proceso de recuperación. Las intervenciones motivacionales que surgen de esta construcción teórica son herramientas clínicas prometedoras que se pueden incorporar a todas las fases del tratamiento de abuso de sustancias, así como a muchos otros ambientes sociales y de servicios de salud. (Balcells, M.; Torres, M.; Yahne, C., 2004, p. 228)</p>	
--	--

Matriz No	25				
Artículo Cód.	MI-8a				
Autor (res)	J.A. Marcos y M. Garrido				
Título	La Terapia Familiar en el tratamiento de las adicciones.				
Año de publicación	2009	Edición	Apuntes de Psicología, ,Vol. 27	Lugar	España
Modelo de intervención	Modelo sistémico		Institución		
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
Surge en parte como respuesta a las propias limitaciones del tratamiento individual: el fracaso de las terapias centradas en el individuo para proporcionar una solución a los problemas de pareja y a los problemas de padres e hijos; la observación de recaídas que a veces ocurrían cuando pacientes que habían sido tratados regresaban a sus familias; el entorno inestable y problemático que se observaba en una gran mayoría de pacientes; y la observación de que este entorno se relacionaba estrechamente con la evolución del paciente, hasta el extremo de que cuando las familias estaban pasando por una situación conflictiva, de crisis, sucedía			Para el modelo transteórico el trabajo que se pretende lograr con la aplicación del mismo, tiene que ser una labor conjunta con los sistemas a los cuales pertenece el adolescente primando la acción de las familias, siempre y cuando éstas sean un actor motivador en los procesos de abandono del consumo, el modelo sistémico aporta una intervención donde las partes conduzcan una oportuna ejecución de estrategias para que el adolescente pueda iniciar una vida sin la presencia de una sustancia, si bien el ejercicio del MT a medida que transcurre puede evidenciar en el adolescentes particularidades que lo		

<p>que la mejoría del paciente se acompañaba de un empeoramiento de la familia y viceversa. Todo ello contribuyó a un creciente desencanto con respecto a aproximaciones exclusivamente centradas en el individuo en psicoterapia. (J.A. Marcos y M. Garrido, 2009, p.340)</p>	<p>lleven a pensar en abandonar la terapia, la intervención familiar llega a hacer una estrategia dentro del mismo modelo que hace posibilitar mejores resultados.</p>
<p>El principio básico de estos modelos consiste en asumir que el abuso de drogas acaba siendo un eje central alrededor del cual se organiza la vida de las familias, y que por lo tanto cualquier solución a largo plazo requiere que la familia colabore y se implique en el tratamiento. (J.A. Marcos y M. Garrido, 2009, p.342)</p>	<p>Cuando se hace lectura de cómo afecta el consumo de sustancias, se encuentra que es una problemática social que repercute los contextos donde el adolescente ha interactuado.</p>

Matriz No	26				
Artículo Cód.	MI-8b				
Autor (res)	Caro Amada, Carmen; Plaza de la Hoz, Jesús				
Título	Intervención educativa familiar y terapia sistémica en la adicción adolescente a internet: fundamentación teórica				
Año de publicación	2016	Edición	Revista Española de Orientación y Psicopedagogía	Lugar	
Modelo de intervencion	Modelo sistémico		Institución		
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
Este enfoque tiene la ventaja de primar los vínculos entre actores involucrados más que centrarse en ellos mismos de manera individual, y considerar que el todo de partes y relaciones tiene más contenido que la mera suma de los componentes. De este modo integramos un problema aislado en el contexto familiar de relaciones más amplio, en el que cabe influir activamente en la transformación de significados y acciones contando con la interdependencia de las partes. Porque no olvidemos que la familia			Puesto que el consumo de sustancias trae consigo consecuencias no solo a nivel individual, sino familiar, el modelo sistémico aporta una intervencion desde la cual se busca rescatar los vínculos que pudieron verse afectados por este fenómeno, teniendo en cuenta que el cambio se debe dar no solo en el adolescente sino también en la familia, pues fracasaría en su proceso si no se ha realizado un porta conjunto, finalmente cuando el adolescente termina su proceso el ideal es que pueda reintegrarse a la sociedad		

