



UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE HIDALGO
INSTITUTO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

TESIS

**EL CONSUMO DE DROGAS Y LA COHESIÓN FAMILIAR DE LOS JÓVENES EN
IXMIQUILPAN, HGO.**

**Para obtener el título de
Licenciada en Trabajo Social**

PRESENTA

Itzamara Caballero Alvarado

Director

Dr. Carlos Martínez Padilla

Comité tutorial

Dr. Raúl García García

Dr. Ismael Aguillón León

Dr. Jorge Dolores Bautista

Pachuca de Soto, Hgo., México, mayo 2025.



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades

School of Social Sciences and Humanities

Área Académica de Trabajo Social

Department of Social Work

Oficio/UAEH/ICSHu/LTS/454/2025

Asunto: El que se indica

MTRA. OJUKY DEL ROCÍO ISLAS MALDONADO
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR DE LA UAEH.
PRESENTE.

Sirva este medio para saludarle y al mismo tiempo, nos permitimos comunicarle que una vez leído y analizado el trabajo de tesis "EL CONSUMO DE DROGAS Y LA COHESIÓN FAMILIAR DE LOS JOVENES EN IXMIQUILPAN, HGO." que para obtener el título de Licenciada en Trabajo Social, presenta la **P.D.L.T.S. Caballero Alvarado Itzamara** con número de cuenta **420380**, consideramos que reúne las características e incluye los elementos necesarios de un trabajo de tesis. Por tal motivo, en nuestra calidad de sinodales designados como jurado para el examen de grado, nos permitimos manifestar nuestra aprobación a dicho trabajo.

Por lo anterior, hacemos de su conocimiento que, a **Caballero Alvarado Itzamara**, le otorgamos nuestra autorización para entregar en formato digital el trabajo de tesis, así como continuar con los trámites correspondientes para sustentar su Examen Profesional y obtener el título de Licenciada.

ATENTAMENTE
"AMOR, ORDEN Y PROGRESO"
PACHUCA DE SOTO, HGO; 25 DE ABRIL 2025



MTRA. IVONNE JUÁREZ RAMÍREZ
DIRECTORA

DR. CARLOS MARTÍNEZ PADILLA
PRESIDENTE

DR. RAÚL GARCÍA GARCÍA
SECRETARIO

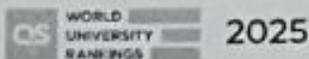
DR. ISMAEL AGRUILLÓN LEÓN
VOCAL

DR. JORGE DOLORES BAUTISTA
SUPLENTE



Carretera Pachuca-Actopan Km. 4 s/n, Colonia
San Cayetano, Pachuca de Soto, Hidalgo, México.
C.P. 42084
Teléfono: 52 (771) 71 720 00 Ext. 41037
jaats_icschu@uaeh.edu.mx

"Amor, Orden y Progreso"



uaeh.edu.mx

Agradecimientos

Agradezco profundamente a Dios, por brindarme la fortaleza, la salud y la sabiduría necesarias para culminar esta etapa tan importante en mi vida.

A mi familia, por ser mi motor constante. A mis padres, por su amor incondicional, sus palabras de aliento y su ejemplo de esfuerzo. Gracias por creer en mí incluso cuando yo dudaba.

A mis docentes y asesores, quienes me guiaron con paciencia, compromiso y profesionalismo durante este proceso. Su acompañamiento fue clave para el desarrollo de esta investigación.

A las personas que participaron en este estudio, por abrirme las puertas de sus vidas y permitirme conocer sus historias. Su confianza y sinceridad dieron sentido a este trabajo.

Y a todas las personas que, de una u otra forma, formaron parte de este logro: gracias por estar, por acompañarme y por creer en mí.

INDICE

RESUMEN	1
ABSTRACT	1
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	3
1. Estado del arte	3
2. Planteamiento del problema	6
3. Pregunta de investigación	6
4. Justificación	7
5. Objetivos	8
5.1 Objetivo General	8
5.2 Objetivos Específicos	8
6. Plan metodológico	8
7. Tipo y diseño de estudio	9
8. Métodos y técnicas	9
8.1. Entrevistas semiestructuradas	9
8.2 Técnicas de análisis de la información	10
8.3 Herramientas del Trabajo Social empleadas	10
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO	11
2.1. La familia como institución social y núcleo de socialización primaria	11
2.2. Estructura y dinámica del sistema familiar	14
2.3. Concepto de cohesión familiar en el ámbito de las adicciones	18
2.4. Manual de intervención en drogodependencias en relación con el consumo de drogas y la cohesión familiar de los jóvenes en Ixmiquilpan Hgo.	22
2.5. El consumo de drogas en los jóvenes y su relación con el entorno familiar	50
2.6. Efectos del consumo de drogas en la dinámica familiar	55
2.7. Modelos de intervención familiar para prevenir el consumo	58
CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA	60
3.1. Tipo y diseño de estudio	60

3.2. Métodos y técnicas de recolección de datos	61
3.4. Análisis de los datos	62
CAPÍTULO 4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	63
4.1. Características de la cohesión familiar en los hogares de Ixmiquilpan	63
4.2. Relación entre la cohesión familiar y las actitudes de los jóvenes hacia el consumo de drogas	64
4.3. Consecuencias del consumo de drogas en las relaciones familiares	65
4.4. Discusión de los hallazgos en el contexto de Ixmiquilpan	65
CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES	66
REFERENCIAS	68
ANEXOS	70
Anexo 1. Entrevistas semi estructuradas a los jóvenes	70
Anexo 2. Entrevistas semiestructuradas a los padres o tutores	87

RESUMEN

La presente investigación aborda la relación entre el consumo de drogas y la cohesión familiar en jóvenes del municipio de Ixmiquilpan, Hidalgo. A través de un enfoque cualitativo, se analizan las dinámicas familiares que influyen en el inicio y mantenimiento del consumo de sustancias psicoactivas, considerando a la cohesión familiar como un posible factor protector o de riesgo. El estudio se basa en entrevistas semiestructuradas y observación directa, permitiendo una comprensión profunda de las vivencias de los jóvenes y sus entornos familiares. Se reconoce que la ruptura de vínculos afectivos, la falta de comunicación y las dinámicas conflictivas pueden propiciar un contexto que favorece el consumo. Asimismo, se identifican las consecuencias que este fenómeno tiene en la estructura familiar, como el deterioro de la convivencia, la fragmentación del apoyo emocional y la sobrecarga en los cuidadores. Desde el Trabajo Social, se plantea la necesidad de generar estrategias de intervención centradas en el fortalecimiento del sistema familiar, la prevención comunitaria y la atención integral a los jóvenes en situación de riesgo.

Palabras clave: cohesión familiar, consumo de drogas, jóvenes, Trabajo Social, intervención familiar, enfoque cualitativo.

ABSTRACT

This research explores the relationship between drug use and family cohesion among adolescents in the municipality of Ixmiquilpan, Hidalgo. Through a qualitative approach, the study analyzes family dynamics that influence the onset and persistence of psychoactive substance use, considering family cohesion as a potential protective or risk factor. The research is based on semi-structured interviews and direct observation, allowing an in-depth understanding of the adolescents' experiences and their family environments. The findings indicate that the breakdown of affective bonds, lack of communication, and conflictive family dynamics may create conditions that favor drug use. Moreover, the study identifies the consequences of substance use on family structure, such as deteriorated

coexistence, fragmentation of emotional support, and caregiver overload. From a Social Work perspective, the research highlights the need to develop intervention strategies focused on strengthening family systems, promoting community-based prevention, and providing comprehensive care for adolescents at risk.

Keywords: family cohesion, drug use, adolescents, Social Work, family intervention, qualitative approach.

INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas en los jóvenes representa una de las problemáticas más complejas que enfrenta la sociedad moderna. Este fenómeno tiene implicaciones tanto para la salud pública como para el bienestar de los individuos y sus familias. En el contexto de Ixmiquilpan, Hidalgo, los jóvenes están expuestos a una serie de factores sociales, culturales y económicos que influyen en su comportamiento y, en particular, en su relación con las drogas. El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en esta región ha sido un tema creciente de preocupación, especialmente en áreas marginadas donde los recursos educativos, sociales y de salud son limitados.

La cohesión familiar, entendida como la calidad de las relaciones interpersonales dentro del hogar, juega un papel determinante en el comportamiento de los jóvenes. La cohesión familiar se refiere a la medida en que los miembros de la familia se apoyan mutuamente, comparten valores y mantienen una comunicación abierta. Diversos estudios han señalado que las familias con altos niveles de cohesión tienden a ofrecer un ambiente emocionalmente seguro y estable para los jóvenes, lo que se asocia con menores probabilidades de consumo de drogas (Feíto, 2016, p. 35). En cambio, las familias disfuncionales, con poca comunicación y apoyo, pueden convertirse en un caldo de cultivo para la adopción de conductas de riesgo, como el consumo de sustancias.

La investigación en torno a la relación entre cohesión familiar y consumo de drogas ha cobrado relevancia en diversas disciplinas, como la psicología, la sociología y el Trabajo Social. Sin embargo, a pesar de la gran cantidad de estudios realizados en

otros contextos, en la región de Ixmiquilpan, Hidalgo, existe una carencia de investigaciones específicas que exploren cómo las características de la cohesión familiar influyen directamente en el consumo de drogas en los jóvenes y cómo este fenómeno afecta las relaciones familiares.

Por lo tanto, el propósito de este estudio es explorar las interacciones entre la cohesión familiar y el consumo de drogas en los jóvenes de Ixmiquilpan, Hidalgo. De manera más específica, se busca entender cómo las dinámicas familiares pueden ser tanto un factor de protección como un factor de riesgo, y cómo los efectos del consumo de drogas impactan en la estructura y el bienestar familiar. Este conocimiento es crucial para el diseño de estrategias de intervención que promuevan la prevención del consumo de drogas y fortalezcan las relaciones familiares en la comunidad.

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

1. Estado del arte

El consumo de drogas en jóvenes es un fenómeno influenciado por diversos factores, entre los cuales la cohesión familiar es pieza clave. Este estado del arte tiene como objetivo revisar estudios previos que exploran la relación entre la cohesión familiar y el consumo de sustancias. A través de este análisis, se busca identificar las principales conclusiones, metodologías y teorías que han sustentado investigaciones similares, proporcionando una base teórica que enriquezca la presente investigación.

Autor y año	Objetivo del estudio	Conclusiones	Metodología	Teoría
Villatoro Velázquez	Identificar la prevalencia y factores	El consumo está vinculado con la baja supervisión	Estudio cuantitativo, ENCODAT 2016	Modelo ecológico de

et al. (2017)	asociados al consumo de drogas en estudiantes.	familiar y conflictos en el hogar. La familia es clave en la prevención.		Bronfenbrenner
Echeburúa, E. (1998)	Comprender el papel de la familia en la prevención de conductas adictivas.	Las familias desorganizadas o permisivas incrementan el riesgo; las cohesionadas son protectoras.	Revisión teórica y análisis de casos clínicos	Enfoque sistémico y teoría del aprendizaje social
Sánchez-Hernández, O. (2014)	Analizar la relación entre factores familiares y el consumo de drogas en jóvenes.	La comunicación y cohesión familiares influyen directamente en el consumo; se requiere fortalecer el rol parental.	Estudio cuantitativo, encuesta a nivel medio superior	Modelo ecológico y teoría de sistemas familiares
Vega y cols. (2019)	Estudiar el rol del Trabajo Social en la atención a jóvenes con problemas de adicción.	El Trabajo Social funciona como puente entre jóvenes, familia e instituciones. Mejora la adherencia a tratamientos	Estudio cualitativo, entrevistas a profesionales	Modelo ecológico y enfoque de intervención comunitaria

		mediante acompañamiento.		
Astudillo, C. (2016)	Explorar dinámicas familiares en adolescentes consumidores en contextos vulnerables.	Las dinámicas desestructuradas y la falta de límites familiares facilitan el consumo en la adolescencia.	Estudio cualitativo, entrevistas semiestructuradas	Teoría estructural de Minuchin
González & Rivera (2020)	Investigar estrategias de intervención desde Trabajo Social en familias con consumidores.	El trabajo grupal, la orientación familiar y las redes comunitarias fortalecen el sistema familiar y reducen el riesgo de recaída.	Investigación acción participativa	Modelo de intervención familiar desde Trabajo Social

2. Planteamiento del problema

El aumento del consumo de drogas en jóvenes, específicamente en la población de Ixmiquilpan, Hidalgo, plantea una seria preocupación para la salud pública y el bienestar social. Las investigaciones indican que la cohesión familiar es un elemento clave para la prevención del consumo de drogas, pero la falta de apoyo familiar y comunicación efectiva puede contribuir a que los jóvenes se involucren en comportamientos de riesgo, como el consumo de sustancias psicoactivas. Este fenómeno no solo afecta a los jóvenes, sino que tiene repercusiones significativas en las relaciones familiares, generando tensiones y conflictos que pueden empeorar la situación de los involucrados.

El presente estudio busca entender cómo la cohesión familiar influye en el comportamiento de consumo de drogas en jóvenes y qué consecuencias genera este consumo en las dinámicas familiares. De esta manera, se pretende proporcionar información útil para diseñar intervenciones efectivas desde el ámbito del Trabajo Social que ayuden a prevenir el consumo de drogas y mejorar las relaciones familiares en Ixmiquilpan.

3. Pregunta de investigación

¿Cómo influye la cohesión familiar en el consumo de drogas de los jóvenes en Ixmiquilpan, ¿Hidalgo, y qué consecuencias genera este consumo en las relaciones familiares?

4. Justificación

La familia es el primer sistema social al que los individuos pertenecen y tiene un impacto profundo en su desarrollo emocional, social y conductual. En particular, la cohesión familiar se ha identificado como un factor protector contra el consumo de drogas en los jóvenes. Según diversos estudios, los jóvenes que crecen en familias con una buena comunicación, apoyo emocional y relaciones de respeto mutuo son menos propensos a involucrarse en conductas de riesgo, como el consumo de sustancias psicoactivas (Musitu, García, & Yubero, 2001, p. 45). Por el contrario, la falta de cohesión familiar, caracterizada por una comunicación deficiente, conflictos familiares frecuentes y un apoyo emocional limitado, puede contribuir significativamente al inicio del consumo de drogas en los jóvenes.

El consumo de drogas en jóvenes no solo afecta al individuo que las consume, sino que tiene repercusiones devastadoras en la estructura familiar y las relaciones interpersonales. La adicción a las drogas genera tensiones y conflictos familiares, altera la comunicación y la capacidad de los miembros de la familia para brindar apoyo mutuo, lo que puede llevar a la desestructuración familiar. Además, los jóvenes que consumen drogas pueden enfrentar problemas de salud mental, bajo rendimiento académico, conflictos legales y aislamiento social, lo que agrava aún más la situación familiar.

El estudio de la relación entre cohesión familiar y consumo de drogas en jóvenes de Ixmiquilpan es especialmente relevante en el contexto social y cultural de esta región. Ixmiquilpan es una localidad con características específicas, donde las familias enfrentan retos socioeconómicos y culturales que pueden afectar sus estructuras y dinámicas internas. La falta de acceso a recursos educativos y servicios de salud mental adecuados puede hacer que los jóvenes y sus familias no cuenten con las herramientas necesarias para enfrentar el consumo de sustancias y los problemas emocionales derivados de ello.

La presente investigación se justifica no solo por la necesidad de comprender mejor el vínculo entre cohesión familiar y consumo de drogas, sino también por la urgencia

de generar estrategias de intervención basadas en el fortalecimiento de las relaciones familiares. Estas estrategias pueden prevenir el consumo de drogas y promover un entorno familiar más saludable, lo que contribuiría a mejorar la calidad de vida de los jóvenes y sus familias en Ixmiquilpan. Además, los resultados de este estudio podrían ser utilizados por trabajadores sociales, psicólogos, educadores y otras profesiones para diseñar programas de apoyo que fortalezcan los lazos familiares y prevengan el abuso de sustancias en la comunidad.

5. Objetivos

5.1 Objetivo General

Analizar la influencia de la cohesión familiar en el consumo de drogas en los jóvenes de Ixmiquilpan, Hidalgo, e interpretar las consecuencias de este consumo en las dinámicas familiares.

5.2 Objetivos Específicos

- Describir las formas en que se manifiesta la cohesión familiar en hogares con jóvenes consumidores de drogas.
- Interpretar cómo incide la cohesión familiar en las actitudes, decisiones y percepciones de los jóvenes frente al consumo de drogas.
- Comprender los efectos del consumo de drogas en las relaciones familiares, considerando los cambios en la comunicación, los roles y la estructura familiar.

6. Plan metodológico

La presente investigación se orienta desde un enfoque cualitativo, ya que busca comprender de manera profunda las experiencias, significados y dinámicas familiares que inciden en el consumo de drogas en los jóvenes. El estudio se centra en el municipio de Ixmiquilpan, Hidalgo, y toma como base la perspectiva del

Trabajo Social para analizar la cohesión familiar como un posible factor protector o de riesgo.

Se opta por un diseño exploratorio-descriptivo, lo cual permite acceder a las realidades particulares de los jóvenes y sus familias, identificando patrones, percepciones, emociones y estructuras que influyen en sus comportamientos. Se utilizó el estudio de caso como estrategia central, considerando a cada familia participante como una unidad de análisis en su propio contexto.

7. Tipo y diseño de estudio

El estudio es de tipo cualitativo con diseño exploratorio-descriptivo. La elección de este diseño se justifica en la necesidad de interpretar fenómenos sociales desde las voces de los propios actores, en este caso, los jóvenes y sus familias. El enfoque cualitativo permite analizar la cohesión familiar, las dinámicas internas y su relación con el consumo de drogas, considerando el entorno cultural y social específico de Ixmiquilpan.

8. Métodos y técnicas

8.1. Entrevistas semiestructuradas

Se realizaron entrevistas semiestructuradas a jóvenes entre 15 y 19 años (véase algunos ejemplos en el anexo 1), así como a familiares cercanos (madres, padres o tutores) (véase algunos ejemplos en el anexo 2). El objetivo fue explorar las percepciones y vivencias familiares relacionadas con el consumo de sustancias.

Estas entrevistas se llevaron a cabo en espacios seguros, con consentimiento informado, y abordaron los siguientes ejes temáticos:

- Dinámica familiar (roles, comunicación, límites).
- Consumo de drogas: percepción, experiencia y prevención.
- Cohesión emocional y apoyo dentro de la familia.

Cada entrevista tuvo una duración promedio de 30 minutos, y se utilizó una guía de preguntas flexibles. Los participantes fueron seleccionados por muestreo intencional, a partir del acompañamiento de instituciones locales como el DIF municipal y SIPINNA

8.2 Técnicas de análisis de la información

Codificación y categorización temática

Se organizaron las respuestas de las entrevistas en categorías emergentes y preestablecidas (como apoyo familiar, conflicto, comunicación, motivaciones, etc.), identificando patrones y relaciones entre los discursos.

Análisis de contenido cualitativo

Se interpretó el contenido narrativo de las entrevistas, enfocándose en los significados que los participantes otorgan a sus vivencias.

8.3 Herramientas del Trabajo Social empleadas

Desde el campo profesional del Trabajo Social se aplicaron:

Diagnóstico social cualitativo

Permitió identificar problemáticas, recursos, dinámicas y necesidades específicas de las familias entrevistadas.

Lectura crítica del contexto

A través del análisis del entorno comunitario, se comprendió cómo factores estructurales influyen en la cohesión familiar y en el consumo de sustancias.

Entrevista como instrumento de intervención

Más allá de recopilar datos, la entrevista fue un espacio de escucha activa y contención emocional, coherente con la ética del Trabajo Social.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

2.1. La familia como institución social y núcleo de socialización primaria

La familia puede definirse como “un grupo de personas unidas por vínculos de sangre, matrimonio o adopción, que comparten una residencia común y mantienen relaciones afectivas, económicas y de cuidado” (ONU, 2009, p. 5). Es la institución primaria de socialización, donde se transmiten valores, normas y pautas de comportamiento.

Desde la perspectiva del funcionalismo, Parsons plantea que la familia cumple funciones esenciales como la reproducción, la socialización de los hijos y la estabilización emocional de los adultos (Parsons, 1951, p. 23). Por su parte, el enfoque sistémico considera a la familia como un sistema en el que cada integrante influye en el funcionamiento del conjunto (Minuchin, 1974, p. 48).

Entre los tipos de familia más comunes se encuentran la **familia nuclear**, compuesta por los progenitores y sus hijos; **la familia extensa**, que además del núcleo central incluye a otros parientes consanguíneos o afines, como abuelos, tíos o primos que conviven o participan activamente en la dinámica familiar; **la familia monoparental**, conformada por un solo progenitor, ya sea madre o padre, que asume la crianza y cuidado de los hijos; y la familia reconstituida, que surge cuando uno o ambos adultos han tenido hijos en relaciones anteriores y conforman una nueva unidad familiar.

Esta clasificación no solo permite reconocer la diversidad estructural de las familias contemporáneas, sino también comprender que cada tipo conlleva características, dinámicas y desafíos particulares. Por ejemplo, en las familias monoparentales puede haber una sobrecarga de responsabilidades en un solo adulto, mientras que en las reconstituidas pueden surgir tensiones relacionadas con la integración de los nuevos miembros. Reconocer esta pluralidad resulta esencial para el Trabajo Social, ya que posibilita intervenciones más contextualizadas y sensibles a las realidades concretas de cada familia.

Entre los tipos de familia más comunes se identifican la familia nuclear, conformada por madre, padre e hijos, y considerada durante décadas como el modelo tradicional dominante; la familia extensa, que incorpora a otros parientes como abuelos, tíos o primos, quienes participan activamente en la convivencia y apoyo mutuo; la familia monoparental, en la que uno de los progenitores, generalmente la madre, asume en solitario las responsabilidades de crianza y sustento; y la familia reconstituida o ensamblada, formada cuando uno o ambos adultos inician una nueva unión en la que uno o ambos tienen hijos de relaciones anteriores.