<p>como grupo social primario es un sistema complejo de relaciones estrechas con alto contenido socializador y emocional (el microsystem, según el enfoque de la teoría sistémica ecológica de Brofrenbrenner). Se trataría por tanto de proponer una “modelización sistémica” (Urteaga, 2010, 90-91), más adaptada a la complejidad al seguir una lógica conyuntiva, de construcción abierta de las relaciones según un proyecto común (Le Moigne, 1990). En este sentido, la imagen del juego nos permite observar que tanto la acción como el resultado están contenidos a la vez en el proceso, de modo que cabe reorientar el contexto al participar en el sistema, y modelarlo proyectando nuevos fines. (Carmen Caro Amada et al., 2016, p.103).</p>	<p>desde todos sus sistemas.</p> <p>Todo esto enfocado hacia que de algún modo las pautas de consumo vienen siendo parte del aprendizaje social donde en muchos casos provienen desde conductas moldeadas o imitadas desde el hogar o negligencia en ciertos aspectos de las pautas de crianza.</p>
<p>Tratamos con un problema complejo, por lo que pensamos que la terapia sistémica familiar puede suponer un buen apoyo a otros tratamientos como el cognitivo conductual o el psicológico conductual; una</p>	<p>Desde las intervenciones que se hace en el modelo transteórico, muchas de las modificaciones que se pretenden son arduas y complejas por lo que el fortalecimiento de estas acciones por parte de los sistemas</p>

<p>multidimensionalidad propuesta para las adicciones psicofísicas (Espada, Fernández y Laporta, 2012) que cabe aplicar a la adicción a Internet. (...). La familia desde este punto de vista sería un sistema dentro de otros más amplios (Magnavita, 2012, citado por Carmen Caro Amada et al., 2016, p.103).</p>	<p>familiares dan cuenta de resultados más significativos.</p>
---	--

Matriz No	27				
Artículo Cód.	MI-8c				
Autor (res)	Miguel Ángel Cárdenas				
Título	TRATAMIENTO DE LAS DROGODEPENDENCIAS DESDE UN ENFOQUE SISTÉMICO: Memoria para revalidar el título español de Psicólogo.				
Año de publicación	2016	Edición		Lugar	Santiago. Chile
Modelo de intervencion	Modelo sistémico		Institución	Universidad De Chile –Santiago.	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
Es decir, la familia es ese conjunto en el que sus miembros se retroalimentan negativa y positivamente. Sin embargo, ese sistema tiene capacidad de autorregulación. Para intervenir en ese sistema hay que buscar los principios y reglas que imperan en “esa” realidad familiar; esa búsqueda la lleva el terapeuta que es ajeno a dicho sistema familiar. La intervención del terapeuta promueve y consigue el cambio.			El trabajo en intervencion con la familia compromete una retroalimentación bidireccional que no siempre arroja visos motivacionales, en ese sentido el albor del terapeuta o profesional ser minucioso y atento a lo que la intervencion sistémica pueda arrojar pues si bien dentro de los procesos que se dan en el Modelo transteórico se busca una motivación, también puede ser un detonante ante situaciones de recaída, sin embargo no desmerita que el modelo sistémico pueda ser un aporte teórico y empírico del objetivo		

	primario del MT el cual es el cambio de las pautas de consumo.
En general en las terapias sistémicas se pretenden varios objetivos. El primero es que el adicto abandone su dependencia y se mantenga abstinentes. Otros objetivos también son: separarse de los progenitores (individuación), ser visto por él mismo, los progenitores y la comunidad como alguien que triunfa en alguna actividad (trabajo, estudio, deporte, etc.), y lograr relaciones estables fuera de la familia (círculo de amigos, pareja, etc.) que no estén vinculadas al mundo de la droga (Stanton y Todd, 1982)	De este modo, como se puede leer en la cita, los objetivos que se plantean en el modelo sistémico, no se alejan de los propósitos que se plantea en el MT, dando cuenta así de la pertinencia de este modelo y del importante aporte que puede ser para el cambio de conductas adictivas.