Desde el Trabajo Social, es fundamental reconocer que estos modelos no son estáticos ni universales, sino construcciones sociales influenciadas por factores culturales, económicos y políticos. Tal como señalan Fernández y García (2011), la estructura familiar ha cambiado profundamente en las últimas décadas, y hoy existen múltiples formas válidas de organización familiar, todas ellas merecedoras de atención y respeto desde una perspectiva de derechos (p. 62).

Cada tipo de familia presenta dinámicas internas particulares. En las familias monoparentales, por ejemplo, pueden presentarse condiciones de sobrecarga emocional y económica, especialmente cuando no hay una red de apoyo sólida. Por su parte, las familias reconstituidas enfrentan el reto de integrar vínculos afectivos entre nuevos miembros, donde pueden coexistir relaciones de conflicto, competencia o lealtades divididas. Según San Fabián Maroto (2004), estas complejidades requieren una lectura cuidadosa desde la intervención social, pues las estrategias efectivas deben considerar no solo la estructura, sino también la funcionalidad y la calidad de los vínculos (p. 119).

Asimismo, Montaña (2009) subraya que el Trabajo Social debe superar visiones reduccionistas o idealizadas de la familia y comprenderla como una institución en transformación, influida por las desigualdades sociales, el género, la violencia y las condiciones materiales de vida (p. 80). Esta mirada crítica permite diseñar intervenciones más realistas y eficaces, orientadas al fortalecimiento de capacidades familiares, el reconocimiento de sus recursos internos y la articulación con redes comunitarias e institucionales.

Comprender la diversidad de configuraciones familiares es, por tanto, indispensable para el abordaje de problemáticas como el consumo de drogas en adolescentes, ya que cada tipo de familia puede representar tanto factores de riesgo como de protección. Desde el enfoque del Trabajo Social, esto implica no intervenir desde modelos únicos, sino adaptar las estrategias a las realidades concretas de cada grupo familiar.

Las funciones familiares abarcan aspectos como el cuidado físico, la educación, la protección emocional y el sostenimiento económico. Según Echeburúa (1998), el equilibrio en el cumplimiento de estas funciones puede influir directamente en la prevención de conductas de riesgo como el consumo de drogas (p. 109).

La familia es reconocida como una de las instituciones sociales fundamentales en la vida del ser humano. Desde una perspectiva sociológica, cumple funciones esenciales para la organización de la sociedad, entre ellas la reproducción biológica, la transmisión de normas, valores, creencias y pautas culturales, así como la protección emocional y económica de sus integrantes. Tal como señala Berger y Berger (1980), “la familia es la institución que más directamente interviene en la constitución del individuo como miembro de la sociedad” (p. 69), ya que es en este espacio donde se inicia el proceso de socialización primaria.

La socialización primaria, entendida como el proceso mediante el cual los individuos interiorizan los elementos culturales necesarios para integrarse a la vida social, ocurre predominantemente en el seno familiar. Según Parsons y Bales (1955), la familia nuclear moderna tiene la función crucial de formar personalidades compatibles con las necesidades del sistema social (p. 17). En este sentido, la familia no sólo proporciona cuidados físicos, sino que también actúa como el primer espacio de interacción simbólica, en donde los niños aprenden a través de modelos de conducta, lenguaje, roles y vínculos afectivos.

Asimismo, Giddens (2006) destaca que “la familia es el contexto primario en el que los individuos aprenden a desenvolverse en un mundo social más amplio” (p. 182). Esta función es particularmente relevante en los primeros años de vida, ya que es cuando se construyen las bases del comportamiento social y la identidad personal.

Por ello, el papel de los cuidadores primarios es central en la formación de los valores, actitudes y hábitos que acompañarán al individuo durante toda su vida.

En el campo del Trabajo Social, el estudio de la familia como núcleo de socialización primaria resulta esencial para comprender las dinámicas familiares y su relación con problemáticas sociales más amplias. La intervención en el ámbito familiar, por tanto, no sólo busca resolver situaciones de conflicto o vulnerabilidad, sino también fortalecer los procesos de socialización que promuevan el desarrollo humano y la integración social. Como lo menciona Rodríguez (2013), “la familia es el primer espacio donde se tejen los vínculos sociales, y su análisis es clave para comprender la estructura de oportunidades y limitaciones que enfrenta cada persona” (p. 94).

2.2. Estructura y dinámica del sistema familiar

La cohesión familiar se define como “el grado de conexión emocional, compromiso y apoyo entre los miembros de la familia” (Olson, 2000, p. 83). Este concepto implica la cercanía afectiva, el sentido de pertenencia y la cooperación mutua dentro del núcleo familiar.

Minuchin describe la cohesión como un indicador de la salud estructural del sistema familiar. Una familia cohesionada presenta límites claros, roles definidos y comunicación funcional (Minuchin, 1974, p. 52). Cuando estos elementos están presentes, la familia puede actuar como un factor protector frente a las adicciones.

La familia, entendida como un sistema, está compuesta por elementos interdependientes que interactúan entre sí para mantener el equilibrio y la funcionalidad del grupo. Desde el enfoque sistémico, la familia se concibe como una totalidad organizada, donde cualquier cambio en uno de sus miembros afecta al resto, debido a los patrones de relación que se construyen en su interior (Minuchin, 1974, p. 19). Esta perspectiva permite comprender no sólo los roles y funciones de cada integrante, sino también los procesos de comunicación, jerarquía, límites y alianzas que configuran su dinámica interna.

La estructura familiar se refiere a la organización estable de los subsistemas (conyugal, parental, fraterno, etc.) y las reglas que regulan su funcionamiento. Minuchin (1974) señala que una estructura familiar funcional se caracteriza por tener límites claros entre los subsistemas, con una adecuada diferenciación entre roles y una jerarquía definida (p. 30). Por el contrario, cuando los límites son difusos o rígidos, la dinámica puede volverse disfuncional, generando conflictos o dificultades en el desarrollo de sus miembros.

Por su parte, la dinámica familiar se entiende como el conjunto de interacciones emocionales, conductuales y comunicativas que se producen entre los miembros del sistema. Esta dinámica está influida tanto por factores internos como la historia familiar, los estilos de crianza, los valores y las creencias compartidas como por factores externos como el contexto social, económico y cultural en el que se inserta la familia (McGoldrick y Gerson, 1985, p. 41). En este sentido, la familia no es un sistema cerrado, sino que mantiene una relación constante con el entorno, adaptándose a los cambios a través de mecanismos de ajuste y reorganización.

Desde el Trabajo Social, comprender la estructura y dinámica del sistema familiar es fundamental para realizar diagnósticos integrales e intervenir de forma adecuada. Tal como plantea De Keijzer (2014), “el análisis de las relaciones familiares permite identificar los patrones que contribuyen a la reproducción o transformación de situaciones de vulnerabilidad” (p. 107). Por ello, una mirada sistémica resulta clave para diseñar estrategias de intervención que consideren tanto las fortalezas como las tensiones presentes en las relaciones familiares.

2.2.1. Tipos de estructuras familiares y su influencia en el comportamiento juvenil

La estructura familiar juega un papel fundamental en el desarrollo emocional y conductual de los jóvenes, ya que influye directamente en sus relaciones interpersonales, su comportamiento social y su adaptación al entorno. Existen diversos tipos de estructuras familiares, cada una de las cuales puede afectar de

manera distinta el comportamiento juvenil, dependiendo de los roles y la dinámica interna de los miembros.

Las estructuras familiares se clasifican principalmente en tres tipos: nucleares, extendidas y monoparentales. La familia nuclear, compuesta por padres e hijos, es considerada la estructura más común en muchas culturas. En este tipo de familia, la presencia de ambos progenitores se asocia a una mayor estabilidad emocional y social para los hijos, lo que a menudo resulta en comportamientos juveniles más adaptados. Sin embargo, los conflictos entre los padres, como la violencia doméstica o la falta de comunicación, pueden tener efectos negativos en la conducta del joven, fomentando conductas de riesgo, como el consumo de drogas (Minuchin, 1974, p. 52).

Por otro lado, las familias extendidas, que incluyen a otros miembros como abuelos, tíos o primos, pueden proporcionar una red de apoyo adicional para los jóvenes. Sin embargo, en algunos casos, la convivencia en este tipo de estructura puede generar conflictos intergeneracionales que afecten la cohesión familiar y, por ende, el comportamiento juvenil. La presencia de múltiples figuras de autoridad puede llevar a confusión sobre los roles y las expectativas, lo que puede aumentar la probabilidad de conductas problemáticas en los jóvenes (McGoldrick & Gerson, 1985, p. 72).

Las familias monoparentales, que están compuestas por un solo progenitor y sus hijos, presentan desafíos particulares. La ausencia de uno de los padres puede generar estrés en el hogar, tanto para el progenitor como para el adolescente. La falta de apoyo emocional y económico por parte de uno de los padres puede llevar a un aumento en la presión sobre el progenitor restante, lo que puede afectar negativamente la dinámica familiar. Esto puede generar sentimientos de abandono o resentimiento en los jóvenes, lo que aumenta la probabilidad de comportamientos disruptivos, como el consumo de sustancias psicoactivas (De Keijzer, 2014, p. 108).

Es importante considerar que la estructura familiar por sí sola no determina el comportamiento juvenil, sino que los factores de comunicación, apoyo emocional y la calidad de las relaciones dentro de la familia juegan un papel crucial en la formación de las conductas del joven. Las familias que, independientemente de su

estructura, fomentan una comunicación abierta, el respeto y el apoyo mutuo, tienden a tener hijos más equilibrados emocionalmente, con menos probabilidades de involucrarse en conductas de riesgo (Musitu, García & Yubero, 2001, p. 47).

2.2.2. Impacto de la dinámica familiar en la cohesión y conflictos

La dinámica familiar se refiere a los patrones de interacción y comunicación que se dan entre los miembros de una familia, y juega un papel fundamental en el bienestar emocional de los jóvenes. La cohesión familiar se refiere a la calidad de las relaciones dentro del hogar, a cómo se gestionan las emociones y a la habilidad para resolver conflictos de manera saludable. Cuando las dinámicas familiares son positivas, la cohesión familiar tiende a ser alta, lo que se asocia con comportamientos más saludables en los jóvenes. Sin embargo, las dinámicas disfuncionales, como la falta de comunicación, los conflictos constantes o la sobreprotección, pueden generar un ambiente de inseguridad y malestar emocional, promoviendo conductas de riesgo, entre ellas el consumo de drogas (Minuchin, 1974, p. 75).

En una familia con buena cohesión, los jóvenes tienden a sentirse apoyados, seguros y comprendidos, lo que les permite desarrollar un sentido de identidad fuerte y de pertenencia. Las interacciones familiares son equilibradas y se resuelven los conflictos de manera constructiva, lo que reduce el estrés emocional y las tensiones dentro del hogar (McGoldrick & Gerson, 1985, p. 79). Además, las familias con alta cohesión son capaces de crear espacios de comunicación abierta, donde los jóvenes pueden expresar sus emociones y preocupaciones sin temor a ser juzgados o ignorados, lo que fortalece su autoestima y les protege de influencias externas negativas.

Por el contrario, en familias con baja cohesión, los conflictos son más frecuentes y las tensiones emocionales son constantes. La falta de comunicación efectiva, la crítica constante o la ausencia de apoyo emocional pueden generar sentimientos de aislamiento en los jóvenes, quienes pueden recurrir al consumo de sustancias para lidiar con el estrés y las emociones no resueltas. Además, los jóvenes que crecen

en familias disfuncionales, donde los roles están poco definidos o los límites son difusos, pueden experimentar confusión respecto a las expectativas familiares y sociales, lo que aumenta la probabilidad de involucrarse en comportamientos de riesgo (Feíto, 2016, p. 35).

El impacto de la dinámica familiar en la cohesión y los conflictos también se refleja en la forma en que la familia responde a las necesidades emocionales de los jóvenes. Las familias que promueven una cultura de apoyo mutuo y comprensión, en lugar de una cultura de represión o desinterés, tienen mayores probabilidades de prevenir la adopción de conductas destructivas en los jóvenes. En este sentido, el Trabajo Social juega un papel esencial, al ofrecer intervenciones que ayudan a las familias a mejorar su comunicación, establecer límites saludables y fortalecer los lazos emocionales entre sus miembros, lo que a su vez contribuye a la prevención del consumo de drogas y otros problemas sociales (De Keijzer, 2014, p. 112).

2.3. Concepto de cohesión familiar en el ámbito de las adicciones

La cohesión familiar existe para comprender las dinámicas internas del hogar y su influencia en el desarrollo de los individuos. La cohesión familiar se entiende como el grado de unión emocional entre los miembros de una familia, lo cual influye directamente en el funcionamiento del sistema familiar. Según Olson, "la cohesión se refiere a los lazos emocionales que existen entre los miembros de una familia, desde la separación emocional hasta la cercanía extrema" (Olson, 2000, p. 145).

La cohesión familiar, en el contexto de las adicciones, se refiere a la fuerza y calidad de los vínculos emocionales entre los miembros de la familia, así como a la capacidad de la familia para resolver los conflictos de manera constructiva y mantener relaciones afectivas saludables. En este ámbito, la cohesión no solo implica la cercanía emocional entre los miembros, sino también la capacidad de los padres y cuidadores para influir positivamente en las decisiones y comportamientos de los jóvenes.

Según Minuchin (1974), la cohesión familiar se caracteriza por un equilibrio entre la cercanía emocional y la autonomía de los miembros. En familias con alta cohesión, los jóvenes experimentan un ambiente de apoyo emocional constante, lo que les permite sentirse seguros y comprendidos. Esta sensación de seguridad les ayuda a resistir la presión social y las influencias externas que podrían llevarlos al consumo de sustancias. Además, las familias cohesionadas tienden a promover valores y normas claras que guían el comportamiento de los jóvenes, lo que contribuye a la adopción de comportamientos positivos y saludables (McGoldrick & Gerson, 1985, p. 88).

Por el contrario, en familias con baja cohesión, los jóvenes pueden sentirse desatendidos o incomprendidos, lo que aumenta su vulnerabilidad a las adicciones. La falta de apoyo emocional y la presencia de conflictos familiares constantes pueden crear un ambiente de inseguridad que propicia el consumo de drogas como una forma de lidiar con el estrés o las emociones no resueltas. Según Feíto (2016), en familias disfuncionales, donde prevalecen la falta de comunicación y el aislamiento emocional, los jóvenes son más propensos a buscar consuelo fuera del hogar, a menudo en comportamientos destructivos como el abuso de sustancias (p. 40).

El Trabajo Social en la identificación de familias con baja cohesión y en el diseño de intervenciones que fortalezcan los lazos familiares. Las estrategias de intervención pueden incluir programas de educación familiar, terapia familiar y actividades que fomenten la comunicación abierta y la resolución de conflictos, lo que contribuye a reducir la vulnerabilidad de los jóvenes a las adicciones.

2.3.1 Cohesión familiar como factor protector o de riesgo

La cohesión familiar es un concepto en el estudio de las dinámicas familiares y su influencia en el comportamiento juvenil, especialmente en lo que respecta a la prevención y desarrollo de conductas de riesgo, como el consumo de drogas. La cohesión familiar se refiere a la calidad de las relaciones emocionales dentro de la familia, incluyendo el grado en que los miembros se apoyan, comunican y resuelven

los conflictos. Una familia con alta cohesión es aquella en la que existe un sentido de unidad, apoyo mutuo y cooperación, mientras que una familia con baja cohesión experimenta conflictos frecuentes, falta de comunicación y desinterés en las necesidades emocionales de los miembros.

Desde el punto de vista de la prevención de las adicciones, la cohesión familiar se considera un factor protector clave. Las familias con una alta cohesión proporcionan un ambiente seguro y estable para los jóvenes, lo que les permite enfrentar las presiones externas, como la influencia de amigos o el entorno social, de manera más efectiva. La comunicación abierta y el apoyo emocional que brindan los padres o cuidadores son cruciales para que los jóvenes se sientan valorados y escuchados, lo que disminuye la probabilidad de que recurran al consumo de sustancias como forma de escape (Musitu, García & Yubero, 2001, p. 48).

Por otro lado, la falta de cohesión familiar se asocia con un mayor riesgo de consumo de drogas. En familias con baja cohesión, donde los miembros no se comunican de manera efectiva o no brindan el apoyo emocional necesario, los jóvenes pueden sentirse aislados y desprotegidos. Esta falta de soporte puede llevar a que los jóvenes busquen pertenencia y aceptación en grupos de pares o en comportamientos de riesgo, como el consumo de drogas. Además, las familias disfuncionales, caracterizadas por conflictos frecuentes, falta de estructura y límites poco claros, pueden generar un ambiente emocionalmente inseguro que promueve el desarrollo de problemas de salud mental, como la ansiedad o la depresión, que son factores de riesgo para el consumo de sustancias (Feito, 2016, p. 39).

Por lo tanto, la cohesión familiar no solo influye en la prevención de las adicciones, sino también en la capacidad de los jóvenes para desarrollar una autoestima positiva, tomar decisiones saludables y mantener relaciones interpersonales estables. En este sentido, la intervención del Trabajo Social juega un papel importante en el fortalecimiento de la cohesión familiar, ayudando a mejorar la comunicación, establecer límites saludables y reducir los conflictos dentro del hogar, lo que contribuye a la prevención del consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo en los jóvenes.

2.3.2. Familias cohesivas vs. familias disfuncionales: Diferencias en el comportamiento de los jóvenes

Las diferencias entre familias cohesivas y disfuncionales son fundamentales para comprender cómo la dinámica familiar influye en el comportamiento juvenil. Según De Keijzer (2014, p. 115), las familias cohesivas se caracterizan por un alto grado de apoyo emocional, comunicación efectiva y resolución constructiva de conflictos. En este tipo de familias, los miembros se sienten emocionalmente cercanos y están dispuestos a brindarse apoyo mutuo, lo que proporciona un ambiente estable y seguro para los jóvenes. Dicho entorno actúa como un factor protector clave contra el consumo de sustancias, ya que disminuye la probabilidad de que los adolescentes se involucren en conductas de riesgo. Además, las familias cohesionadas fomentan actitudes positivas ante la vida y promueven el desarrollo de habilidades para enfrentar las adversidades de manera saludable (De Keijzer, 2014).

En contraste, las familias disfuncionales se caracterizan por una comunicación deficiente, conflictos constantes, escaso apoyo emocional y ausencia de normas claras. Feíto (2016, p. 42) señala que, en estos contextos, los miembros experimentan tensiones emocionales y conflictos no resueltos, generando un ambiente inestable. Los jóvenes que crecen en estas condiciones suelen sentirse desatendidos, incomprendidos o rechazados, lo cual incrementa su vulnerabilidad a conductas de riesgo como el consumo de drogas. La falta de apoyo y la baja autoestima derivadas de estas experiencias pueden llevarles a buscar soluciones externas, como el abuso de sustancias, para enfrentar su dolor emocional e inseguridades.

En términos de comportamiento, diversos estudios han señalado que los jóvenes provenientes de familias cohesionadas tienden a mostrar actitudes más responsables, mayor sentido de identidad y una mejor capacidad para resistir las presiones sociales sin recurrir al consumo de drogas (McGoldrick & Gerson, 1985, p. 90). Por el contrario, aquellos que crecen en entornos familiares disfuncionales

presentan con mayor frecuencia conductas de riesgo, dificultades emocionales, problemas académicos y una integración social limitada.

Estas diferencias entre estructuras familiares ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer la cohesión familiar como parte de las estrategias de prevención del consumo de drogas. En este sentido, el Trabajo Social puede desempeñar un papel fundamental al promover la comunicación abierta, la resolución constructiva de conflictos y el apoyo emocional dentro del núcleo familiar, con el fin de reducir los factores de riesgo asociados con las adicciones (McGoldrick & Gerson, 1985).

2.4. Manual de intervención en drogodependencias en relación con el consumo de drogas y la cohesión familiar de los jóvenes en Ixmiquilpan Hgo.

El consumo de drogas entre los jóvenes es un fenómeno de gran complejidad que trasciende al individuo y afecta profundamente su entorno familiar, social y comunitario. En este contexto, la familia ocupa un lugar central como uno de los sistemas de soporte más influyentes en el desarrollo, mantenimiento o superación de conductas relacionadas con el uso de sustancias. La calidad de las relaciones familiares, el grado de cohesión emocional entre sus miembros y su capacidad para afrontar adversidades pueden funcionar como mecanismos de protección o, por el contrario, aumentar la vulnerabilidad de los jóvenes frente a esta problemática. Este tema cobra especial relevancia en regiones como Ixmiquilpan, Hidalgo, donde las condiciones sociales y económicas, así como las dinámicas familiares propias, moldean tanto el riesgo como las oportunidades para hacer frente a este fenómeno.

En su obra *Análisis e intervención social: Manual de intervención en drogodependencias*, Becoña y Martín (2004) abordan de manera integral las causas, efectos y estrategias de intervención en drogodependencias, destacando la importancia del entorno familiar. Según los autores, “la familia puede convertirse en un factor protector o de riesgo, dependiendo de la calidad de sus vínculos y la funcionalidad de sus dinámicas” (p. 85). El texto sostiene que los vínculos familiares pueden ser un recurso valioso tanto para la prevención como para el tratamiento del

consumo; sin embargo, también muestra cómo ciertas dinámicas disfuncionales pueden perpetuar el problema.

El análisis realizado por Becoña y Martín (2004) no se limita a describir el impacto del consumo de sustancias en el entorno familiar, sino que propone estrategias específicas de intervención que combinan enfoques educativos, terapéuticos y comunitarios. Esta perspectiva integral resulta especialmente útil para investigaciones como la presente, que no solo pretenden identificar los factores familiares que inciden en el consumo de drogas, sino también diseñar estrategias de intervención desde el trabajo social para fortalecer la cohesión familiar y fomentar la resiliencia ante situaciones traumáticas.

El manual representa una herramienta clave para comprender las múltiples dimensiones del consumo de drogas y su impacto en las familias, y resalta que este fenómeno no puede ser abordado de forma aislada. Por el contrario, se requiere una visión integral que considere simultáneamente los factores individuales, familiares y comunitarios. En el caso específico de Ixmiquilpan, esta perspectiva cobra relevancia debido a que las familias enfrentan retos particulares como la migración, la pobreza y la escasez de recursos adecuados, los cuales, sumados a las influencias socioculturales que afectan a los jóvenes, configuran un entorno de riesgo que demanda respuestas adaptadas y culturalmente pertinentes (Becoña & Martín, 2004, p. 102).

La investigación de Becoña y Martín (2004) también destaca el papel que desempeñan los eventos traumáticos asociados al consumo como crisis de salud, accidentes o problemas legales en la desestabilización de las dinámicas familiares. En estas circunstancias, la cohesión y la comunicación familiar suelen deteriorarse significativamente, lo que dificulta la recuperación y aumenta el riesgo de recaídas o la aparición de nuevas conductas de riesgo (p. 110).

Asimismo, los autores subrayan la prevención como eje central en la intervención frente a las drogodependencias. Este enfoque involucra directamente al Trabajo Social, no solo como una herramienta para mitigar los efectos del consumo, sino como un agente de cambio capaz de transformar las dinámicas familiares y

comunitarias. En palabras de los autores: “La prevención debe fundamentarse en el fortalecimiento de los sistemas de apoyo primarios, siendo la familia y la comunidad pilares esenciales en este proceso” (Becoña & Martín, 2004, p. 125).

La siguiente sección se centrará en el análisis de los aspectos fundamentales de este manual en relación con el consumo de drogas y la cohesión familiar, con énfasis en cómo sus propuestas pueden sustentar objetivos específicos de la presente investigación: la identificación de factores protectores y facilitadores dentro de las familias, el impacto de eventos traumáticos en la dinámica familiar y las estrategias de intervención que promuevan la resiliencia y la cohesión en contextos particulares como el de Ixmiquilpan.

2.4.1 Los programas de atención a las drogodependencias

En los programas de atención a las drogodependencias, Becoña y Martín (2004) subrayan la importancia de diseñar intervenciones integrales que aborden tanto las necesidades individuales del consumidor como las dinámicas familiares y comunitarias que rodean al problema. Argumentan que estos programas deben ser multidimensionales y adaptarse a las características específicas de los consumidores, considerando variables como la edad, el nivel de consumo y las condiciones sociales en las que se desarrolla la dependencia (p. 97).

Los autores enfatizan que los programas efectivos combinan estrategias terapéuticas, educativas y sociales, integrando el apoyo de diferentes disciplinas, como la psicología, el trabajo social y la medicina. En el contexto del consumo de drogas y la cohesión familiar, estos programas deben incluir un enfoque en la restauración de las relaciones familiares, promoviendo habilidades de comunicación, manejo emocional y resolución de conflictos. En este sentido, el fortalecimiento de la cohesión familiar puede actuar como un factor protector clave, tanto en la prevención del consumo como en la reducción de recaídas (Becoña & Martín, 2004, p. 103).

Desde la perspectiva del trabajo social, autores como Munné (1995) destacan que la intervención con jóvenes consumidores debe considerar no solo la conducta

adictiva, sino también las carencias sociales, afectivas y de identidad que muchas veces están en la raíz del consumo. Asimismo, se plantea que el trabajo social debe favorecer procesos de reconstrucción personal y relacional, que permitan al joven reintegrarse de manera activa y positiva en su entorno (Munné, 1995, p. 84).

Por su parte, Rodríguez y Míguez (2000) sostienen que los programas de prevención y tratamiento deben tener una visión sistémica, reconociendo que el joven no actúa en aislamiento, sino en constante interacción con su familia, grupo de pares, escuela y comunidad. En este sentido, proponen que el trabajo social debe liderar intervenciones centradas en la familia como unidad de cambio, fortaleciendo los vínculos, la comunicación y el establecimiento de límites claros y afectivos (Rodríguez & Míguez, 2000, p. 112).

Además, investigaciones recientes han evidenciado que la participación activa de la familia en los procesos de intervención mejora significativamente los resultados terapéuticos en jóvenes con problemas de adicción (Oliva et al., 2007). Esta participación no solo ayuda a reducir el consumo, sino que también promueve una mayor estabilidad emocional, sentido de pertenencia y apoyo mutuo entre los miembros del núcleo familiar.

Desde esta óptica, el trabajo social juega un papel fundamental como mediador y facilitador de procesos de cambio tanto en el individuo como en su entorno familiar. Su intervención permite articular redes de apoyo, promover la autonomía progresiva del joven y fomentar relaciones familiares más funcionales y resilientes, especialmente en contextos vulnerables como el del municipio de Ixmiquilpan.

2.4.2. Las redes de atención a las drogodependencias

Las redes de atención a las drogodependencias constituyen un componente esencial en la lucha contra el consumo de sustancias y en la recuperación de las personas afectadas. Becoña y Martín (2004) subrayan que estas redes no deben limitarse a ofrecer tratamientos aislados, sino que deben configurarse como sistemas integrales y coordinados que aborden de manera continua y multidimensional las diversas manifestaciones del problema (p. 132). Estas redes

están conformadas por servicios de salud, instituciones educativas, programas comunitarios, organismos gubernamentales y profesionales de distintas disciplinas que colaboran en la atención del individuo y su entorno.

En el contexto de la presente investigación, centrada en el impacto del consumo de drogas y la cohesión familiar en jóvenes de Ixmiquilpan, Hidalgo, estas redes adquieren una relevancia particular. El consumo de sustancias, al ser un fenómeno multifactorial, incide directamente en las dinámicas familiares, las cuales muchas veces no cuentan con los recursos emocionales ni institucionales para hacer frente a la situación. Como señala Scorzafava (2009), las familias afectadas por el consumo suelen experimentar una “crisis en su estructura interna, marcada por la desorganización, el aislamiento y la pérdida de roles” (p. 58). Ante este panorama, las redes de atención ofrecen un marco de intervención que posibilita abordar tanto las necesidades del joven consumidor como las de su sistema familiar.

Estas redes permiten desarrollar acciones en distintos niveles. Las intervenciones primarias se enfocan en la prevención del consumo a través de la educación, la promoción de estilos de vida saludables y la sensibilización en entornos escolares y comunitarios (Rodríguez & Míguez, 2000, p. 76). Las intervenciones secundarias y terciarias, por su parte, se centran en el tratamiento de la dependencia y en la reintegración social del individuo, incluyendo terapias individuales, familiares y grupales, así como programas de seguimiento y acompañamiento posterior a la rehabilitación.

Un elemento clave en todas estas fases es la cohesión familiar. Tal como afirman Oliva et al. (2007), la percepción de apoyo familiar y la calidad del vínculo con los padres son factores determinantes en la aparición, mantenimiento o abandono del consumo de sustancias en los adolescentes (p. 624). Fortalecer estas relaciones no solo mejora el pronóstico de tratamiento, sino que contribuye a restablecer un entorno protector y funcional, promoviendo la resiliencia tanto en el joven como en su núcleo familiar.

Desde el enfoque del trabajo social, estas redes representan un espacio privilegiado de intervención, en el que se articulan recursos comunitarios, institucionales y

familiares para dar una respuesta integral. El profesional del trabajo social actúa como un nexo entre los distintos actores, promoviendo procesos de inclusión, empoderamiento y sostenibilidad del cambio a largo plazo (Barudy & Dantagnan, 2010, p. 139).

2.4.3 La importancia de la coordinación en las redes de atención

La coordinación entre los distintos actores de la red es uno de los puntos más enfatizados por los autores. Una atención efectiva a las drogodependencias requiere la interacción entre servicios de salud, programas educativos, servicios sociales, y en algunos casos, instituciones del sistema judicial.

Aplicado al entorno de la investigación la implementación de redes de atención bien coordinadas puede ser un mecanismo para enfrentar no solo el consumo de sustancias, sino también las condiciones estructurales que lo facilitan, como la pobreza, la exclusión social y la falta de acceso a recursos educativos y recreativos. Por ejemplo, un enfoque coordinado podría incluir programas de sensibilización comunitaria, grupos de apoyo para familias afectadas y talleres para fortalecer las habilidades de afrontamiento en los jóvenes.

2.4.3.1 El rol de las familias en las redes de atención

En su libro, Becoña y Martín (2004) subrayan que las familias no deben ser concebidas únicamente como un contexto pasivo que recibe las consecuencias del consumo de drogas, sino como actores activos dentro de las redes de atención. Señalan que, con el acompañamiento adecuado, las familias pueden transformarse en agentes de cambio que no solo contribuyen a la recuperación del consumidor, sino que también fortalecen la cohesión del núcleo familiar (p. 117). Este apoyo debe contemplar acceso a terapias familiares, espacios de educación emocional y grupos de apoyo en los que los miembros puedan compartir experiencias, estrategias y recursos con otras familias en situaciones similares.

Desde el enfoque del trabajo social, esta participación activa de la familia es clave para el éxito de cualquier intervención. Según Barudy y Dantagnan (2010), una familia que cuenta con recursos emocionales, vínculos protectores y orientación profesional puede generar entornos de apego seguros que favorezcan procesos de resiliencia tanto en los jóvenes como en el sistema familiar en su conjunto (p. 145). Esto es particularmente relevante en procesos de rehabilitación, donde el acompañamiento familiar ha demostrado tener un impacto positivo en la disminución de recaídas y en la mejora del bienestar emocional del joven.

La presente investigación sobre la cohesión familiar y el consumo de drogas en Ixmiquilpan puede beneficiarse de estas propuestas, ya que permite explorar cómo la participación directa de las familias en las redes de atención influye en la eficacia de las intervenciones. Como señalan Rodríguez y Míguez (2000), cuando se trabaja con un enfoque sistémico y familiar, los resultados tienden a ser más sostenibles en el tiempo, al transformar no solo al individuo, sino también al entorno que lo rodea (p. 95).

Asimismo, es indispensable considerar que, en contextos rurales o indígenas como el de Ixmiquilpan, las intervenciones deben ser culturalmente sensibles. Esto implica respetar los valores, creencias y estructuras tradicionales de las familias, al tiempo que se promueven dinámicas más saludables y funcionales. Como plantea Restrepo (2012), el éxito de una intervención comunitaria en contextos indígenas o rurales depende en gran medida de su capacidad para articular saberes locales con conocimientos técnicos, sin imponer modelos ajenos a la cultura (p. 74).

En este sentido, las redes de atención deben adaptarse a la realidad social, económica y cultural del territorio, incorporando mediadores comunitarios, intérpretes culturales y estrategias de participación local que permitan fortalecer las dinámicas familiares desde un enfoque intercultural y de derechos.

2.4.3.2 El apoyo a los profesionales en las redes de atención

Otro componente clave dentro de las redes de atención es el apoyo dirigido a los profesionales que las integran. Becoña y Martín (2004) destacan que los trabajadores sociales, psicólogos, médicos y otros actores del ámbito psicosocial deben recibir una formación que vaya más allá del manejo técnico de las drogodependencias. Es fundamental que estos profesionales comprendan las dinámicas familiares y comunitarias que pueden influir en el inicio, mantenimiento o superación del consumo de sustancias (p. 133). En este sentido, el trabajo social desempeña un papel central, ya que actúa como mediador entre los sistemas familiares y los recursos institucionales, facilitando procesos de intervención personalizados, contextualizados y sostenibles a largo plazo.

El trabajo social se concibe como una disciplina capaz de integrar las necesidades individuales con el contexto sociocultural del sujeto, ofreciendo acompañamiento cercano y adaptado a las realidades específicas de cada comunidad. Según Fernández (2011), la intervención del trabajador social es especialmente eficaz cuando se orienta a fortalecer los factores protectores en el entorno familiar y comunitario, permitiendo así una mayor adherencia al proceso de tratamiento (p. 91).

En el caso de las familias en Ixmiquilpan, Hidalgo, este tipo de apoyo resulta crucial. La intervención de trabajadores sociales capacitados en dinámicas familiares y sensibles al contexto rural o indígena puede marcar la diferencia en el abordaje de la problemática. Estos profesionales están en condiciones de detectar problemáticas estructurales subyacentes, como la desorganización familiar, la falta de comunicación o el estrés económico, las cuales a menudo actúan como factores de riesgo en el consumo de sustancias (Restrepo, 2012, p. 69). Al mismo tiempo, pueden promover estrategias orientadas al fortalecimiento de la cohesión familiar, el desarrollo de habilidades de afrontamiento y el fomento de redes de apoyo formales e informales dentro de la comunidad.

Además, como indica Muñoz (2017), es imprescindible brindar espacios de formación continua y contención emocional a los profesionales de las redes de atención, ya que su labor implica altos niveles de desgaste emocional. Este acompañamiento institucional fortalece su capacidad de respuesta y reduce el riesgo de burnout, garantizando intervenciones más efectivas y sostenidas en el tiempo (p. 103).

2.4.3.3 Las redes de atención como espacios para la prevención y la recuperación

Las redes de atención no solo están diseñadas para tratar casos avanzados de drogodependencia, sino que también desempeñan un papel fundamental en la prevención. Becoña y Martín (2004) señalan que la prevención debe orientarse hacia los jóvenes, pero también hacia sus familias, promoviendo el desarrollo de habilidades de afrontamiento, la comunicación efectiva y la resolución de conflictos familiares como pilares fundamentales (p. 130). Estas estrategias preventivas resultan especialmente relevantes en contextos donde las familias enfrentan desafíos estructurales, como la migración, el desempleo o la pobreza, factores que tienden a debilitar la cohesión del núcleo familiar y, en consecuencia, aumentar la vulnerabilidad de los jóvenes al consumo de sustancias.

En la fase de recuperación, las redes de atención ofrecen una gama amplia de servicios como terapias individuales, grupales y familiares, apoyo psicosocial, orientación educativa, reintegración laboral y estrategias para la prevención de recaídas. Como destacan Becoña y Martín (2004), “la intervención debe ser continua y multifacética, contemplando no solo al consumidor, sino a su contexto familiar y social” (p. 136). Para los jóvenes, estas redes pueden ofrecer alternativas positivas al consumo mediante la inclusión en programas educativos, recreativos y comunitarios; mientras que para las familias, representan una oportunidad para reconstruir vínculos afectivos deteriorados, adquirir herramientas de acompañamiento y reforzar su papel como soporte en el proceso de rehabilitación.

Desde la perspectiva del trabajo social, estas redes se configuran como espacios estratégicos para diseñar e implementar intervenciones eficaces. Como afirma Fernández (2011), “el trabajo social tiene la capacidad de conectar recursos y personas, articulando respuestas integrales que consideren tanto las necesidades individuales como las colectivas” (p. 94). En el marco de la presente investigación, centrada en la cohesión familiar y el consumo de drogas en jóvenes de Ixmiquilpan, las redes de atención ofrecen un marco para comprender e intervenir desde una visión sistémica que valore tanto los factores de riesgo como los protectores.

Asimismo, resulta imprescindible que las redes de atención sean culturalmente sensibles y adaptadas a las realidades locales. Becoña y Martín (2004) hacen hincapié en que “toda intervención debe considerar el contexto cultural de la familia para evitar la imposición de modelos externos y favorecer la apropiación de los procesos de cambio” (p. 138). Esta premisa cobra especial relevancia en comunidades como Ixmiquilpan, donde la estructura familiar, las tradiciones y las redes de apoyo informal desempeñan un papel central en la vida cotidiana. En este sentido, las estrategias de intervención deben no solo abordar el consumo de sustancias, sino también promover la resiliencia familiar y comunitaria frente a situaciones traumáticas, contribuyendo a fortalecer la cohesión y el bienestar integral de los jóvenes y sus familias.

2.4.4. Las redes de atención a las drogodependencias: un pilar para la cohesión familiar y la recuperación

Las redes de atención a las drogodependencias constituyen un pilar esencial en la prevención, tratamiento y recuperación de los problemas asociados al consumo de sustancias. Tal como lo plantean Becoña y Martín (2004), estas redes deben operar de manera integral, considerando no solo al individuo afectado, sino también el entorno familiar y comunitario donde se produce el fenómeno. Los autores subrayan que “la atención a las drogodependencias debe contemplar de forma sistemática las dimensiones sociales y familiares del problema, integrando recursos diversos para una intervención eficaz” (p. 132).

Estas redes no funcionan como entidades aisladas, sino como sistemas articulados que reúnen a instituciones públicas, organizaciones comunitarias, programas de salud y profesionales de distintas disciplinas para ofrecer respuestas coordinadas y sostenibles. Desde el enfoque del trabajo social, esta articulación adquiere especial relevancia, ya que permite diseñar estrategias centradas en la persona y su contexto. Tal como destaca Fernández (2011), “las intervenciones eficaces en el ámbito de las drogodependencias requieren del trabajo conjunto de equipos interdisciplinarios que incluyan la participación activa de la familia” (p. 95).

En el contexto de esta investigación, que explora la relación entre el consumo de drogas y la cohesión familiar en jóvenes de Ixmiquilpan, Hidalgo, las redes de atención representan una oportunidad clave para comprender y transformar dinámicas familiares disfuncionales. La drogodependencia, lejos de ser un problema individual, tiende a generar un deterioro significativo en la comunicación, la confianza y el apoyo emocional entre los miembros del núcleo familiar. Como sostienen Becoña y Martín (2004), “la drogadicción suele actuar como un factor desestabilizador de la estructura familiar, generando tensiones que pueden cronificarse si no se abordan adecuadamente” (p. 137).

Además, estas redes ofrecen espacios para el fortalecimiento de habilidades familiares, como la resolución de conflictos, la empatía y el acompañamiento emocional, elementos fundamentales para promover la recuperación del joven consumidor y prevenir recaídas. En comunidades con características culturales específicas, como Ixmiquilpan, es vital que estas redes adopten enfoques culturalmente sensibles, reconociendo las particularidades de las estructuras familiares y comunitarias locales.

2.4.5. Componentes fundamentales de las redes de atención

Las redes de atención, según Becoña y Martín (2004), comprenden un conjunto de servicios interrelacionados diseñados para ofrecer un abordaje integral del consumo de drogas. Estos servicios abarcan desde la prevención hasta la reintegración social, e incluyen tratamiento, rehabilitación y acompañamiento familiar. Su eficacia

radica en la capacidad de adaptarse a las características específicas de cada persona y su entorno. Los autores afirman que “una intervención eficaz debe atender no sólo al sujeto consumidor, sino también a los factores del contexto familiar que puedan estar actuando como facilitadores del consumo” (Becoña & Martín, 2004, p. 144).

Estas redes permiten abordar de forma simultánea aspectos que inciden en la vulnerabilidad, como la falta de cohesión familiar, y promover factores protectores, tales como el desarrollo de habilidades de comunicación, resolución de conflictos y apoyo emocional mutuo. Como sostiene González (2017), “la intervención en adicciones desde el Trabajo Social debe ser multiescalar, integrando al individuo, la familia y la comunidad en estrategias preventivas y restaurativas” (p. 112).

En el contexto de Ixmiquilpan, un componente relevante de estas redes sería la implementación de programas dirigidos específicamente a jóvenes en situación de riesgo, tomando en cuenta su entorno socioeconómico, las limitadas oportunidades educativas y recreativas, así como los desafíos estructurales que enfrentan muchas familias. Tal como señala Tobón (2015), “el diseño de redes de apoyo eficaces debe considerar las realidades locales y ser culturalmente pertinentes para lograr una verdadera transformación social” (p. 89).

La intervención de estas redes en comunidades rurales o indígenas debe incorporar un enfoque culturalmente competente, que no solo respete las tradiciones familiares y las dinámicas comunitarias locales, sino que también las integre como recursos en la construcción de resiliencia y cohesión familiar. Este tipo de abordaje puede contribuir significativamente a prevenir el consumo problemático de sustancias entre los jóvenes y a fortalecer la estructura familiar como núcleo de protección social.

2.4.6 El enfoque en la familia: un actor activo en las redes de atención

Becoña y Martín (2004) destacan que la familia no debe ser vista únicamente como una víctima colateral del consumo de drogas, sino como un actor fundamental dentro de las redes de atención. Su participación activa en los procesos de

intervención es esencial para garantizar la eficacia de las estrategias implementadas. Los autores subrayan que “la familia debe ser entendida como un recurso potencial dentro del proceso de recuperación, donde su capacidad de apoyo emocional y contención juega un rol clave en la estabilización del individuo afectado” (Becoña & Martín, 2004, p. 145). De este modo, la familia no solo proporciona soporte, sino que actúa como un sistema protector que facilita la recuperación del joven consumidor.

Sin embargo, para que las familias puedan desempeñar este papel, requieren un apoyo específico que las prepare para enfrentar los desafíos emocionales y psicológicos derivados del consumo en el hogar. Las redes de atención deben ofrecer recursos adecuados, tales como terapias familiares, programas de educación emocional y talleres de habilidades parentales. Según Ramírez (2016), “las intervenciones deben centrarse en empoderar a las familias, brindándoles las herramientas necesarias para reconstruir la comunicación y la relación afectiva con el joven en proceso de recuperación” (p. 77).

Estos espacios permiten a las familias comprender la naturaleza del problema, reconocer sus propias dinámicas disfuncionales y adquirir herramientas para gestionar el conflicto y el estrés de manera más efectiva. Como apunta Martínez (2012), “la formación de los miembros de la familia es crucial para mejorar la cohesión y la resiliencia frente a las crisis relacionadas con el consumo de drogas” (p. 56). La capacidad de las familias para adaptarse y enfrentar los retos que impone el consumo de drogas es un factor clave para asegurar la continuidad y éxito del tratamiento.