Matriz No	28				
Artículo Cód.	MI-9 ^a				
Autor (res)	Zarza González, M.J., Botella Guijarro, A., Vidal Infer, A., Ribeiro Do Couto, B., Bisetto Pons, D., Martí J.				
Título	Modelo Matrix: tratamiento ambulatorio intensivo del consumo de sustancias estimulantes. Manual del terapeuta: sesiones psicoeducativas para usuarios.				
Año de publicación	2011	Edición	Manual del terapeuta: sesiones psicoeducativas para usuarios. Versión española traducida del Center for Substance Abuse Treatment. DHHS Publication No. (SMA) 06	Lugar	España
Modelo de intervención	Modelo Matrix		Institución		
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico		
El enfoque Modelo Matrix (MM) proporciona una experiencia terapéutica estructurada para usuarios con trastornos por uso de estimulantes. Los usuarios reciben información, asistencia para estructurar un modo de vida libre de sustancias, y apoyo para conseguir y			El Modelo Matrix (MM), se preocupa al igual que otros modelos que se han mencionado, por trabajar en torno a la abstinencia y la mejora de modos de existencias que no comprometan sustancias, de este modo se describe en la cita el proceso que se puede articular junto con el modelo transteórico, a		

<p>mantener la abstinencia de drogas y alcohol. El programa está dirigido específicamente a las cuestiones relevantes para los usuarios dependientes de estimulantes, especialmente de metanfetamina y cocaína, incluyendo a sus familias. Durante 16 semanas, los usuarios asisten a varias sesiones intensivas ambulatorias por semana. Esta fase intensiva de tratamiento incorpora varias sesiones de apoyo: - Sesiones familiares individuales y grupales (3 sesiones) - Sesiones del grupo de Habilidades de Recuperación Temprana (8 sesiones) - Sesiones grupales de Prevención de Recaídas (32 sesiones) - Sesiones educativas para familias (12 sesiones) - Sesiones grupales de Apoyo Social (36 sesiones) (Zarza González, M.J., et al., 2011, p.4).</p>	<p>partir de 5 temáticas que aborda intervenciones individuales, grupales y familiares, teniendo como base un aporte amplio en estrategias y fortalecimiento de habilidades.</p> <p>El evaluar el MM, no implica que necesariamente se deba asumir cada uno de los procesos que se describen sino que cada uno puede ser herramienta pues las intervenciones no implican la continuación del siguiente.</p>
<p>La importancia de implicar en el tratamiento a personas que tienen una relación primaria con el usuario no puede</p>	<p>Este modelo también recalca la importancia de incluir dentro de las intervenciones la acción de las familias, lo que nos da cuenta de</p>

<p>ser sobrestimada; el Modelo Matrix (MM) anima a incluir los miembros familiares más significativos para el usuario en cada sesión individual/conjunta, además de las sesiones grupales de educación para la familia. El terapeuta que intenta promover el cambio en la conducta del usuario sin tener en cuenta las relaciones familiares, hace que el proceso de recuperación a la larga sea más difícil. Es crítico para el terapeuta estar al corriente de cómo el proceso de recuperación afecta al sistema familiar e incluir un miembro familiar en alguna parte de cada sesión individual/conjunta siempre que sea posible. (Zarza González, M.J., et al., 2011, p.6)</p>	<p>que es un modo de intervención que a lo largo del tiempo ha sido una práctica pertinente y efectiva para tratar el consumo de sustancias psicoactivas, de igual manera como se ha mencionado el incluir a las familias podría ser contraproducente en términos de apoyar los procesos, es tarea del profesional ver la pertinencia de esta intervención en la medida de la particularidad de cada caso.</p>
---	--

Matriz No	29			
Artículo	MI-9b			
Cód.				
Autor (res)	María J. Zarza González ¹ , Jeanne L. Obert ² , Richard A. Rawson ³ , Carmina Palau Muñoz ⁴ , Miguel Perelló del Río ⁴ , Amparo Sánchez Máñez ⁴ y Carmen Cortell			
Título	Tratamiento psicosocial Matrix para la adicción a cocaína: componentes de un tratamiento efectivo.			
Año de publicación	(2011)	Edición	Revista española de drogodependencias. 36 (1) 2011 27-48	Lugar
Modelo de intervención	Modelo matrix		Institución	
Cita referente al modelo			Pertinencia para el Modelo Transteórico	
El modelo de tratamiento ambulatorio Matrix está basado en una actitud terapéutica motivacional continuada, en la que bajo ningún concepto se confronta al usuario o lo culpabiliza por su adicción o por las recaídas. La terapia se basa en la creación de una buena relación terapeuta-paciente, de modo que el objetivo base no es tanto el realizar cambios destacables en la conducta del usuario (aunque la abstinencia sea la finalidad) cuanto			Según el MM, la motivación se entiende como el actor primario de la intervención y de la presencia del adolescente que ha consumido en cada intervención, terapia, proceso, basándose así en los logros que puede alcanzar desde su mérito propio, sin buscar motivaciones externas, lo cual es indispensable pues no en todos los casos, los sistemas de interacción del adolescente viene a identificarse como garantes de apoyo social.	