En el caso de los jóvenes de Ixmiquilpan, esta intervención familiar se vuelve especialmente relevante, ya que el consumo de sustancias suele surgir en contextos donde las relaciones familiares ya están deterioradas por factores como la migración, la pobreza o el estrés derivado de expectativas culturales y sociales. Según Delgado y Gómez (2014), “el fortalecimiento de las familias en comunidades rurales o indígenas es un elemento esencial para promover la estabilidad emocional y social, ya que contribuye directamente a la prevención de recaídas y mejora el

bienestar general del núcleo familiar” (p. 113). Al fortalecer a las familias como unidad, no solo se facilita la recuperación del joven consumidor, sino que también se previenen futuros episodios de consumo y se promueve un entorno más saludable y cohesivo.

2.4.6.1. Prevención desde las redes de atención

La prevención es uno de los pilares fundamentales de las redes de atención, y según Becoña y Martín (2004), es una de las estrategias más efectivas para abordar el problema de las drogodependencias. Los autores sostienen que "la intervención temprana es esencial para evitar que el consumo de drogas se convierta en un problema crónico, y las redes de atención deben enfocarse en trabajar con los jóvenes y sus familias para promover factores protectores" (Becoña & Martín, 2004, p. 129). Este enfoque preventivo busca reducir los riesgos asociados al consumo, interrumpiendo su progresión antes de que cause daños significativos a la salud y a las relaciones familiares.

En el caso de la cohesión familiar, las redes preventivas pueden implementar programas educativos que promuevan habilidades de comunicación, fomenten el respeto mutuo y ayuden a las familias a desarrollar estrategias para manejar el estrés y los conflictos. Tal como indican Ruiz y García (2018), "la educación sobre la comunicación efectiva dentro del hogar es una herramienta clave para prevenir el consumo de drogas, ya que permite a las familias manejar mejor los conflictos y fortalecer su unidad frente a la adversidad" (p. 92). Además, las redes deben ofrecer actividades recreativas y educativas para los jóvenes, brindándoles alternativas saludables al consumo y creando oportunidades para fortalecer los vínculos familiares.

Los autores también destacan la importancia de la prevención comunitaria, que incluye campañas de sensibilización y actividades grupales que fortalezcan la resiliencia comunitaria frente al consumo. Como sugiere Pérez (2015), "la prevención comunitaria debe ser entendida como una estrategia colectiva, donde no solo se involucren las familias, sino también los líderes y actores clave de la

comunidad, que ayudan a promover un entorno protector frente a las drogas" (p. 61). En Ixmiquilpan, estas estrategias pueden adaptarse a las particularidades locales, integrando a líderes comunitarios y respetando las prácticas culturales de la región, lo que permitirá crear un enfoque preventivo más eficaz y culturalmente pertinente.

2.4.6.2. La coordinación y el seguimiento en las redes

La coordinación es un aspecto crucial en el funcionamiento de las redes de atención. En este sentido, Becoña y Martín (2004) señalan que "los servicios ofrecidos por diferentes instituciones deben estar alineados para garantizar que los consumidores y sus familias reciban un apoyo continuo y coherente, ya que la falta de coordinación puede fragmentar el proceso de atención" (p. 142). La fragmentación del proceso de atención puede generar frustración tanto en los consumidores como en sus familias, disminuyendo la efectividad de las intervenciones y prolongando el ciclo de consumo. La coordinación efectiva entre los diferentes servicios es clave para garantizar un abordaje integral y continuo.

El seguimiento es otro elemento esencial dentro de las redes. Becoña y Martín (2004) explican que "la recuperación del consumo de sustancias no termina con el tratamiento inicial; requiere un acompañamiento constante que asegure la consolidación de los cambios logrados y que permita identificar y abordar cualquier indicio de recaída" (p. 145). El seguimiento asegura que los cambios realizados durante el proceso de tratamiento se mantengan a largo plazo, permitiendo intervenciones rápidas en caso de recaídas. Para las familias, el seguimiento implica continuar trabajando en sus relaciones internas, fortaleciendo su cohesión y aprendiendo a manejar las tensiones que puedan surgir. Este acompañamiento constante contribuye a la estabilidad emocional de los miembros familiares, mejorando la eficacia del tratamiento.

2.4.6.3 La necesidad de una intervención preventiva

La intervención preventiva se establece como uno de los pilares fundamentales en el abordaje de las drogodependencias. Según Becoña y Martín (2004) en *Análisis e Intervención Social: Manual de Intervención en Drogodependencias*, "la prevención constituye no solo la primera línea de defensa contra el consumo de sustancias, sino también una estrategia esencial para abordar las causas estructurales y relacionales que lo facilitan" (p. 131). Este enfoque no se limita a evitar el inicio del consumo, sino que también busca intervenir en factores de riesgo subyacentes como la disfunción familiar, los contextos socioeconómicos adversos y las deficiencias educativas o emocionales que afectan a los jóvenes y sus familias.

La prevención es especialmente relevante en el contexto de la cohesión familiar y el consumo de drogas entre jóvenes, ya que permite anticipar y abordar dinámicas familiares que podrían predisponer al consumo. Becoña y Martín (2004) destacan que "la falta de comunicación efectiva, los conflictos recurrentes y la ausencia de vínculos afectivos sólidos son factores que aumentan significativamente el riesgo de consumo" (p. 134). La prevención no solo se dirige al individuo en riesgo, sino también a su entorno familiar, promoviendo dinámicas saludables y relaciones fortalecidas que actúan como un escudo contra las influencias externas negativas.

2.4.5 Prevención como pilar de las políticas públicas y el trabajo social

Becoña y Martín (2004) subrayan que "la prevención debe ser un eje central de las políticas públicas en materia de drogodependencias" (p. 138). Esto implica diseñar estrategias que aborden no solo los factores individuales, sino también los contextos familiares y comunitarios que contribuyen al problema. Desde el enfoque del trabajo social, la prevención se traduce en la implementación de programas que fortalezcan las redes de apoyo familiar, promuevan la comunicación intrafamiliar y capaciten a los padres y cuidadores en habilidades de crianza positiva.

Para las familias de Ixmiquilpan, donde los jóvenes enfrentan desafíos asociados a contextos rurales y a limitaciones socioeconómicas, las estrategias preventivas

deben adaptarse a sus realidades culturales y sociales. Becoña y Martín (2004) mencionan que las intervenciones deben ser "culturalmente competentes, respetando las tradiciones y valores locales, como el sentido de comunidad y la importancia de la familia extensa" (p. 141). Por ejemplo, talleres comunitarios dirigidos a mejorar las habilidades parentales podrían incluir dinámicas grupales que respeten estos valores; a través de estas actividades, el trabajo social puede intervenir de manera preventiva, ayudando a las familias a identificar señales tempranas de consumo y a responder de manera efectiva.

2.4.5.1 Niveles de intervención preventiva

Los autores Becoña y Martín (2004) describen tres niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria, cada uno de los cuales desempeña un rol específico en el abordaje del consumo de drogas:

- **Prevención Primaria:** Este nivel se centra en evitar que el consumo de drogas ocurra, principalmente mediante la educación y la sensibilización. Según Becoña y Martín (2004), la prevención primaria incluye "actividades como campañas informativas dirigidas a jóvenes y familias, talleres de habilidades sociales para reforzar la autoestima y la capacidad de toma de decisiones, y la creación de espacios recreativos y educativos que ofrezcan alternativas saludables al consumo" (p. 89). Desde el enfoque del trabajo social, este nivel busca fortalecer los factores protectores dentro del entorno familiar y social de los jóvenes.
- **Prevención Secundaria:** En este nivel, el objetivo es identificar y abordar de manera temprana los casos de consumo experimental o incipiente, evitando su progresión hacia una dependencia. Becoña y Martín (2004) destacan que el trabajo social "interviene al proporcionar asesoramiento individual y familiar, organizar grupos de apoyo para jóvenes en riesgo y sus familias, y promover la participación en actividades comunitarias que fortalezcan los vínculos familiares y reduzcan la exposición a factores de riesgo" (p. 92). Este enfoque tiene como fin reducir los factores que pueden facilitar el consumo.

- **Prevención Terciaria:** Este nivel se enfoca en prevenir recaídas y minimizar las consecuencias del consumo crónico, trabajando en la rehabilitación y reintegración del consumidor y su familia. En este contexto, Becoña y Martín (2004) afirman que "el trabajo social puede desempeñar un papel crucial al garantizar el acceso a servicios especializados, coordinar redes de apoyo y diseñar planes personalizados de recuperación que incluyan a los familiares como aliados activos en el proceso" (p. 95). Este nivel es esencial para ayudar a los individuos y sus familias a superar los efectos de la drogodependencia y prevenir nuevos episodios de consumo.

2.4.5.2 Prevención y cohesión familiar

Los autores Becoña y Martín (2004) destacan que la prevención debe centrarse en fortalecer la cohesión familiar como un factor protector clave contra el consumo de drogas. Según los autores, el Trabajo Social desempeña un rol fundamental al intervenir en las dinámicas familiares que generan vulnerabilidad. En familias donde los conflictos son frecuentes o donde existe una comunicación deficiente, el trabajo social puede implementar programas de terapia familiar y educación emocional que promuevan el entendimiento mutuo y reduzcan las tensiones internas, favoreciendo así la cohesión familiar (Becoña & Martín, 2004, p. 102).

En el contexto de comunidades como Ixmiquilpan, donde la cohesión familiar puede verse afectada por factores como la migración o la pobreza, las estrategias preventivas deben ser sensibles a estas particularidades. Becoña y Martín (2004) señalan que el trabajo social, en colaboración con las redes comunitarias, puede diseñar intervenciones que refuercen los valores culturales de apoyo mutuo y solidaridad, al tiempo que abordan los desafíos específicos que enfrentan estas familias. Por ejemplo, los programas de intervención podrían incluir actividades intergeneracionales que fomenten el diálogo y el aprendizaje compartido, lo que ayudaría a fortalecer los lazos familiares y mejorar la resiliencia frente al consumo de drogas (Becoña & Martín, 2004, p. 106).

2.4.6. Estrategias de intervención en la prevención de drogodependencias en relación con el consumo de drogas y la cohesión familiar de los jóvenes en Ixmiquilpan Hgo.

El consumo de drogas es, sin lugar a dudas, un problema complejo que trasciende lo individual, afectando profundamente a las familias y, por ende, al tejido social. Según Becoña y Martín (2008), este fenómeno no debe ser abordado solo desde la medicina o la salud pública, sino también considerando las dinámicas familiares como un factor crucial. En particular, la adolescencia y la juventud son etapas vulnerables, caracterizadas por procesos de formación identitaria, búsqueda de autonomía y exposición a riesgos sociales. En este contexto, la familia juega un papel central como agente protector, capaz de influir directamente en las decisiones de los jóvenes y, por ende, en su relación con el consumo de sustancias. Como lo señala López-Sánchez (2008), "la adolescencia es un periodo en el que la familia debe ofrecer apoyo emocional y funcional, lo cual puede proteger a los jóvenes de conductas de riesgo" (p. 34).

Sin embargo, cuando existen fracturas en la cohesión familiar o situaciones de vulnerabilidad emocional y económica, esta influencia puede revertirse, convirtiéndose en un factor facilitador del consumo. La cohesión familiar, entendida como el nivel de conexión emocional y funcional entre los miembros de una familia, resulta esencial para comprender cómo el consumo de drogas se vincula con las dinámicas familiares. Becoña y Martín (2008) destacan que "las familias con altos niveles de cohesión tienden a ofrecer un entorno de apoyo y estabilidad, lo cual protege a los jóvenes frente a la presión social y las conductas de riesgo" (p. 67). En cambio, en familias marcadas por conflictos internos, comunicación deficiente o eventos traumáticos, el consumo de drogas puede surgir como un síntoma de disfunción y un mecanismo de escape ante la adversidad. Tal como lo explican Del Castillo y López-Sánchez (2008), "cuando la cohesión familiar es baja, los jóvenes tienden a buscar alternativas fuera del hogar, como el consumo de sustancias, para lidiar con la falta de apoyo emocional" (p. 89).

Este vínculo entre la cohesión familiar y el consumo de drogas es particularmente relevante en contextos socioeconómicos desafiantes, como el de Ixmiquilpan, Hidalgo, donde las dinámicas familiares se ven constantemente afectadas por factores externos como la pobreza, la migración y la falta de acceso a recursos de apoyo. López-Sánchez (2008) señala que "en regiones rurales, donde las familias enfrentan dificultades económicas y sociales, el riesgo de consumo de drogas aumenta significativamente" (p. 102). El libro de Del Castillo y López-Sánchez (2008) aporta herramientas conceptuales y prácticas que permiten entender estas complejas interacciones y desarrollar respuestas integrales que consideren tanto los factores internos de la familia como el contexto social en el que se encuentran inmersas.

El consumo de drogas no solo implica un riesgo para la salud física y mental de los jóvenes, sino que también tiene un efecto multiplicador en las dinámicas familiares. Las crisis derivadas del consumo, como accidentes, sobredosis o conflictos legales, tienden a desestabilizar el sistema familiar, generando tensiones que erosionan la cohesión y profundizan la vulnerabilidad de todos sus miembros. Sin embargo, es en estas mismas crisis donde las familias tienen la oportunidad de reconstruirse y fortalecer su capacidad de resiliencia. Según Del Castillo y López-Sánchez (2008), "cuando las familias se enfrentan a las consecuencias del consumo, pueden transformarse, adaptarse y salir fortalecidas si reciben apoyo adecuado y tienen la disposición de trabajar de manera conjunta" (p. 115). Este proceso depende en gran medida de la intervención oportuna, del acceso a recursos de apoyo y de la capacidad de la familia para reconocer el problema y trabajar de manera conjunta hacia su solución.

No se trata únicamente de intervenir en los casos de consumo, sino de trabajar en la prevención mediante el fortalecimiento de las dinámicas familiares y la creación de entornos que promuevan el desarrollo emocional, social y psicológico de los jóvenes. Becoña y Martín (2008) subrayan que "la prevención debe incluir estrategias que refuercen la cohesión familiar, ya que una familia unida es más capaz de brindar apoyo y protección frente al consumo de drogas" (p. 56). La obra

de Del Castillo y López-Sánchez (2008) es una valiosa contribución para quienes buscan entender y transformar las complejas relaciones entre familia, juventud y consumo de drogas. La investigación se enfoca en explorar cómo los factores familiares pueden actuar como protectores o facilitadores en el consumo de sustancias, así como en diseñar estrategias específicas que promuevan la cohesión familiar y la resiliencia ante los desafíos que plantea esta problemática.

2.4.6.1 La familia como pilar en la prevención del consumo de drogas

Se enfatiza que la familia constituye el núcleo primario de socialización y un espacio crucial para la formación de valores, actitudes y comportamientos que inciden directamente en la probabilidad de que un joven consuma drogas. Según Becoña y Martín (2008), las familias cohesionadas, en las que prevalece un ambiente de comunicación abierta y apoyo mutuo, tienden a actuar como barreras protectoras frente al consumo de sustancias. "Una familia unida puede ofrecer un entorno seguro que actúa como un factor protector frente a los riesgos externos, incluido el consumo de drogas" (p. 45). Por el contrario, las familias con conflictos internos no resueltos, dinámicas de violencia o ausencia de supervisión suelen facilitar la exposición de los jóvenes a factores de riesgo. Tal como señalan Del Castillo y López-Sánchez (2008), "las disfunciones familiares aumentan la vulnerabilidad de los jóvenes frente a situaciones de riesgo, incluidas las relacionadas con las drogas" (p. 103).

La cohesión familiar es descrita como una característica esencial para prevenir comportamientos de riesgo. Este concepto abarca la capacidad de los miembros de una familia para trabajar en conjunto, apoyarse emocionalmente y afrontar adversidades de manera unificada. Según López-Sánchez (2008), "la cohesión familiar es un factor clave que permite a los jóvenes sentirse respaldados y valorados dentro de su hogar, lo que disminuye la probabilidad de que recurran al consumo de sustancias" (p. 88). Cuando los jóvenes sienten que son escuchados y valorados dentro del hogar, es menos probable que busquen escapar o enfrentar sus problemas recurriendo al consumo de sustancias. Sin embargo, en contextos

donde existen fracturas emocionales o relaciones conflictivas, el consumo puede emerger como una forma de evasión, ya que, como señalan Becoña y Martín (2008), "cuando no se cuenta con un apoyo emocional dentro del hogar, los jóvenes pueden buscar otras formas de lidiar con el estrés, como el consumo de drogas" (p. 72).

De manera paralela, los autores destacan cómo las condiciones socioeconómicas y culturales también moldean estas dinámicas. En comunidades como Ixmiquilpan, los factores negativos pueden aumentar los desafíos que enfrenta la familia al intentar proporcionar un entorno estable y protector. Del Castillo y López-Sánchez (2008) explican que "en contextos socioeconómicos desafiantes, como el de las zonas rurales, la pobreza y la falta de recursos pueden complicar la capacidad de las familias para ofrecer el apoyo necesario para prevenir el consumo de drogas" (p. 112). En estos casos, la intervención desde un enfoque integral resulta indispensable para abordar tanto las condiciones internas de la familia como las influencias externas. Según López-Sánchez (2008), "las intervenciones deben adaptarse a las realidades locales, considerando no solo la estructura familiar, sino también las condiciones sociales y culturales del entorno" (p. 95).

2.4.6.2 Impacto del consumo de drogas en la cohesión y las relaciones familiares

El consumo de drogas tiene un impacto profundo y multidimensional en la dinámica de las familias, afectando no solo al miembro que consume sustancias, sino también a los demás integrantes y a la estructura del núcleo familiar en su conjunto. Del Castillo y López-Sánchez (2008) destacan que este impacto se manifiesta principalmente en la cohesión familiar, un concepto que engloba el grado de unión emocional, apoyo mutuo y funcionamiento cooperativo entre los miembros de una familia. "Cuando una familia enfrenta la realidad del consumo de drogas, este equilibrio se ve gravemente alterado, generando consecuencias que van desde el distanciamiento emocional hasta la ruptura de las relaciones familiares" (p. 130).

Uno de los efectos más evidentes del consumo de sustancias es la erosión de la confianza y la comunicación dentro de la familia. El miembro consumidor, a menudo

envuelto en dinámicas de ocultamiento, engaño o conductas irresponsables, tiende a generar sentimientos de desconfianza y frustración en sus familiares. Los padres, hermanos y otros integrantes del hogar pueden sentirse traicionados o incapaces de comprender la magnitud del problema, lo que dificulta el diálogo abierto y el entendimiento mutuo. Este deterioro de la comunicación es particularmente grave en familias con una cohesión previamente frágil, ya que los conflictos preexistentes se ven amplificados por las tensiones adicionales que genera el consumo de sustancias. Como Becoña y Martín (2008) afirman, "las dinámicas de ocultamiento y desconfianza erosionan las relaciones familiares, complicando la intervención y la resolución del conflicto" (p. 75).

Además de la pérdida de confianza, el consumo de drogas introduce una carga emocional significativa en los miembros de la familia, especialmente en los cuidadores primarios. Los padres, por ejemplo, suelen experimentar una mezcla de emociones que incluyen culpa, ira, desesperación y tristeza. La culpa puede surgir de la percepción de haber fallado en su rol como guías o protectores, mientras que la ira y la desesperación suelen ser respuestas a la incapacidad de controlar la situación. Este desgaste emocional no solo afecta su capacidad para apoyar al miembro consumidor, sino que también puede manifestarse en conflictos con otros miembros del hogar, como los hermanos, quienes a menudo sienten que sus necesidades son ignoradas o minimizadas en favor de la persona afectada. López-Sánchez (2008) explica que "la carga emocional en los padres y cuidadores primarios puede generar una desconexión dentro de la familia, contribuyendo a un ciclo de frustración y desbordamiento emocional" (p. 92).

El impacto del consumo de drogas también se refleja en la redefinición de los roles familiares, un fenómeno que puede generar dinámicas disfuncionales dentro del hogar. En muchos casos, los padres o cuidadores asumen un rol de sobreprotección hacia el miembro consumidor, lo que puede perpetuar su dependencia emocional y económica. Por otro lado, algunos hermanos o familiares pueden asumir roles de mediadores, tratando de mantener la paz en el hogar, o incluso de cuidadores secundarios, cargando con responsabilidades que no les corresponden. Según

Becoña y Martín (2008), "estas dinámicas, lejos de resolver el problema, tienden a profundizar los conflictos y a generar un desequilibrio en la estructura familiar" (p. 88).

El libro también señala que los eventos traumáticos asociados al consumo de drogas, como accidentes, crisis de salud, arrestos o incluso la muerte de un ser querido, tienen un impacto devastador en la cohesión familiar. Estas experiencias traumáticas suelen desencadenar episodios de estrés agudo o crónico en los familiares, quienes se ven obligados a lidiar con el impacto emocional y práctico de estas situaciones. Por ejemplo, un accidente relacionado con el consumo de sustancias puede no solo generar una carga económica significativa para la familia, sino también provocar sentimientos de culpa y recriminación que afectan las relaciones interpersonales. Como afirman Del Castillo y López-Sánchez (2008), "estos eventos pueden ser tan destructivos que en algunos casos actúan como un catalizador para la ruptura total de las relaciones familiares" (p. 135).

Otra dimensión del impacto del consumo de drogas en la cohesión familiar es el estigma social, que exacerba el aislamiento de las familias afectadas. Las actitudes negativas y los prejuicios de la sociedad hacia las personas que consumen sustancias y sus familias generan barreras adicionales para buscar ayuda o apoyo. López-Sánchez (2008) sostiene que "el estigma social asociado al consumo de drogas refuerza el aislamiento de las familias, lo que dificulta enormemente su capacidad de recuperación" (p. 112). Este aislamiento perpetúa el ciclo de disfunción y dificulta la recuperación tanto del individuo como de la familia en su conjunto.