<p>aumentar la probabilidad de que vuelva de nuevo a la siguiente sesión (y así consecutivamente). (Zarza González, J.L., et al, 2011, p.32)</p>	
<p>El modelo está basado en teorías cognitivo conductuales, técnicas de prevención de recaídas, terapia motivacional, apoyo social y la educación paralela tanto del paciente como de su familia. Del mismo modo, el modelo considera central la continuidad en el tratamiento de esta enfermedad mental crónica, de modo que desde que el paciente inicia el tratamiento tenga un contacto de alta frecuencia (4-5 sesiones mínimas semanales) y de duración intensiva mínima de 4 meses, así como la continuación semanal del tratamiento a largo plazo (apoyo social, sesiones individualizadas, etc.). Se identificaron siete constructos específicos básicos del modelo Matrix como se expone a continuación: 1) establecer una relación terapéutica motivacional, positiva y colaboradora con el paciente, 2) desarrollo de</p>	<p>Como bien se menciona el MM se apoya en un sustento teórico que le brinda no solo efectividad sino evidencia empírica y epistémica del tratamiento. Un aspecto diferencial del MM es que considera el consumo de sustancias como una enfermedad mental crónica, por lo que el proceso implica que se dé una continuidad de tiempo. En la cita se describen constructos que apoyan y refuerzan cada uno de los estadios que se aplican en el modelo transteórico.</p>

<p>una organización explícita, basada en expectativas realistas, 3) enseñanza psico-educativa a pacientes y familiares, 4) adiestramiento y entrenamiento en técnicas cognitivo-conductuales, 5) refuerzo positivo de conductas deseables, 6) implicación familiar, 7) participación en grupos de autoayuda, y finalmente 8) monitorización semanal del consumo. (Zarza González, J.L., et al, 2011, p.32)</p>	
--	--

Matriz No	30			
Artículo Cód.	MI-9c			
Autor (res)	Galindo Piñana			
Título	Adaptación cultural e implantación del programa matrix de tratamiento de las adicciones en la región de Murcia.			
Año de publicación	(2012)	Edición		Lugar
Modelo de intervencion			Institución	Universidad de Murcia
Cita referente al modelo	Pertinencia para el Modelo			
	Transtéorico			
El Modelo Matrix, está inspirado en el modelo neurobiológico de las adicciones, donde los estadios de cambio (Prochaska y DiClemente, 1993), son esenciales. El modelo de tratamiento ambulatorio Matrix, está basado en teorías cognitivo-conductuales, técnicas de prevención de recaídas, principios de la entrevista motivacional, apoyo social y psicoeducación paralela, tanto del paciente, como de su familia. (Galindo, 2012, pts. 50).	Bajo esta argumentación se hace claro que el Modelo Matrix complementa y viceversa lo que el Modelo Transteórico también quiere lograr con la problemática de consumo, por lo cual se ajusta en la medida que el profesional quiera recurrir al MM.			
El Modelo Matrix, tiene como prioridad el cambio de conducta y no, las emociones, trabajando la abstinencia, discutiendo las	Es esencial permitir que se externalice cada emoción que conlleva el proceso que si bien es parte del cambio, mas no un			

<p>herramientas para conseguirlo, y aceptando en el grupo, pacientes no motivados, asumiendo que son la “norma”. Este Modelo hace énfasis en la retención y adherencia al tratamiento, demostrando una correlación muy alta, entre la retención al tratamiento y el éxito terapéutico.</p> <p>(Galindo, 2012, pts. 52-53)</p>	<p>ente que se deba transformar, pues hacen parte de la construcción de nuevas cogniciones que permitan afrontar y abandonar tales conductas.</p>
---	---