A pesar de los desafíos, los autores también reconocen que el consumo de drogas puede ser un punto de inflexión para algunas familias, motivándolas a buscar ayuda y a trabajar en la reconstrucción de su cohesión y resiliencia. En estos casos, el acceso a intervenciones terapéuticas, programas de apoyo y recursos comunitarios puede marcar la diferencia entre una familia que logra superar las dificultades y una que permanece atrapada en un ciclo de conflicto y deterioro. Como afirman Del Castillo y López-Sánchez (2008), "con la intervención adecuada, las familias pueden

reconstruir su cohesión, aprender a manejar los conflictos y fortalecer su resiliencia" (p. 140).

En resumen, el consumo de drogas afecta profundamente la cohesión y las relaciones familiares, generando tensiones que se manifiestan en la pérdida de confianza, el desgaste emocional, la disfunción de roles y el aislamiento social. Sin embargo, con el apoyo adecuado y una intervención oportuna, las familias tienen la oportunidad de transformar estas experiencias en un proceso de aprendizaje y fortalecimiento, reconstruyendo su unidad y capacidad de resiliencia. Este enfoque integral, que combina la atención a las dinámicas internas con el reconocimiento de las influencias externas, es esencial para abordar de manera efectiva los retos asociados al consumo de drogas y su impacto en las familias.

2.4.6.3 El rol del trabajo social en la prevención y la intervención

El trabajo social desempeña un papel central en la prevención y tratamiento de los problemas relacionados con el consumo de drogas, especialmente en su impacto sobre las dinámicas familiares. Salazar y Pérez (2014) destacan que en el entorno familiar y comunitario, estos contextos son determinantes en el desarrollo y mantenimiento de conductas relacionadas con el consumo. "El enfoque del trabajo social se basa en principios de equidad, justicia social y promoción del bienestar, utilizando herramientas tanto preventivas como de intervención directa para abordar las complejidades del fenómeno" (p. 218).

En el contexto de la prevención, los trabajadores sociales tienen la capacidad de intervenir de manera anticipada en los factores de riesgo asociados al consumo de drogas. Este enfoque preventivo se orienta hacia la identificación temprana de dinámicas familiares disfuncionales, carencias en la comunicación y factores de estrés psicosocial que puedan predisponer a los jóvenes al consumo. Por ejemplo, en comunidades como Ixmiquilpan, Hidalgo, donde existen altos niveles de migración y desigualdad económica, los trabajadores sociales desempeñan un papel crucial al implementar programas educativos y talleres para fortalecer las habilidades parentales, mejorar la cohesión familiar y fomentar la resiliencia ante las

adversidades externas. González (2015) resalta que "capacitar a las familias para reconocer los signos tempranos de consumo y entender cómo sus propias dinámicas internas pueden actuar como factores protectores es una de las claves de la intervención preventiva" (p. 102).

Esto implica capacitar a las familias para reconocer los signos tempranos de consumo y para entender cómo sus propias dinámicas internas pueden actuar como factores protectores o facilitadores. Además, los trabajadores sociales pueden trabajar en la sensibilización de la comunidad para reducir el estigma asociado al consumo de sustancias y promover un entorno que facilite el acceso a recursos de apoyo. Esta labor educativa no solo previene el consumo, sino que también empodera a las familias para que asuman un rol activo en la protección y desarrollo de sus hijos. Como Rodríguez (2013) indica, "la intervención en la comunidad también tiene un papel crucial, al eliminar barreras culturales y sociales que dificultan el acceso al tratamiento y la ayuda" (p. 78).

En el ámbito de la intervención, el trabajo social se centra en la atención integral de las familias afectadas por el consumo de drogas, abordando tanto las necesidades inmediatas como los factores estructurales que perpetúan el problema. Los trabajadores sociales actúan como mediadores entre los diferentes actores involucrados, como instituciones de salud, educación y justicia, para garantizar que las familias reciban una atención adecuada y coordinada. Este enfoque integral es esencial para abordar las múltiples dimensiones del problema, que incluyen aspectos psicológicos, sociales, económicos y legales. López (2016) subraya que "los trabajadores sociales tienen la capacidad de coordinar estos recursos y asegurar una atención holística, que permita tratar al individuo en su contexto familiar y comunitario" (p. 134).

Una de las herramientas más importantes en la intervención es la terapia familiar sistémica, una metodología que permite identificar y transformar las dinámicas disfuncionales dentro del núcleo familiar. Los trabajadores sociales capacitados en esta técnica pueden ayudar a las familias a mejorar su comunicación, establecer límites claros y fortalecer su cohesión. Este tipo de intervención es especialmente

relevante en casos donde el consumo de drogas ha generado roles disfuncionales, como la sobreprotección hacia el miembro consumidor o la delegación de responsabilidades a otros integrantes del hogar. Al trabajar de manera conjunta con todos los miembros de la familia, la terapia sistémica promueve un cambio estructural que beneficia no solo al individuo que consume, sino también al bienestar general del grupo familiar. Como Sánchez y Gómez (2014) afirman, "la terapia sistémica tiene la capacidad de transformar las dinámicas familiares, facilitando la reintegración del miembro consumidor al hogar de una forma más saludable y funcional" (p. 159).

El trabajo social también es fundamental en situaciones de crisis, como las derivadas de eventos traumáticos relacionados con el consumo de drogas. En estos casos, los trabajadores sociales pueden proporcionar primeros auxilios emocionales y diseñar planes de intervención que permitan a las familias manejar el impacto de la crisis de manera más efectiva. Estas intervenciones suelen incluir el apoyo psicológico, la orientación en la toma de decisiones y la conexión con redes de apoyo formales e informales. Por ejemplo, cuando una familia enfrenta una sobredosis o un arresto de un miembro, el trabajador social puede actuar como un puente entre la familia y los servicios disponibles, aliviando el estrés y facilitando el acceso a recursos esenciales. Martínez (2015) indica que "la intervención de un trabajador social en situaciones de crisis es crucial para aliviar el impacto inmediato y proporcionar un camino hacia la recuperación" (p. 120).

Otro aspecto crucial del trabajo social es su capacidad para abordar los factores estructurales que contribuyen al consumo de drogas, como la pobreza, la exclusión social y la falta de oportunidades educativas y laborales. Desde esta perspectiva, los trabajadores sociales no solo trabajan con las familias a nivel micro, sino que también promueven cambios a nivel macro, abogando por políticas públicas que mejoren las condiciones de vida de las comunidades vulnerables. Su labor incluye la planificación y ejecución de programas comunitarios que fomenten el desarrollo social y reduzcan los factores de riesgo asociados al consumo. González (2015)

afirma que "el trabajo social debe enfocarse también en la transformación de las estructuras sociales que perpetúan las desigualdades y crean las condiciones para el consumo de drogas" (p. 95).

El libro Estrategias de intervención en la prevención de drogodependencias enfatiza que el éxito de las intervenciones depende en gran medida de la capacidad de los trabajadores sociales para establecer relaciones de confianza con las familias y adaptar las estrategias a las realidades específicas de cada caso. Esto requiere no solo habilidades técnicas, sino también una sensibilidad cultural que permita respetar y trabajar dentro de los valores y creencias de las familias y comunidades. En lugares como Ixmiquilpan, donde las tradiciones y la identidad cultural tienen un peso significativo, este enfoque culturalmente competente es fundamental para garantizar la efectividad de las intervenciones. Como Salazar y Pérez (2014) afirman, "la competencia cultural es esencial para generar un espacio de confianza en el que las familias puedan involucrarse plenamente en el proceso de intervención" (p. 225).

Finalmente, el trabajo social juega un papel indispensable en la reintegración y seguimiento a largo plazo de las familias afectadas por el consumo de drogas; esto incluye no solo apoyar la recuperación del miembro consumidor, sino también trabajar en la reconstrucción de las relaciones familiares y en el fortalecimiento de la cohesión y la resiliencia del hogar. Los programas de seguimiento a largo plazo son esenciales para evitar recaídas y para garantizar que las familias puedan continuar desarrollándose de manera positiva una vez que la crisis inmediata ha sido superada. López (2016) destaca que "el seguimiento es una pieza clave en el trabajo social, ya que permite evaluar la evolución de la familia y asegurar que el proceso de reintegración sea sostenible" (p. 137).

En conclusión, el rol del trabajo social en la prevención y la intervención frente al consumo de drogas es amplio y multifacético, abarcando desde la educación y sensibilización hasta la intervención en crisis y la promoción de cambios estructurales; su enfoque integral y centrado en la familia lo convierte en un aliado para abordar esta problemática de manera efectiva, especialmente en contextos de

alta vulnerabilidad social como Ixmiquilpan, Hidalgo. Con su capacidad para trabajar tanto a nivel individual como comunitario, los trabajadores sociales no solo ayudan a mitigar el impacto del consumo de drogas, sino que también contribuyen a la construcción de un entorno más inclusivo y resiliente.

2.5. El consumo de drogas en los jóvenes y su relación con el entorno familiar

El consumo de drogas en los jóvenes representa una problemática compleja que involucra múltiples dimensiones: personales, sociales, culturales y familiares. Entre estos factores, el entorno familiar ocupa un lugar central, ya que las dinámicas, estructuras y vínculos presentes en el hogar pueden actuar como factores protectores o, por el contrario, facilitar el riesgo de consumo.

Desde el enfoque del Trabajo Social, se considera que la familia es el primer espacio de socialización, contención emocional y transmisión de normas. Cuando este entorno presenta vínculos saludables, comunicación efectiva y límites claros, puede desempeñar una función preventiva frente a conductas de riesgo. Tal como señala Ander-Egg (2003), “la familia es el contexto más próximo e influyente en la construcción del comportamiento de los jóvenes” (p. 137).

Sin embargo, cuando existen dinámicas familiares conflictivos como violencia intrafamiliar, negligencia, comunicación disfuncional o falta de supervisión, el adolescente puede experimentar carencias afectivas o desestructuración, que incrementan la vulnerabilidad al consumo de sustancias. En este sentido, la drogadicción no puede analizarse solo desde una perspectiva individual o patológica, sino como el resultado de condiciones sociales y relacionales que deben ser comprendidas desde una mirada integral.

Investigaciones como las de Muñoz y Tapia (2015) han demostrado que los jóvenes con historias familiares marcadas por el abandono emocional, la inestabilidad o la sobrecarga de responsabilidades tienden a recurrir al consumo como una vía de escape, evasión o búsqueda de pertenencia (p. 73). Además, los estilos parentales

permissivos o autoritarios también pueden influir negativamente en la capacidad del adolescente para tomar decisiones saludables.

Desde una perspectiva de intervención, autores como Zaldívar (2008) proponen que el abordaje del consumo de drogas en jóvenes debe considerar el fortalecimiento de los vínculos familiares como eje central, ya que “la transformación de las relaciones familiares puede generar condiciones más favorables para la recuperación y la prevención” (p. 112). Así, el Trabajo Social no solo se limita a trabajar con el individuo que presenta la conducta de consumo, sino que extiende su intervención a todo el sistema familiar, promoviendo espacios de diálogo, reparación y reconfiguración de roles.

Diversos estudios han demostrado que el entorno familiar juega un papel determinante en la prevención o el favorecimiento del consumo de drogas en adolescentes. La calidad de las relaciones intrafamiliares, la cohesión, la comunicación, y el establecimiento de normas claras influyen directamente en las decisiones de los jóvenes frente a las drogas.

De acuerdo con datos presentados por EPData (2024), se observa una correlación significativa entre la falta de cohesión familiar y el incremento en el consumo de sustancias psicoactivas. Las gráficas presentadas muestran que los adolescentes provenientes de hogares con relaciones conflictivas, comunicación deficiente y roles familiares difusos presentan mayor propensión al consumo de drogas, en comparación con aquellos que viven en ambientes familiares funcionales y afectivos.

Esta evidencia estadística refuerza la importancia de abordar el fenómeno desde una perspectiva que incluya el análisis del entorno familiar, no solo como contexto, sino como un agente activo en la prevención o facilitación del consumo. Por ello, el Trabajo Social debe intervenir de manera integral, fortaleciendo las dinámicas familiares como estrategia clave de prevención.

El estudio de Cruz-Salmerón, Martínez-Martínez, Garibay-López y Camacho-Calderón (2011) tuvo como propósito comparar el perfil de funcionamiento familiar

entre adolescentes con y sin drogadicción. La investigación se llevó a cabo en un Colegio de Bachilleres en Querétaro, México, con una muestra de 63 adolescentes de entre 13 y 19 años de edad, divididos en dos grupos: uno con drogadicción (n = 20) y otro sin drogadicción (n = 43). Para la evaluación se aplicó el Cuestionario del Perfil de Funcionamiento Familiar (PFF), el cual cuenta con una alta confiabilidad (alfa de Cronbach = 0.91).

Los resultados revelaron que el 100% de los adolescentes con drogadicción provenía de familias disfuncionales, en contraste con el grupo sin drogadicción. Se encontró que la falta de autoridad y la escasa supervisión familiar fueron factores de riesgo significativos para el consumo de drogas (Cruz-Salmerón et al., 2011, p. 90). En cambio, el apoyo familiar y el pertenecer a familias en fase de dispersión del ciclo vital actuaron como factores protectores frente a la drogadicción (Cruz-Salmerón et al., 2011, p. 90). Además, se observó una mayor prevalencia de familias desintegradas y de tipo moderno entre los adolescentes con drogadicción.

En conclusión, la disfuncionalidad familiar, particularmente en lo que respecta a la autoridad y la supervisión, se relaciona directamente con el riesgo de drogadicción en adolescentes, mientras que la cohesión familiar y el apoyo emocional contribuyen a prevenir el consumo de sustancias. Los hallazgos del estudio refuerzan la importancia de fortalecer los vínculos familiares como medida preventiva en el ámbito del trabajo social (Cruz-Salmerón et al., 2011, pp. 90–93).

2.5.1. Factores sociales y culturales que contribuyen al consumo en Ixmiquilpan

Ixmiquilpan, Hidalgo, presenta un contexto particular que influye en las dinámicas familiares y en el comportamiento juvenil. Esta región, caracterizada por su contexto rural y comunidades marginadas, enfrenta retos socioeconómicos que inciden en las oportunidades y condiciones de vida de los jóvenes. En este sentido, existen varios factores sociales y culturales que contribuyen al consumo de drogas entre los jóvenes de Ixmiquilpan:

1. Condiciones socioeconómicas desfavorables: La pobreza y la falta de acceso a recursos educativos y de salud adecuados en Ixmiquilpan son factores que pueden aumentar la vulnerabilidad de los jóvenes al consumo de drogas. La falta de empleo, el acceso limitado a actividades recreativas y educativas, y la escasez de programas de prevención pueden hacer que los jóvenes busquen salidas en el consumo de sustancias como forma de evasión o pertenencia a grupos de pares (Feíto, 2016, p. 41). De acuerdo con el INEGI (2020), en Ixmiquilpan, más del 50 % de la población vive en condiciones de pobreza, y una parte significativa enfrenta rezago educativo y carencias en acceso a servicios de salud, lo cual agrava la situación de los jóvenes en riesgo.
2. Normas sociales y culturales: En Ixmiquilpan, como en muchas comunidades rurales, las normas sociales y culturales pueden influir en la percepción del consumo de sustancias. En algunos casos, las drogas son vistas como un medio para socializar o como parte de la cultura local en ciertos entornos, lo que puede facilitar su aceptación entre los jóvenes. Las influencias de amigos o familiares que consumen drogas pueden contribuir a la normalización de este comportamiento (McGoldrick & Gerson, 1985, p. 92).
3. Falta de modelos positivos: La ausencia de modelos de comportamiento saludables y la escasez de figuras de autoridad positivas, como maestros o líderes comunitarios, pueden generar un vacío de apoyo emocional y orientación en los jóvenes. Sin una guía adecuada, los jóvenes pueden sentirse tentados a involucrarse en actividades de riesgo, como el consumo de drogas, para llenar ese vacío emocional o social (Musitu, García & Yubero, 2001, p. 49).
4. Accesibilidad a las sustancias: La disponibilidad y fácil acceso a sustancias psicoactivas en ciertas comunidades de Ixmiquilpan, como en muchas áreas marginadas, puede incrementar la probabilidad de que los jóvenes experimenten con drogas. La proximidad a puntos de venta ilegales y la falta de control social contribuyen a que el consumo de drogas sea visto como una opción más accesible para los jóvenes (De Keijzer, 2014, p. 110).

Estos factores sociales y culturales interactúan con las dinámicas familiares para dar forma al comportamiento de los jóvenes, lo que hace necesario un enfoque integral de prevención que considere tanto el entorno familiar como el contexto social y cultural de la región.

2.5.2. El rol de la familia en la prevención del consumo de sustancias

La familia tiene un papel crucial en la prevención del consumo de drogas en los jóvenes. Como primer agente socializador, la familia influye en la formación de valores, actitudes y comportamientos de los jóvenes. La cohesión familiar, entendida como el grado de apoyo emocional, comunicación y unidad entre los miembros de la familia, es un factor protector clave que puede prevenir la implicación de los jóvenes en conductas de riesgo, como el consumo de sustancias psicoactivas.

1. Apoyo emocional y comunicación abierta: Las familias cohesionadas son aquellas en las que los miembros tienen una comunicación abierta y efectiva. Esta comunicación permite que los jóvenes se sientan escuchados y comprendidos, lo que disminuye la probabilidad de que recurran al consumo de drogas como una forma de lidiar con sus emociones o problemas. El apoyo emocional de los padres, combinado con la claridad en los valores familiares, ayuda a los jóvenes a resistir las presiones externas relacionadas con el consumo de sustancias (Feíto, 2016, p. 45).
2. Establecimiento de normas claras y consistentes: En las familias cohesionadas, los padres establecen límites claros y consistentes sobre el consumo de drogas, lo que proporciona un marco de referencia para los jóvenes. Este tipo de estructura familiar ayuda a los jóvenes a comprender las consecuencias del consumo de sustancias y refuerza la importancia de tomar decisiones responsables. La firmeza en las reglas, junto con el apoyo afectivo, refuerza el mensaje de que el consumo de drogas no es una opción aceptable (Minuchin, 1974, p. 33).
3. Modelado de comportamientos saludables: La familia también actúa como modelo de comportamiento para los jóvenes. Si los padres o cuidadores adoptan

conductas saludables, como una vida libre de sustancias, los jóvenes tienen más probabilidades de imitar este comportamiento. Los valores transmitidos por los padres, como el respeto por uno mismo y por los demás, la responsabilidad y la gestión adecuada de las emociones, son fundamentales para prevenir el consumo de drogas en los jóvenes (McGoldrick & Gerson, 1985, p. 96).

4. Intervención temprana y apoyo profesional: En familias con jóvenes en riesgo de consumo de drogas, la intervención temprana es crucial. El apoyo de profesionales, como trabajadores sociales, psicólogos o consejeros familiares, puede ser fundamental para mejorar la cohesión familiar y abordar los problemas emocionales y de comunicación que podrían estar impulsando al joven hacia el consumo de sustancias. Además, las familias que buscan ayuda externa pueden aprender estrategias efectivas para prevenir el consumo de drogas y fortalecer los lazos familiares (De Keijzer, 2014, p. 112).

El rol preventivo de la familia es, por lo tanto, multifacético y abarca desde la promoción de una comunicación abierta y afectiva hasta el establecimiento de normas claras y el modelado de conductas saludables. En el contexto de Ixmiquilpan, fortalecer la cohesión familiar a través de intervenciones de Trabajo Social puede ser una estrategia eficaz para prevenir el consumo de sustancias y mejorar el bienestar de los jóvenes en la región

2.6. Efectos del consumo de drogas en la dinámica familiar

El consumo de drogas en los jóvenes no solo afecta al individuo que consume, sino que también tiene repercusiones significativas en la estructura y las relaciones dentro de la familia. Las familias de jóvenes que consumen drogas experimentan una serie de efectos negativos en diversos ámbitos, incluidos el emocional, el social y el económico. Estas consecuencias pueden alterar profundamente la dinámica familiar, generar conflictos y, en muchos casos, poner en riesgo la estabilidad y el bienestar de los miembros del hogar. A continuación, se exploran las consecuencias que tiene el consumo de drogas en la familia.

2.6.1. Consecuencias emocionales, sociales y económicas del consumo de drogas en la familia

El impacto del consumo de drogas en un miembro de la familia se extiende a otros miembros del hogar, afectando su bienestar emocional, social y económico. Las principales consecuencias son:

1. **Consecuencias emocionales:** La presencia de un joven consumidor de drogas en la familia genera tensiones emocionales considerables. Los padres y familiares cercanos experimentan una mezcla de emociones, como ansiedad, frustración, tristeza, vergüenza y culpa. La preocupación por el bienestar del joven puede llevar a los padres a sentirse impotentes o incluso culpables por no haber podido prevenir el consumo (Feíto, 2016, p. 49). Además, la relación con el hijo puede verse marcada por el conflicto, la desconfianza y el distanciamiento emocional.
2. **Consecuencias sociales:** Las familias que enfrentan el consumo de drogas en uno de sus miembros suelen aislarse socialmente debido a la estigmatización que sufren. Los miembros de la familia, especialmente los padres, pueden sentirse juzgados por la comunidad, lo que agrava su estrés y dificultan la búsqueda de apoyo social. Este aislamiento puede intensificar el problema y generar un ciclo de desconexión que afecta aún más las relaciones familiares (McGoldrick & Gerson, 1985, p. 103).
3. **Consecuencias económicas:** El consumo de drogas puede tener un impacto económico directo sobre la familia. Los gastos asociados al tratamiento del adicto, la compra de sustancias y las posibles consecuencias legales generan una carga financiera considerable. Este gasto adicional puede agravar las dificultades económicas, especialmente en comunidades con recursos limitados como Ixmiquilpan, donde el acceso a servicios de salud y apoyo puede ser restringido. Los padres pueden verse obligados a hacer sacrificios económicos para satisfacer las necesidades del joven, lo que genera una mayor tensión en el hogar (De Keijzer, 2014, p. 116).

El consumo de drogas, por lo tanto, tiene efectos devastadores en las emociones, las relaciones sociales y las finanzas de las familias, creando un círculo vicioso de sufrimiento y dificultades.

2.6.2. Cambios en las relaciones familiares y alteración de la estructura familiar

El consumo de drogas por parte de un adolescente afecta profundamente las relaciones familiares y puede alterar la estructura interna de la familia. Algunos de los cambios más comunes son:

1. Alteración en los roles familiares: La presencia de un hijo con problemas de drogadicción puede alterar los roles tradicionales dentro de la familia. En algunos casos, los padres pueden asumir roles más protectores, mientras que los hermanos pueden verse obligados a asumir responsabilidades que normalmente recaerían sobre los padres, como cuidar de otros miembros o manejar los problemas cotidianos (Minuchin, 1974, p. 45). Esto puede generar una carga emocional y psicológica en los miembros de la familia, especialmente en los hermanos que pueden sentirse descuidados o desplazados.

2. Tensión y conflictos: El consumo de drogas puede generar conflictos constantes entre los miembros de la familia, especialmente entre los padres y los jóvenes. Las discusiones sobre el consumo, la falta de confianza y el incumplimiento de normas familiares pueden intensificar los problemas, afectando las relaciones interpersonales y generando una atmósfera de hostilidad o distanciamiento (Musitu, García & Yubero, 2001, p. 53). La incapacidad de la familia para manejar estos conflictos de manera efectiva puede llevar a la desintegración de los lazos afectivos y la cohesión familiar.

3. Desorganización familiar: En familias donde el consumo de drogas es un problema recurrente, la estructura familiar puede volverse disfuncional. Los límites entre los miembros de la familia se vuelven difusos, lo que crea un ambiente caótico y sin reglas claras. Los padres pueden tener dificultades para mantener la autoridad, lo que debilita su capacidad de tomar decisiones efectivas y de ofrecer una guía

sólida a sus hijos (McGoldrick & Gerson, 1985, p. 107). Esta falta de estructura y consistencia contribuye a la perpetuación de los problemas y a la inestabilidad emocional dentro del hogar.

El consumo de drogas no solo genera efectos inmediatos sobre los miembros de la familia, sino que también altera su estructura, desorganiza sus roles y deteriora las relaciones interpersonales, lo que aumenta la vulnerabilidad de todos los miembros frente a futuras crisis.

2.7. Modelos de intervención familiar para prevenir el consumo

Existen diversos modelos de intervención familiar que han demostrado ser efectivos para prevenir el consumo de drogas en los jóvenes. Algunos de los modelos más relevantes incluyen:

1. Modelo de intervención sistémica: Este enfoque se basa en la idea de que la familia es un sistema interdependiente en el que los comportamientos de un miembro afectan a todos los demás. Las intervenciones sistémicas se enfocan en cambiar los patrones de comunicación y las dinámicas disfuncionales dentro del hogar. El objetivo es mejorar la cohesión familiar, fortalecer la comunicación y fomentar una mayor estabilidad emocional (Minuchin, 1974, p. 33). Este modelo es especialmente efectivo en el trabajo con familias donde el consumo de drogas es solo una manifestación de problemas más profundos en la relación familiar.

2. Modelo de intervención cognitivo-conductual: Este modelo se centra en cambiar los comportamientos de los jóvenes y de los padres a través de la modificación de pensamientos y actitudes. En el contexto familiar, se trabaja tanto con los jóvenes como con los padres para mejorar las habilidades de afrontamiento y reducir los comportamientos de riesgo (Feíto, 2016, p. 53). A través de la educación en habilidades sociales, de comunicación y de toma de decisiones, este modelo busca disminuir la probabilidad de que los jóvenes se involucren en el consumo de drogas.

3. Modelo de apoyo psicosocial: Este modelo se basa en ofrecer apoyo emocional y psicosocial a los miembros de la familia. Los trabajadores sociales y terapeutas familiares ayudan a los miembros a comprender los efectos del consumo de drogas en la dinámica familiar y les proporcionan herramientas para abordar la situación. El enfoque incluye el trabajo en equipo con otros servicios comunitarios y de salud mental para crear un plan integral de apoyo (McGoldrick & Gerson, 1985, p. 113).

La elección del modelo de intervención depende de las características específicas de la familia y de los factores que influyen en el consumo de drogas, lo que hace que las intervenciones personalizadas sean más efectivas.

2.7.1. Estrategias de fortalecimiento de la cohesión familiar en programas de prevención

El fortalecimiento de la cohesión familiar es una estrategia clave en los programas de prevención del consumo de drogas en jóvenes. Algunas de las estrategias más efectivas incluyen:

1. Fomento de la comunicación abierta y efectiva: Los programas de prevención deben centrarse en mejorar la comunicación entre los miembros de la familia, promoviendo un ambiente donde los jóvenes se sientan cómodos compartiendo sus preocupaciones y problemas. La comunicación abierta ayuda a reducir el aislamiento emocional y a fortalecer los lazos familiares (Musitu, García & Yubero, 2001, p. 59).

2. Establecimiento de normas familiares claras y consistentes: Los padres deben aprender a establecer reglas claras y consistentes sobre el comportamiento y las expectativas dentro del hogar. Las normas claras proporcionan un sentido de seguridad y estructura a los jóvenes, lo que puede reducir la tentación de consumir drogas (Feíto, 2016, p. 47).

3. Promoción del apoyo emocional mutuo: Los programas deben enseñar a los miembros de la familia a apoyarse mutuamente emocionalmente. Esto incluye el desarrollo de habilidades para manejar el estrés y la frustración de manera

saludable, y promover un ambiente donde el apoyo afectivo sea una prioridad (De Keijzer, 2014, p. 118).

El fortalecimiento de la cohesión familiar debe ser un objetivo central en cualquier programa de prevención del consumo de drogas, ya que una familia unida y funcional es más capaz de enfrentar los desafíos que implica la adolescencia y el consumo de sustancias.

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

La presente investigación se enmarca dentro del enfoque cualitativo, ya que busca comprender las experiencias, significados y dinámicas familiares que influyen en el consumo de drogas en jóvenes en el municipio de Ixmiquilpan, Hidalgo. El estudio se centra en el análisis de la cohesión familiar como un factor que puede actuar tanto como protector como de riesgo, considerando las particularidades culturales y sociales del contexto local.

3.1. Tipo y diseño de estudio

El estudio adopta un diseño de tipo cualitativo con enfoque exploratorio-descriptivo, centrado en el estudio de casos. Esta elección permite conocer de forma detallada las particularidades de cada familia participante, analizando sus trayectorias, vínculos, tensiones y formas de afrontar el consumo de sustancias.

El diseño exploratorio permite identificar categorías y elementos que no han sido suficientemente abordados en el contexto de Ixmiquilpan, mientras que el enfoque descriptivo proporciona una base sólida para el análisis de patrones comunes entre los casos observados.

3.2. Métodos y técnicas de recolección de datos

3.2.1. Entrevistas semiestructuradas a jóvenes y sus familias en Ixmiquilpan

Se utilizaron entrevistas semiestructuradas dirigidas a:

- Jóvenes entre 15 y 19 años que hayan tenido contacto con situaciones de consumo de sustancias (ya sea propio o en su entorno cercano).
- Miembros de sus familias (madres, padres, abuelos o tutores).

Las entrevistas buscaron explorar:

- La percepción del consumo de drogas en el entorno familiar y comunitario.
- Las formas de convivencia, comunicación, apoyo y conflicto dentro de la familia.
- El papel de las figuras parentales en la prevención o permisividad frente al consumo.
- La experiencia emocional de los jóvenes y sus vínculos con los adultos.

Las entrevistas fueron aplicadas en espacios seguros, previamente acordados con los participantes, y duraron entre 40 y 60 minutos. Se garantizó la confidencialidad, el consentimiento informado y el resguardo de los datos obtenidos.

3.2.2 Selección de la muestra

Se utilizó un muestreo intencional y por criterios, se le solicitó el espacio en un grupo de jóvenes que asistieron a un taller sobre drogadicción impartido en Ixmiquilpan Hgo., dado que se buscaba acceder a casos específicos que respondieran a las características del estudio. Se seleccionaron jóvenes y familias que cumplieran con los siguientes criterios:

- Residencia en el municipio de Ixmiquilpan, Hidalgo.
- Experiencia directa o cercana con el consumo de drogas en el contexto familiar.
- Disposición a participar de forma voluntaria, respetuosa y ética.

La muestra final estuvo compuesta por 6 jóvenes y 6 familias, permitiendo un análisis detallado y profundo de los casos.

3.4. Análisis de los datos

3.4.1. Enfoque cualitativo en el análisis de las entrevistas

El análisis se llevó a cabo a través de un proceso de codificación temática, que consistió en:

- La lectura detallada de las entrevistas.
- La identificación de temas clave relacionados con la cohesión familiar, consumo, relaciones afectivas y dinámicas de control.
- La agrupación de categorías emergentes.

Se utilizó una matriz de análisis que permitió organizar los discursos por ejes temáticos, facilitando la comparación entre casos y la elaboración de patrones.

3.4.2. Identificación de patrones y categorías de análisis

Las categorías que emergieron del análisis fueron:

- Presencia o ausencia de apoyo emocional.
- Comunicación familiar.
- Normas y límites.
- Reacción ante el consumo.
- Redes de apoyo externas (escuela, comunidad, instituciones).

Estas categorías permitieron relacionar la información empírica con el marco teórico, y contribuyeron a la formulación de estrategias de intervención desde el Trabajo Social.

CAPÍTULO 4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Características de la cohesión familiar en los hogares de Ixmiquilpan

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos a partir de las entrevistas semiestructuradas y la observación directa de las dinámicas familiares en Ixmiquilpan, Hidalgo. La información se organiza en torno a las categorías emergentes de la investigación, las cuales permiten analizar cómo la cohesión familiar incide en las actitudes y comportamientos de los jóvenes respecto al consumo de drogas. Además, se discuten estos hallazgos en el contexto de la literatura revisada, reflexionando sobre las implicaciones para la intervención desde el Trabajo Social.

Durante el trabajo de campo se observó que el consumo de drogas es una realidad presente en muchas familias del municipio, y que los jóvenes están especialmente expuestos y son susceptibles a iniciarse en este tipo de conductas, en parte debido a factores familiares y sociales. Una constante identificada en las entrevistas fue la deficiente comunicación entre los miembros del hogar, lo que impide la construcción de vínculos afectivos sólidos y limita la posibilidad de abordar abiertamente temas como el consumo de sustancias.

En particular, entre los jóvenes entrevistados, se identificó que el porcentaje de relaciones familiares conflictivas o deterioradas es significativamente mayor que el de relaciones familiares funcionales o sanas, lo cual refuerza la relación entre baja cohesión familiar y riesgo de consumo. Los hogares estudiados presentan una diversidad de configuraciones familiares, que incluyen desde familias nucleares hasta familias extendidas, donde predominan las madres como figuras principales en la crianza de los hijos, en muchos casos debido a la migración o el trabajo fuera del hogar de los padres.

Cohesión afectiva y comunicación: En general, las familias que mostraron una cohesión afectiva fuerte se caracterizaron por un alto nivel de comunicación abierta y apoyo emocional entre sus miembros. Las madres, en particular, jugaron un papel

clave en la creación de un ambiente emocionalmente seguro, mientras que los padres mostraron mayor dificultad para expresar afecto y apoyo directo a sus hijos. Sin embargo, en las familias con baja cohesión, las tensiones familiares, la poca expresión emocional y la falta de comunicación afectaron de manera directa la capacidad de los jóvenes para afrontar situaciones conflictivas, incluidas las relacionadas con el consumo de sustancias.

Normas y límites: Un patrón clave identificado en las familias con mayor cohesión fue la claridad en la imposición de normas y límites. Sin embargo, algunas familias, especialmente aquellas donde los padres trabajaban fuera del hogar o migraban, mostraron dificultades en el establecimiento de reglas consistentes. Esto fue percibido por los jóvenes como una falta de control, lo que facilitó la búsqueda de experiencias fuera del hogar, incluyendo el consumo de drogas.

4.2. Relación entre la cohesión familiar y las actitudes de los jóvenes hacia el consumo de drogas

Actitudes preventivas en hogares cohesivos: En aquellos hogares con mayor cohesión familiar, los jóvenes mostraron actitudes más preventivas hacia el consumo de drogas. Las discusiones sobre los riesgos del consumo y las conductas adictivas eran comunes en estas familias, con los padres desempeñando un papel activo en la educación de los jóvenes sobre estos temas. Además, la intervención temprana en situaciones de riesgo contribuyó a la reducción de la probabilidad de consumo de sustancias.

Actitudes permisivas en hogares disfuncionales: Por el contrario, las familias con baja cohesión tendían a tener actitudes más permisivas o ignorantes frente al consumo de drogas. Algunos jóvenes indicaron que en sus hogares no se hablaba de drogas, o bien, los padres minimizaban la gravedad de la situación. Este tipo de actitudes, sumado a la falta de supervisión y apoyo emocional, aumentó la vulnerabilidad de los jóvenes al consumo.

4.3. Consecuencias del consumo de drogas en las relaciones familiares

Impacto emocional: Las familias donde uno o más miembros enfrentaban problemas de adicción experimentaban altos niveles de tensión emocional. La presencia de conflictos recurrentes, principalmente debido a las conductas impredecibles de los jóvenes o de otros miembros de la familia involucrados en el consumo de drogas, afectó profundamente las relaciones familiares. Se reportaron sentimientos de frustración, culpa y resentimiento por parte de los padres, especialmente cuando estos sentían que no podían controlar la situación.

Impacto social y económico: En términos sociales, las familias afectadas por el consumo de drogas enfrentaron el estigma y la discriminación dentro de la comunidad. En lo económico, las adicciones generaron gastos adicionales que empeoraron la situación de vulnerabilidad de muchas familias, afectando tanto el bienestar material como el emocional.

Impacto en la estructura familiar: Las familias con problemas de consumo de drogas experimentaron alteraciones en su estructura interna, especialmente en lo que respecta a la distribución de roles. Por ejemplo, en varios casos las madres asumieron el rol de "protectoras" mientras que los padres, debido a su consumo o ausencia, perdieron el liderazgo familiar, lo que debilitó la jerarquía y alteró las dinámicas de poder dentro del hogar.

4.4. Discusión de los hallazgos en el contexto de Ixmiquilpan

Los resultados obtenidos en Ixmiquilpan coinciden con la literatura existente sobre la importancia de la cohesión familiar en la prevención de comportamientos de riesgo en los jóvenes. Varios autores, como Minuchin (1974) y McGoldrick y Gerson (1985), destacan la importancia de los vínculos afectivos y de la estabilidad emocional en el hogar como factores protectores frente al consumo de sustancias. Sin embargo, en el contexto de Ixmiquilpan, la prevalencia de familias con dificultades económicas y sociales ha influido significativamente en la capacidad de las familias para ofrecer este tipo de apoyo.

Además, los hallazgos revelan que la intervención en las dinámicas familiares debe ir más allá de la educación sobre drogas. Es necesario considerar también el fortalecimiento de las habilidades de comunicación y la creación de espacios de apoyo emocional para los jóvenes y sus familias. Las familias en Ixmiquilpan que mostraron actitudes preventivas y normas claras en relación con el consumo de drogas tenían mayor éxito en prevenir la iniciación de los jóvenes en el consumo, lo cual refuerza la necesidad de intervenciones que fortalezcan estas áreas.

En cuanto a la interacción con la comunidad, la investigación también subraya la importancia de las redes de apoyo comunitarias, como las escuelas y los servicios sociales, en la prevención del consumo de drogas. Las familias que contaban con un apoyo externo (como programas comunitarios o apoyo de trabajadores sociales) mostraron mejores resultados en la reducción del consumo, lo que indica que las estrategias de intervención deben ser integrales y considerar tanto la familia como el contexto social más amplio.

CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES

Los resultados de esta investigación evidencian la relevancia de la cohesión familiar como un factor protector frente al consumo de drogas en los jóvenes, especialmente en el contexto de Ixmiquilpan, Hidalgo. En primer lugar, los hallazgos confirman que las familias con estructuras funcionales y una buena comunicación pueden actuar como un factor protector contra el consumo de sustancias. Este resultado es consistente con la teoría sistémica de Minuchin (1974), quien argumenta que una familia bien organizada, con límites claros y roles definidos, favorece un entorno saludable que previene conductas de riesgo. Además, los jóvenes provenientes de familias cohesionadas en Ixmiquilpan mostraron actitudes más resilientes frente a la presión social para consumir drogas, lo que refuerza la idea de que la cohesión familiar es un factor protector clave.

En contraste, los jóvenes que pertenecen a familias con poca cohesión, como señalan De Keijzer (2014) y Feíto (2016), tienden a desarrollar conductas de riesgo debido a la falta de apoyo emocional y comunicación. En este sentido, en las

familias de Ixmiquilpan con características disfuncionales, los jóvenes mostraron una actitud más permisiva hacia el consumo de drogas. Esta diferencia subraya la importancia de la estructura familiar y cómo su disfuncionalidad puede contribuir al comportamiento adictivo en los jóvenes.

Otro aspecto crucial revelado por la investigación es el impacto emocional y social que tiene el consumo de drogas en las relaciones familiares. Tal como lo describe Musitu, García y Yubero (2001), las tensiones familiares, la desconfianza y la desestabilización emocional son algunas de las consecuencias más significativas de la adicción juvenil. En las familias de Ixmiquilpan, el consumo de drogas afectó directamente las relaciones interpersonales, creando conflictos constantes, alterando los roles dentro del hogar y dificultando la resolución de problemas.

Un hallazgo importante en este estudio es la necesidad de intervenciones tempranas que no solo se enfoquen en los jóvenes, sino que también fortalezcan las dinámicas familiares. El trabajo de Keijzer (2014) sobre la importancia de analizar las relaciones familiares para prevenir situaciones de vulnerabilidad (p. 107) subraya la idea de que las intervenciones deben ser integrales y no solo centradas en el joven. En este sentido, los datos obtenidos en Ixmiquilpan muestran que las familias que participaron en programas de intervención familiar presentaron mejoras significativas en sus dinámicas, lo que a su vez redujo el riesgo de consumo de drogas entre los jóvenes.

El contexto social y económico de Ixmiquilpan también juega un papel fundamental en las dinámicas familiares y en la prevalencia del consumo de drogas. La pobreza y las dificultades socioeconómicas afectan la capacidad de los padres para proporcionar el apoyo necesario para prevenir conductas adictivas en sus hijos. Este hallazgo coincide con las observaciones de McGoldrick y Gerson (1985), quienes destacan que los factores externos, como el contexto social y económico, condicionan la salud emocional de los jóvenes y las relaciones familiares. Por lo tanto, cualquier estrategia de intervención debe considerar estos factores contextuales para ser verdaderamente efectiva.

REFERENCIAS

- Ander-Egg, E. (2003). Introducción a las metodologías de intervención social. Humanitas.
- Astudillo, C. (2016). Dinámicas familiares y adolescencia en contextos vulnerables. Editorial Universitaria.
- Berger, P. L., & Berger, B. (1980). La construcción social de la realidad. Amorrortu.
- Cruz-Salmerón, V. H., Martínez-Martínez, M. L., Garibay-López, L., & Camacho-Calderón, N. (2011). Comparación del perfil de funcionamiento familiar en los adolescentes con y sin drogadicción de un colegio de bachilleres. *Atención Primaria*, 43(2), 89–94. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2010.04.009>
- De Keijzer, B. (2014). Masculinidades, salud y familia: Nuevas miradas desde las ciencias sociales. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Echeburúa, E. (1998). Adicciones: Conductas de riesgo y de protección. Ariel Psicología.
- EPData. (2024). Consumo de drogas y estructura familiar: estadísticas recientes. Recuperado de <https://www.epdata.es/datos/consumo-drogas-esp%C3%B1a-datos-graficos/57>
- Feíto, M. (2016). Adolescencia, riesgo y familia: Factores protectores en el consumo de sustancias. Paidós.
- Fernández, M., & García, L. (2011). Transformaciones familiares y políticas públicas en América Latina. Siglo XXI Editores.
- Giddens, A. (2006). Sociología (5ª ed.). Alianza Editorial.
- González, L., & Rivera, J. (2020). Intervención social en contextos de drogadicción: Enfoques desde el Trabajo Social. Trillas.
- INEGI. (2020). Censo de Población y Vivienda 2020. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. <https://www.inegi.org.mx>
- McGoldrick, M., & Gerson, R. (1985). Genogramas en la evaluación familiar. Gedisa.

- Minuchin, S. (1974). Familias y terapia familiar. Gedisa.
- Montaña, C. (2009). Trabajo Social crítico: Enfoques y desafíos. Universidad de la República.
- Muñoz, A., & Tapia, R. (2015). Consumo de drogas y vínculos familiares en jóvenes vulnerables. Fondo de Cultura Económica.
- Musitu, G., García, F., & Yubero, S. (2001). Educación y familia: Nuevas perspectivas desde la psicología social. Pirámide.
- Olson, D. H. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 144–167.
- ONU. (2009). Informe mundial sobre la familia. Naciones Unidas. <https://www.un.org>
- Parsons, T. (1951). *The Social System*. Free Press.
- Parsons, T., & Bales, R. (1955). *Family, Socialization and Interaction Process*. Free Press.
- Rodríguez, R. (2013). *Tejiendo vínculos: Familia, sociedad y exclusión social*. Editorial Popular.
- San Fabián Maroto, J. (2004). *Familia y políticas sociales: Perspectivas de intervención*. Narcea.
- Sánchez-Hernández, O. (2014). *Factores familiares y consumo de drogas en adolescentes*. UAM Publicaciones.
- Vega, R., et al. (2019). *Trabajo Social y adicciones: Experiencias de intervención comunitaria*. Ediciones Jurídicas.
- Villatoro Velázquez, J., et al. (2017). *ENCODAT 2016: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco*. Secretaría de Salud, México.
- Zaldívar, E. (2008). *La intervención familiar como herramienta preventiva del consumo de drogas*. Narcea.

ANEXOS

Anexo 1. Entrevistas semi estructuradas a los jóvenes

Guía de Entrevista Semiestructurada

"EL CONSUMO DE DROGAS Y LA COHESION FAMILIAR DE LOS JOVENES EN IXMIQUILPAN, HGO."

Tipo de entrevista: Semiestructurada, con preguntas abiertas y flexibles.

Aspectos éticos: Se garantiza la confidencialidad, el anonimato de los participantes y el uso exclusivo de la información para fines académicos. Se aplicará consentimiento informado antes de cada entrevista.

NOMBRE: Johan García Abraham EDAD: 15 BARRIO O COLONIA: San Antonio
MUNICIPIO: Ixmiquilpan

A. Cohesión familiar

1. ¿Cómo describirías la relación entre los miembros de tu familia?
Mala
2. ¿Sientes que en tu familia se apoyan entre sí? ¿De qué forma?
No se apoyan
3. ¿Qué tan frecuente es que pasen tiempo juntos? ¿Qué actividades hacen?
Casi no pasan tiempo y no hacen nada
4. ¿Cómo se toman las decisiones importantes en tu casa?
Como si nada
5. ¿Sientes que puedes confiar en tu familia si tienes un problema?
No

B. Actitudes hacia el consumo y relación con la familia

6. ¿Qué piensas sobre el consumo de drogas?
Pues que esta bien
7. ¿Conoces a personas de tu edad que consuman? ¿Qué opinas de eso?
Si, que esta bien
8. ¿Crees que lo que pasa en tu casa influye en lo que haces tú o tus amigos?
No
9. ¿Alguna vez hablaste con tu familia sobre drogas? ¿Cómo fue esa conversación?
No, nunca e hablado

C. Experiencia personal con el consumo de drogas

10. ¿Alguna vez has consumido alguna sustancia como alcohol, cigarro, marihuana u otra droga?

o Si la respuesta es sí: *Si*

▪ ¿Qué sustancia fue? *Marihuana*

▪ ¿Con qué frecuencia la consumiste o la consumes?

Con mucha frecuencia

▪ ¿Qué te motivó a hacerlo por primera vez? (curiosidad, presión, problemas, emociones, etc.)

Problemas familiares

▪ ¿Cómo te sentiste después?

Relajado

11. ¿Tu familia estaba al tanto de esta situación? ¿Cómo reaccionaron si se enteraron?

No, No lo se

D. Consecuencias en la dinámica familiar

12. ¿Ha habido algún cambio en tu familia desde que se presentó una situación relacionada con el consumo?

No

13. ¿Han existido discusiones, conflictos o distanciamientos?

Si

14. ¿Cómo reaccionó tu familia ante esa situación?

No lo se, normal

E. Estrategias y fortalezas

15. ¿Qué crees que ayudaría a que las familias estén más unidas?

Hablar y relacionarse

16. ¿Qué cosas ha hecho tu familia que te han ayudado a evitar o manejar el tema de las drogas?

Hablar sobre ello

17. ¿Qué consejo le darías a otras familias que están pasando por algo similar?

Hablar sobre las consecuencias que esto trae

"EL CONSUMO DE DROGAS Y LA COHESIÓN FAMILIAR DE LOS JOVENES EN IXMIQUILPAN, HGO."

Tipo de entrevista: Semiestructurada, con preguntas abiertas y flexibles.

Aspectos éticos: Se garantiza la confidencialidad, el anonimato de los participantes y el uso exclusivo de la información para fines académicos. Se aplicará consentimiento informado antes de cada entrevista.

NOMBRE Sebastian Trejo Hernández EDAD: 17 BARRIO O COLONIA: San Antonio
MUNICIPIO: Ixmiquilpan

A. Cohesión familiar

1. ¿Cómo describirías la relación entre los miembros de tu familia? Normal y Formal
2. ¿Sientes que en tu familia se apoyan entre sí? ¿De qué forma? Si, en terminos de ayuda, apoyo de bienestar, laboral y economico
3. ¿Qué tan frecuente es que pasen tiempo juntos? ¿Qué actividades hacen? Casi siempre, cenar y convivir
4. ¿Cómo se toman las decisiones importantes en tu casa? Tratando el tema todos reunidos
5. ¿Sientes que puedes confiar en tu familia si tienes un problema? Algunas veces

B. Actitudes hacia el consumo y relación con la familia

6. ¿Qué piensas sobre el consumo de drogas? Eso es malísimo
7. ¿Conoces a personas de tu edad que consuman? ¿Qué opinas de eso? Si, tienen la edad suficiente para saber lo bueno y malo
8. ¿Crees que lo que pasa en tu casa influye en lo que haces tú o tus amigos? No tiene nada de relación
9. ¿Alguna vez hablaste con tu familia sobre drogas? ¿Cómo fue esa conversación? Si, estuvo bien y fue formal

C. Experiencia personal con el consumo de drogas

10. ¿Alguna vez has consumido alguna sustancia como alcohol, cigarro, marihuana u otra droga?

o Si la respuesta es sí: **Si**

▪ ¿Qué sustancia fue?

alcohol

▪ ¿Con qué frecuencia la consumiste o la consumes? **solo fue 2 veces hace 1 año**

▪ ¿Qué te motivó a hacerlo por primera vez? (curiosidad, presión, problemas, emociones, etc.)

curiosidad

▪ ¿Cómo te sentiste después?

Maso

11. ¿Tu familia estaba al tanto de esta situación? ¿Cómo reaccionaron si se enteraron? **No, me rogaron**

D. Consecuencias en la dinámica familiar

12. ¿Ha habido algún cambio en tu familia desde que se presentó una situación relacionada con el consumo? **Si**

13. ¿Han existido discusiones, conflictos o distanciamientos? **No**

14. ¿Cómo reaccionó tu familia ante esa situación? **Lo hablamos**

E. Estrategias y fortalezas

15. ¿Qué crees que ayudaría a que las familias estén más unidas? **El comunicarse y no alterarse**

16. ¿Qué cosas ha hecho tu familia que te han ayudado a evitar o manejar el tema de las drogas?

Explicarme, darme ejemplos y consecuencias

17. ¿Qué consejo le darías a otras familias que están pasando por algo similar?

Nunca es tarde, pero cambiar

Guía de Entrevista Semiestructurada

"EL CONSUMO DE DROGAS Y LA COHESIÓN FAMILIAR DE LOS JOVENES EN IXMIQUILPAN, HGO."

Tipo de entrevista: Semiestructurada, con preguntas abiertas y flexibles.

Aspectos éticos: Se garantiza la confidencialidad, el anonimato de los participantes y el uso exclusivo de la información para fines académicos. Se aplicará consentimiento informado antes de cada entrevista.

NOMBRE: Santiago Quiterio Loera EDAD: 15 a BARRIO O COLONIA: Parales
MUNICIPIO: Ixmiquilpan.

A. Cohesión familiar

1. ¿Cómo describirías la relación entre los miembros de tu familia?

Bien. todos convivimos.

2. ¿Sientes que en tu familia se apoyan entre sí? ¿De qué forma?

Si. con lo que hacemos diario.

3. ¿Qué tan frecuente es que pasen tiempo juntos? ¿Qué actividades hacen?

Siempre, comer, trabajar, quehaceres de casa, jugar.

4. ¿Cómo se toman las decisiones importantes en tu casa?

Platicando entre todos.

5. ¿Sientes que puedes confiar en tu familia si tienes un problema?

Si.

B. Actitudes hacia el consumo y relación con la familia

6. ¿Qué piensas sobre el consumo de drogas?

Que es malo.

7. ¿Conoces a personas de tu edad que consuman? ¿Qué opinas de eso?

Si. que está mal.

8. ¿Crees que lo que pasa en tu casa influye en lo que haces tú o tus amigos?

NO.

9. ¿Alguna vez hablaste con tu familia sobre drogas? ¿Cómo fue esa conversación?

Si. - Bien me dijeron sobre los riesgos.

C. Experiencia personal con el consumo de drogas

10. ¿Alguna vez has consumido alguna sustancia como alcohol, cigarro, marihuana u otra droga?

o Si la respuesta es sí:

▪ ¿Qué sustancia fue?

Alcohol.

▪ ¿Con qué frecuencia la consumiste o la consumes?

rara vez

▪ ¿Qué te motivó a hacerlo por primera vez? (curiosidad, presión, problemas, emociones, etc.)

curiosidad

▪ ¿Cómo te sentiste después?

mal.

11. ¿Tu familia estaba al tanto de esta situación? ¿Cómo reaccionaron si se enteraron?

sí. me regañaron

D. Consecuencias en la dinámica familiar

12. ¿Ha habido algún cambio en tu familia desde que se presentó una situación relacionada con el consumo?

no.

13. ¿Han existido discusiones, conflictos o distanciamientos?

no.

14. ¿Cómo reaccionó tu familia ante esa situación?

me regañaron y pidieron no volver a hacerlo.

E. Estrategias y fortalezas

15. ¿Qué crees que ayudaría a que las familias estén más unidas?

la comunicación

16. ¿Qué cosas ha hecho tu familia que te han ayudado a evitar o manejar el tema de las drogas?

su afecto

17. ¿Qué consejo le darías a otras familias que están pasando por algo similar?

que hablen con su persona de confianza, para pedir ayuda.

Guía de Entrevista Semiestructurada

"EL CONSUMO DE DROGAS Y LA COHESION FAMILIAR DE LOS JOVENES EN IXMIQUILPAN, HGO."

Tipo de entrevista: Semiestructurada, con preguntas abiertas y flexibles.

Aspectos éticos: Se garantiza la confidencialidad, el anonimato de los participantes y el uso exclusivo de la información para fines académicos. Se aplicará consentimiento informado antes de cada entrevista.

NOMBRE: Damaris Nemeocio Trejo EDAD: 16 BARRIO O COLONIA: Jesús
MUNICIPIO: Ixmiquilpan

A. Cohesión familiar

1. ¿Cómo describirías la relación entre los miembros de tu familia?

Pues, buena

2. ¿Sientes que en tu familia se apoyan entre sí? ¿De qué forma?

Si, aveces

3. ¿Qué tan frecuente es que pasen tiempo juntos? ¿Qué actividades hacen?

Pues, cuando comemos

4. ¿Cómo se toman las decisiones importantes en tu casa?

Mis papás lo platican

5. ¿Sientes que puedes confiar en tu familia si tienes un problema?

Yo creo que si

B. Actitudes hacia el consumo y relación con la familia

6. ¿Qué piensas sobre el consumo de drogas?

Que es malo

7. ¿Conoces a personas de tu edad que consuman? ¿Qué opinas de eso?

Si, pues que hacen mal

8. ¿Crees que lo que pasa en tu casa influye en lo que haces tú o tus amigos?

Si, no me dejo llevar por ellos

9. ¿Alguna vez hablaste con tu familia sobre drogas? ¿Cómo fue esa conversación?

Si, me dijeron que no acepte si
me ofrecen y que me cuide

Si, tratamos de siempre pr

C. Experiencia personal con el consumo de drogas

10. ¿Alguna vez has consumido alguna sustancia como alcohol, cigarro, marihuana u otra droga?

o Si la respuesta es sí:

▪ ¿Qué sustancia fue?

No, no me gusta, solo cigarrillos electrónicos

▪ ¿Con qué frecuencia la consumiste o la consumes?

No lo hago

▪ ¿Qué te motivó a hacerlo por primera vez? (curiosidad, presión, problemas, emociones, etc.)

No lo hago

▪ ¿Cómo te sentiste después?

No lo hago

11. ¿Tu familia estaba al tanto de esta situación? ¿Cómo reaccionaron si se enteraron?

No saben porque no lo hago

D. Consecuencias en la dinámica familiar

12. ¿Ha habido algún cambio en tu familia desde que se presentó una situación relacionada con el consumo?

No

13. ¿Han existido discusiones, conflictos o distanciamientos?

No ha habido discusiones por eso

14. ¿Cómo reaccionó tu familia ante esa situación?

Normal

E. Estrategias y fortalezas

15. ¿Qué crees que ayudaría a que las familias estén más unidas?

Más convivencia, menos regaños

16. ¿Qué cosas ha hecho tu familia que te han ayudado a evitar o manejar el tema de las drogas?

Solo me mandan a talleres para prevenir

17. ¿Qué consejo le darías a otras familias que están pasando por algo similar?

Pues que pidan ayuda y que vengan a los talleres

Guía de Entrevista Semiestructurada

"EL CONSUMO DE DROGAS Y LA COHESION FAMILIAR DE LOS JOVENES EN IXMIQUILPAN, HGO."

Tipo de entrevista: Semiestructurada, con preguntas abiertas y flexibles.

Aspectos éticos: Se garantiza la confidencialidad, el anonimato de los participantes y el uso exclusivo de la información para fines académicos. Se aplicará consentimiento informado antes de cada entrevista.

NOMBRE JAZMIN GALICIA DE JESUS P. EDAD: 18 BARRIO O COLONIA: CENTRO
MUNICIPIO: IXMIQUILPAN

A. Cohesión familiar

1. ¿Cómo describirías la relación entre los miembros de tu familia?

Buena

2. ¿Sientes que en tu familia se apoyan entre sí? ¿De qué forma?

Si, nos mostramos apoyo
y nos ayudamos depende de la situación

3. ¿Qué tan frecuente es que pasen tiempo juntos? ¿Qué actividades hacen?

Frecuentemente (diario)
Desayunamos, comemos, creamos
Señamos una vez cada fin de semana

4. ¿Cómo se toman las decisiones importantes en tu casa?

En ocasiones concuerdan bien
la mayoría de las decisiones
son concuerdas

5. ¿Sientes que puedes confiar en tu familia si tienes un problema?

claro

B. Actitudes hacia el consumo y relación con la familia

6. ¿Qué piensas sobre el consumo de drogas?

Dañan la salud física y mental

7. ¿Conoces a personas de tu edad que consuman? ¿Qué opinas de eso?

Si, esta mal se hacen daño y no se dan cuenta

8. ¿Crees que lo que pasa en tu casa influye en lo que haces tú o tus amigos?

De alguna manera

9. ¿Alguna vez hablaste con tu familia sobre drogas? ¿Cómo fue esa conversación?

Si, se habla seguido es un tema normal

C. Experiencia personal con el consumo de drogas

10. ¿Alguna vez has consumido alguna sustancia como alcohol, cigarro, marihuana u otra droga?

o Si la respuesta es sí:

▪ ¿Qué sustancia fue?

Alcohol y marihuana

▪ ¿Con qué frecuencia la consumiste o la consumes?

Una vez

▪ ¿Qué te motivó a hacerlo por primera vez? (curiosidad, presión, problemas, emociones, etc.)

curiosidad

▪ ¿Cómo te sentiste después?

No me gusto.

11. ¿Tu familia estaba al tanto de esta situación? ¿Cómo reaccionaron si se enteraron?

Si, curiosos por saber como me senti.

D. Consecuencias en la dinámica familiar

12. ¿Ha habido algún cambio en tu familia desde que se presentó una situación relacionada con el consumo?

No

13. ¿Han existido discusiones, conflictos o distanciamientos?

No

14. ¿Cómo reaccionó tu familia ante esa situación?

Compensivos

E. Estrategias y fortalezas

15. ¿Qué crees que ayudaría a que las familias estén más unidas?

La comunicacion

16. ¿Qué cosas ha hecho tu familia que te han ayudado a evitar o manejar el tema de las drogas?

La confianza

17. ¿Qué consejo le darías a otras familias que están pasando por algo similar?

Que busquen ayuda profesional

"EL CONSUMO DE DROGAS Y LA COHESIÓN FAMILIAR DE LOS JOVENES EN IXMIQUILPAN, HGO."

Tipo de entrevista: Semiestructurada, con preguntas abiertas y flexibles.

Aspectos éticos: Se garantiza la confidencialidad, el anonimato de los participantes y el uso exclusivo de la información para fines académicos. Se aplicará consentimiento informado antes de cada entrevista.

NOMBRE Joly Tharel González Cruz EDAD: 17 BARRIO O COLONIA: El Maye
MUNICIPIO: Ixmiquilpan

A. Cohesión familiar

1. ¿Cómo describirías la relación entre los miembros de tu familia?
Es terrible, nadie quiere hablar, todos se molestan.
2. ¿Sientes que en tu familia se apoyan entre sí? ¿De qué forma?
Muy poco solo de manera económica pero lo demás no prestan atención.
3. ¿Qué tan frecuente es que pasen tiempo juntos? ¿Qué actividades hacen?
Solo en la comida y cena
4. ¿Cómo se toman las decisiones importantes en tu casa?
El jefe de familia las toma.
5. ¿Sientes que puedes confiar en tu familia si tienes un problema?
No.

B. Actitudes hacia el consumo y relación con la familia

6. ¿Qué piensas sobre el consumo de drogas?
Cada persona es libre de hacer lo que quiera.
7. ¿Conoces a personas de tu edad que consuman? ¿Qué opinas de eso?
Si, si no dañan a nadie mas esta bien.
8. ¿Crees que lo que pasa en tu casa influye en lo que haces tú o tus amigos?
Si, en la actitud se refleja.
9. ¿Alguna vez hablaste con tu familia sobre drogas? ¿Cómo fue esa conversación?
No,

C. Experiencia personal con el consumo de drogas

10. ¿Alguna vez has consumido alguna sustancia como alcohol, cigarro, marihuana u otra droga?

o Si la respuesta es sí:

▪ ¿Qué sustancia fue?

Mariguana

▪ ¿Con qué frecuencia la consumiste o la consumes?

1 vez

▪ ¿Qué te motivó a hacerlo por primera vez? (curiosidad, presión, problemas, emociones, etc.)

Curiosidad

▪ ¿Cómo te sentiste después?

Mal

11. ¿Tu familia estaba al tanto de esta situación? ¿Cómo reaccionaron si se enteraron?

Si

Se molestaron

D. Consecuencias en la dinámica familiar

12. ¿Ha habido algún cambio en tu familia desde que se presentó una situación relacionada con el consumo?

Si

13. ¿Han existido discusiones, conflictos o distanciamientos?

no

14. ¿Cómo reaccionó tu familia ante esa situación?

Pues me castigaron
y habitaron con miyo

E. Estrategias y fortalezas

15. ¿Qué crees que ayudaría a que las familias estén más unidas?

la convivencia y el dialogo

16. ¿Qué cosas ha hecho tu familia que te han ayudado a evitar o manejar el tema de las drogas?

Comibir y la platica

17. ¿Qué consejo le darías a otras familias que están pasando por algo similar?

que primeron vean la situacion
y luego regañen

"EL CONSUMO DE DROGAS Y LA COHESION FAMILIAR DE LOS JOVENES EN IXMIQUILPAN, HGO."

Tipo de entrevista: Semiestructurada, con preguntas abiertas y flexibles.

Aspectos éticos: Se garantiza la confidencialidad, el anonimato de los participantes y el uso exclusivo de la información para fines académicos. Se aplicará consentimiento informado antes de cada entrevista.

NOMBRE Alan Josimar Gonzalez Cruz EDAD: 18 BARRIO O COLONIA: El Maye
MUNICIPIO: Ixmiquilpan

A. Cohesión familiar

1. ¿Cómo describirías la relación entre los miembros de tu familia?
muy mala
2. ¿Sientes que en tu familia se apoyan entre sí? ¿De qué forma?
NO hay apoyo
3. ¿Qué tan frecuente es que pasen tiempo juntos? ¿Qué actividades hacen?
NO pasamos tiempo juntos
4. ¿Cómo se toman las decisiones importantes en tu casa?
Mis padres los toman
5. ¿Sientes que puedes confiar en tu familia si tienes un problema?
NO

B. Actitudes hacia el consumo y relación con la familia

6. ¿Qué piensas sobre el consumo de drogas?
que es una forma de olvidar los problemas
7. ¿Conoces a personas de tu edad que consuman? ¿Qué opinas de eso?
Si, pues es su problema
8. ¿Crees que lo que pasa en tu casa influye en lo que haces tú o tus amigos?
Si
9. ¿Alguna vez hablaste con tu familia sobre drogas? ¿Cómo fue esa conversación?
NO, no creo que les interese

C. Experiencia personal con el consumo de drogas

10. ¿Alguna vez has consumido alguna sustancia como alcohol, cigarro, marihuana u otra droga? **Si**

o Si la respuesta es sí:

▪ ¿Qué sustancia fue?

Marihuana

▪ ¿Con qué frecuencia la consumiste o la consumes?

Solo al salir con amigos, 1 vez al mes.

▪ ¿Qué te motivó a hacerlo por primera vez? (curiosidad, presión, problemas, emociones, etc.)

Curiosidad.

▪ ¿Cómo te sentiste después?

Relaja el cuerpo y te refresca la garganta.

11. ¿Tu familia estaba al tanto de esta situación? ¿Cómo reaccionaron si se enteraron?

No.

D. Consecuencias en la dinámica familiar

12. ¿Ha habido algún cambio en tu familia desde que se presentó una situación relacionada con el consumo?

Pues si, me miran feo

13. ¿Han existido discusiones, conflictos o distanciamientos?

Si, lo mismo de todos los dias.

14. ¿Cómo reaccionó tu familia ante esa situación?

Solo enfado.

E. Estrategias y fortalezas

15. ¿Qué crees que ayudaría a que las familias estén más unidas?

Comunicación, creo que es la base de toda relación.

16. ¿Qué cosas ha hecho tu familia que te han ayudado a evitar o manejar el tema de las drogas?

Aún no he mencionado nada sobre el tema, no creo que me sepan ayudar

17. ¿Qué consejo le darías a otras familias que están pasando por algo similar?

Pasen tiempo con sus hijos, porque puede ocurrir algo más grave.

Guía de Entrevista Semiestructurada

"EL CONSUMO DE DROGAS Y LA COHESION FAMILIAR DE LOS JOVENES EN IXMIQUILPAN, HGO."

Tipo de entrevista: Semiestructurada, con preguntas abiertas y flexibles.

Aspectos éticos: Se garantiza la confidencialidad, el anonimato de los participantes y el uso exclusivo de la información para fines académicos. Se aplicará consentimiento informado antes de cada entrevista.

NOMBRE: Jose Nieto EDAD: 17 BARRIO O COLONIA: San Miguel
MUNICIPIO: Ixmiquilpan

A. Cohesión familiar

1. ¿Cómo describirías la relación entre los miembros de tu familia?

Buena

2. ¿Sientes que en tu familia se apoyan entre sí? ¿De qué forma?

Si, como condonos lo más posible y viendo las necesidades de cada uno.

3. ¿Qué tan frecuente es que pasen tiempo juntos? ¿Qué actividades hacen?

Ya no tanto como antes
Comer, salir a fiestas.

4. ¿Cómo se toman las decisiones importantes en tu casa?

Platicándonos

5. ¿Sientes que puedes confiar en tu familia si tienes un problema?

Si

B. Actitudes hacia el consumo y relación con la familia

6. ¿Qué piensas sobre el consumo de drogas?

Es peligroso

7. ¿Conoces a personas de tu edad que consuman? ¿Qué opinas de eso?

Si, que lo hacen por experimentar, por ser aceptados o soledad.

8. ¿Crees que lo que pasa en tu casa influye en lo que haces tú o tus amigos?

Si

9. ¿Alguna vez hablaste con tu familia sobre drogas? ¿Cómo fue esa conversación?

Si cada quien dio su punto de vista

¿... tienes un problema?

C. Experiencia personal con el consumo de drogas

10. ¿Alguna vez has consumido alguna sustancia como alcohol, cigarro, marihuana u otra droga?

o Si la respuesta es sí: Si

▪ ¿Qué sustancia fue?

marihuana.

▪ ¿Con qué frecuencia la consumiste o la consumes?

cada que me siento con ansiedad.

▪ ¿Qué te motivó a hacerlo por primera vez? (curiosidad, presión, problemas, emociones, etc.)

Curiosidad

▪ ¿Cómo te sentiste después?

Nada

11. ¿Tu familia estaba al tanto de esta situación? ¿Cómo reaccionaron si se enteraron?

NO, creo que saben pero se hacen

D. Consecuencias en la dinámica familiar

12. ¿Ha habido algún cambio en tu familia desde que se presentó una situación relacionada con el consumo?

NO, no les importa

13. ¿Han existido discusiones, conflictos o distanciamientos?

Discusiones.

14. ¿Cómo reaccionó tu familia ante esa situación?

Enojo

E. Estrategias y fortalezas

15. ¿Qué crees que ayudaría a que las familias estén más unidas?

La comunicación, convivencia y reforzar los valores.

16. ¿Qué cosas ha hecho tu familia que te han ayudado a evitar o manejar el tema de las drogas?

Se han acercado un poco mas ami persona.

17. ¿Qué consejo le darías a otras familias que están pasando por algo similar?

Que no es lo correcto

¿... tienes un problema?

C. Experiencia personal con el consumo de drogas

10. ¿Alguna vez has consumido alguna sustancia como alcohol, cigarro, marihuana u otra droga?

o Si la respuesta es sí: Si

▪ ¿Qué sustancia fue?

marihuana.

▪ ¿Con qué frecuencia la consumiste o la consumes?

cada que me siento con ansiedad.

▪ ¿Qué te motivó a hacerlo por primera vez? (curiosidad, presión, problemas, emociones, etc.)

Curiosidad

▪ ¿Cómo te sentiste después?

Nada

11. ¿Tu familia estaba al tanto de esta situación? ¿Cómo reaccionaron si se enteraron?

NO, creo que saben pero se hacen

D. Consecuencias en la dinámica familiar

12. ¿Ha habido algún cambio en tu familia desde que se presentó una situación relacionada con el consumo?

NO, no les importa

13. ¿Han existido discusiones, conflictos o distanciamientos?

Discusiones.

14. ¿Cómo reaccionó tu familia ante esa situación?

Enojo

E. Estrategias y fortalezas

15. ¿Qué crees que ayudaría a que las familias estén más unidas?

La comunicación, convivencia y reforzar los valores.

16. ¿Qué cosas ha hecho tu familia que te han ayudado a evitar o manejar el tema de las drogas?

Se han acercado un poco mas ami persona.

17. ¿Qué consejo le darías a otras familias que están pasando por algo similar?

Que no es lo correcto

Anexo 2. Entrevistas semiestructuradas a los padres o tutores

Guía de Entrevista Semiestructurada para Padres y Madres

Título del estudio: El consumo de drogas y la cohesión familiar de los jóvenes en Ixmiquilpan, Hidalgo

Tipo de entrevista: Semiestructurada (con preguntas abiertas y flexibles)

Aspectos éticos: Se garantiza el anonimato, la confidencialidad y el uso exclusivo de la información con fines académicos. Se aplicará consentimiento informado previo.

NOMBRE Luciano Olguin Clara EDAD: 45 BARRIO O COLONIA: fithzi
MUNICIPIO: Ixmiquilpan

A. Estructura y relaciones familiares

¿Cómo describiría la relación entre los integrantes de su familia?

Tranquila y Tranquila

¿Considera que existe apoyo y comunicación entre ustedes? ¿De qué manera se manifiestan?

Si

Pláticas y convivencia familiar los fines de semana

¿Comparten tiempo en familia? ¿Qué actividades suelen hacer juntos?

Jugar fútbol y comidas familiares

¿Cómo toman las decisiones importantes en el hogar?

Reunión y Pláticas

¿Cómo describiría el vínculo que tiene su hijo(a) con los demás miembros de la familia?

Tranquilo y responsable

B. Percepción del consumo de drogas y su relación con la familia

¿Qué opinión tiene sobre el consumo de drogas en adolescentes?

Es un problema social a falta de atención y información

¿Cree que las dinámicas familiares influyen en que los jóvenes consuman o no sustancias? ¿Cómo?

Si

depende el ambiente y problemas

¿Han hablado en familia sobre el consumo de drogas? ¿Qué ideas o valores han transmitido?

Respon Sabiduría y información

¿Qué cree que lleva a los jóvenes a consumir drogas en la comunidad?

Depresión, curiosidad
o problemas familiares

C. Situaciones de consumo en el entorno familiar

¿Su hijo(a) ha consumido alguna sustancia como alcohol, tabaco, marihuana u otra?

Si

Si sí: Alcohol

¿Cómo se enteró?

Me lo comentó

¿Cómo reaccionó la familia ante esta situación?

Pues tranquila pero platicamos con el

¿Qué cambios notó en su hijo(a) y en la convivencia familiar?

Pues con miedo

Si no:

¿Qué cree que ha influido para que no consuma?

La convivencia y plática con el
así como la confianza

¿Ha notado algún cambio en la dinámica familiar desde que se presentó esta situación?

No

¿Han tenido conflictos, distanciamientos o rupturas familiares relacionadas con este tema?

No

D. Fortalezas familiares y estrategias

¿Qué considera que ha funcionado en su familia para mantenerse unida frente a situaciones difíciles?

Si

¿Han buscado apoyo externo (psicólogos, escuela, comunidad, instituciones)? ¿Cómo ha sido esa experiencia?

Si

¿Qué cree que ayudaría a que las familias estén más fortalecidas ante el tema del consumo de drogas?

Si

¿Qué consejo le daría a otras madres o padres que estén atravesando una situación similar?

estar atentos y convivencia

con ellos

Guía de Entrevista Semiestructurada para Padres y Madres

Título del estudio: El consumo de drogas y la cohesión familiar de los jóvenes en Ixmiquilpan, Hidalgo

Tipo de entrevista: Semiestructurada (con preguntas abiertas y flexibles)

Aspectos éticos: Se garantiza el anonimato, la confidencialidad y el uso exclusivo de la información con fines académicos. Se aplicará consentimiento informado previo.

NOMBRE Juana Trejo Trejo EDAD: 47 BARRIO O COLONIA: Jesús
MUNICIPIO: Ixmiquilpan

A. Estructura y relaciones familiares

¿Cómo describiría la relación entre los integrantes de su familia?

Es la adecuada, amorosa

¿Considera que existe apoyo y comunicación entre ustedes? ¿De qué manera se manifiestan?

Si, tratamos de siempre preguntar y hablar en todo momento

¿Comparten tiempo en familia? ¿Qué actividades suelen hacer juntos?

Salimos a pasear, comemos, jugamos

¿Cómo toman las decisiones importantes en el hogar?

Tomamos parecer, pero principalmente entre mi esposo y yo.

¿Cómo describiría el vínculo que tiene su hijo(a) con los demás miembros de la familia?

Por la adolescencia es rebelde, pero esta bien

B. Percepción del consumo de drogas y su relación con la familia

¿Qué opinión tiene sobre el consumo de drogas en adolescentes?

Es nocivo para la salud

¿Cree que las dinámicas familiares influyen en que los jóvenes consuman o no sustancias? ¿Cómo?

Si, totalmente

¿Han hablado en familia sobre el consumo de drogas? ¿Qué ideas o valores han transmitido?

Si, por eso mi necesidad de buscar ayuda para que entiendan

¿Qué cree que lleva a los jóvenes a consumir drogas en la comunidad?

Sus papás no los saben educar o tienen malas amistades.

C. Situaciones de consumo en el entorno familiar

¿Su hijo(a) ha consumido alguna sustancia como alcohol, tabaco, marihuana u otra?

Hasla el momento no, solo cigarrros electronicos

Si sí:

¿Cómo se enteró?

Le revise la mochila

¿Cómo reaccionó la familia ante esta situación?

La castigamos pero le preguntamos el porque

¿Qué cambios notó en su hijo(a) y en la convivencia familiar?

Estamos más atentos

Si no:

¿Qué cree que ha influido para que no consuma?

¿Ha notado algún cambio en la dinámica familiar desde que se presentó esta situación?

¿Han tenido conflictos, distanciamientos o rupturas familiares relacionadas con este tema?

D. Fortalezas familiares y estrategias

¿Qué considera que ha funcionado en su familia para mantenerse unida frente a situaciones difíciles?

La conversacion y pedir ayuda con los profesionales

¿Han buscado apoyo externo (psicólogos, escuela, comunidad, instituciones)? ¿Cómo ha sido esa experiencia?

Si, en el DIF y en SIPINNA, es buena

¿Qué cree que ayudaría a que las familias estén más fortalecidas ante el tema del consumo de drogas?

Buscar ayuda o hablar con los hijos

¿Qué consejo le daría a otras madres o padres que estén atravesando una situación similar?

Hablar con los hijos entre la familia

Guía de Entrevista Semiestructurada para Padres y Madres

Título del estudio: El consumo de drogas y la cohesión familiar de los jóvenes en Ixmiquilpan, Hidalgo

Tipo de entrevista: Semiestructurada (con preguntas abiertas y flexibles)

Aspectos éticos: Se garantiza el anonimato, la confidencialidad y el uso exclusivo de la información con fines académicos. Se aplicará consentimiento informado previo.

NOMBRE LETICIA PEREZ HERNANDEZ EDAD: 43 BARRIO O COLONIA: CENTRO
MUNICIPIO: IXMIQUILPAN

A. Estructura y relaciones familiares

¿Cómo describiría la relación entre los integrantes de su familia?

ARMONIOSA

¿Considera que existe apoyo y comunicación entre ustedes? ¿De qué manera se manifiestan?

SI, DIALOGANDO

¿Comparten tiempo en familia? ¿Qué actividades suelen hacer juntos?

SI, DESAYUNAMOS, COMEMOS Y CENAMOS EN FAMILIA

¿Cómo toman las decisiones importantes en el hogar?

LO PLATICAMOS Y TOMAMOS OPINIONES

¿Cómo describiría el vínculo que tiene su hijo(a) con los demás miembros de la familia?

AMOROSO Y CON CONFIANZA

B. Percepción del consumo de drogas y su relación con la familia

¿Qué opinión tiene sobre el consumo de drogas en adolescentes?

CADA VEZ MAS JOVENES CONSUMEN DROGAS Y ESTAN MAS AL ALCANCE DE ELLOS. LAMENTABLEMENTE

¿Cree que las dinámicas familiares influyen en que los jóvenes consuman o no sustancias? ¿Cómo?

SI INFLUYEN, DESDE LO BUENO QUE CONSUMEN LOS PADRES Y DEMAS MIEMBROS DE LA FAMILIA (ABUELOS, TIOS, AHIJOS ETC) Y EL AMBIENTE FAMILIAR

¿Han hablado en familia sobre el consumo de drogas? ¿Qué ideas o valores han transmitido?

POA SUPUESTO

¿Qué cree que lleva a los jóvenes a consumir drogas en la comunidad?

UN AMBIENTE FAMILIAR DONDE NO SE SIENTEN AMADOS, CON CONFIANZA IMPORTANTES, DONDE EXISTE VIOLENCIA FISICA BENO SOBRE TODO EMOCIONAL.

Qu.
Def
f

C. Situaciones de consumo en el entorno familiar

¿Su hijo(a) ha consumido alguna sustancia como alcohol, tabaco, marihuana u otra?

SI

Si sí:

¿Cómo se enteró?

NOS PLATICO

¿Cómo reaccionó la familia ante esta situación?

BIEN

¿Qué cambios notó en su hijo(a) y en la convivencia familiar?

ELLA SE VE MAS COMUNICATIVA

Si no:

¿Qué cree que ha influido para que no consuma?

SI

¿Ha notado algún cambio en la dinámica familiar desde que se presentó esta situación?

NO

¿Han tenido conflictos, distanciamientos o rupturas familiares relacionadas con este tema?

NO

D. Fortalezas familiares y estrategias

¿Qué considera que ha funcionado en su familia para mantenerse unida frente a situaciones difíciles?

LA CONFIANZA, LA BUENA RELACION Y COMUNICACION

¿Han buscado apoyo externo (psicólogos, escuela, comunidad, instituciones)? ¿Cómo ha sido esa experiencia?

NO

¿Qué cree que ayudaría a que las familias estén más fortalecidas ante el tema del consumo de drogas?

BUENA AYUDA EXTERNA

¿Qué consejo le daría a otras madres o padres que estén atravesando una situación similar?

QUE DIALOGEN CON SUS HIJOS Y BUSQUEN
AYUDA PROFESIONAL.

reaccionó la familia ante esta situación?

Guía de Entrevista Semiestructurada para Padres y Madres

Título del estudio: El consumo de drogas y la cohesión familiar de los jóvenes en Ixmiquilpan, Hidalgo

Tipo de entrevista: Semiestructurada (con preguntas abiertas y flexibles)

Aspectos éticos: Se garantiza el anonimato, la confidencialidad y el uso exclusivo de la información con fines académicos. Se aplicará consentimiento informado previo.

A. Estructura y relaciones familiares

¿Cómo describiría la relación entre los integrantes de su familia?

Es una relación cálida,

¿Considera que existe apoyo y comunicación entre ustedes? ¿De qué manera se manifiestan?

SI. Con el apoyo en las actividades de cada integrante de la familia.

¿Comparten tiempo en familia? ¿Qué actividades suelen hacer juntos?

SI. Juegos de mesa

¿Cómo toman las decisiones importantes en el hogar?

Se platican con los integrantes, se toman en

¿Cómo describiría el vínculo que tiene su hijo(a) con los demás miembros de la familia? ^{cuéntas los puntos de vista.}

-Es un vínculo sano, y respetuoso.

B. Percepción del consumo de drogas y su relación con la familia

¿Qué opinión tiene sobre el consumo de drogas en adolescentes?

Que son perjudiciales para la salud, entorno familiar y escolar.

¿Cree que las dinámicas familiares influyen en que los jóvenes consuman o no sustancias? ¿Cómo?

SI, por falta de comunicación

¿Han hablado en familia sobre el consumo de drogas? ¿Qué ideas o valores han transmitido?

SI. Valores sobre la honestidad, respeto,

¿Qué cree que lleva a los jóvenes a consumir drogas en la comunidad?

La falta de comunicación

C. Situaciones de consumo en el entorno familiar

¿Su hijo(a) ha consumido alguna sustancia como alcohol, tabaco, marihuana u otra?

No

Si sí:

¿Cómo se enteró?

¿Cómo reaccionó la familia ante esta situación?

¿Qué cambios notó en su hijo(a) y en la convivencia familiar?

Si no:

¿Qué cree que ha influido para que no consuma?

El acompañamiento familiar.

¿Ha notado algún cambio en la dinámica familiar desde que se presentó esta situación?

¿Han tenido conflictos, distanciamientos o rupturas familiares relacionadas con este tema?

D. Fortalezas familiares y estrategias

¿Qué considera que ha funcionado en su familia para mantenerse unida frente a situaciones difíciles?

La comunicación,

¿Han buscado apoyo externo (psicólogos, escuela, comunidad, instituciones)? ¿Cómo ha sido esa experiencia?

Si.

¿Qué cree que ayudaría a que las familias estén más fortalecidas ante el tema del consumo de drogas?

Relaciones familiares sanas, comunicación

¿Qué consejo le daría a otras madres o padres que estén atravesando una situación similar?

Hablar con sus hijos, pedir ayuda a profesionales.

Hasla el momento

electronicos

Guía de Entrevista Semiestructurada para Padres y Madres

Título del estudio: El consumo de drogas y la cohesión familiar de los jóvenes en Ixmiquilpan, Hidalgo

Tipo de entrevista: Semiestructurada (con preguntas abiertas y flexibles)

Aspectos éticos: Se garantiza el anonimato, la confidencialidad y el uso exclusivo de la información con fines académicos. Se aplicará consentimiento informado previo.

NOMBRE: Fidel Trejo Lugo EDAD: 56 BARRIO O COLONIA: San Antonio
MUNICIPIO: Ixmiquilpan

A. Estructura y relaciones familiares

¿Cómo describiría la relación entre los integrantes de su familia?

Muy participativa y unida

¿Considera que existe apoyo y comunicación entre ustedes? ¿De qué manera se manifiestan?

A través de las prácticas de los buenos principios

¿Comparten tiempo en familia? ¿Qué actividades suelen hacer juntos?

Laborales y de convivencia

¿Cómo toman las decisiones importantes en el hogar?

A través de reuniones en familia

¿Cómo describiría el vínculo que tiene su hijo(a) con los demás miembros de la familia?

Muy bueno

B. Percepción del consumo de drogas y su relación con la familia

¿Qué opinión tiene sobre el consumo de drogas en adolescentes?

Que es malo para la salud

¿Cree que las dinámicas familiares influyen en que los jóvenes consuman o no sustancias? ¿Cómo?

¿Han hablado en familia sobre el consumo de drogas? ¿Qué ideas o valores han transmitido?

Si, De que causa mal en la salud y problemas

¿Qué cree que lleva a los jóvenes a consumir drogas en la comunidad?

Por violencia en hay en casa.

C. Situaciones de consumo en el entorno familiar

¿Su hijo(a) ha consumido alguna sustancia como alcohol, tabaco, marihuana u otra?

Si sí:

¿Cómo se enteró?

¿Cómo reaccionó la familia ante esta situación?

¿Qué cambios notó en su hijo(a) y en la convivencia familiar?

Si no:

¿Qué cree que ha influido para que no consuma?

¿Ha notado algún cambio en la dinámica familiar desde que se presentó esta situación?

¿Han tenido conflictos, distanciamientos o rupturas familiares relacionadas con este tema?

D. Fortalezas familiares y estrategias

¿Qué considera que ha funcionado en su familia para mantenerse unida frente a situaciones difíciles?

¿Han buscado apoyo externo (psicólogos, escuela, comunidad, instituciones)? ¿Cómo ha sido esa experiencia?

¿Qué cree que ayudaría a que las familias estén más fortalecidas ante el tema del consumo de drogas?

¿Qué consejo le daría a otras madres o padres que estén atravesando una situación similar?

no

buena convivencia

ha sido muy favorable

La Convivencia en familia

De tener reuniones en familia y estar más al pendiente de sus hijos

C. Situación:

Guía de Entrevista Semiestructurada para Padres y Madres

Título del estudio: El consumo de drogas y la cohesión familiar de los jóvenes en Ixmiquilpan, Hidalgo

Tipo de entrevista: Semiestructurada (con preguntas abiertas y flexibles)

Aspectos éticos: Se garantiza el anonimato, la confidencialidad y el uso exclusivo de la información con fines académicos. Se aplicará consentimiento informado previo.

NOMBRE: Felix Garcia Bacilio EDAD: 43 BARRIO O COLONIA: San Antonio
MUNICIPIO: Ixmiquilpan

A. Estructura y relaciones familiares

¿Cómo describiría la relación entre los integrantes de su familia?

Regular

¿Considera que existe apoyo y comunicación entre ustedes? ¿De qué manera se manifiestan?

No, no hablamos casi

¿Comparten tiempo en familia? ¿Qué actividades suelen hacer juntos?

No compartimos, ninguna

¿Cómo toman las decisiones importantes en el hogar?

sin seriedad, mi esposa las toma

¿Cómo describiría el vínculo que tiene su hijo(a) con los demás miembros de la familia?

Es rebelde y se porta mal

B. Percepción del consumo de drogas y su relación con la familia

¿Qué opinión tiene sobre el consumo de drogas en adolescentes?

Que es malo y adicto

¿Cree que las dinámicas familiares influyen en que los jóvenes consuman o no sustancias? ¿Cómo?

Si, pues los jóvenes tienen otras ideas y por eso consumen

¿Han hablado en familia sobre el consumo de drogas? ¿Qué ideas o valores han transmitido?

Si, El no consumirlos, por los peligros

¿Qué cree que lleva a los jóvenes a consumir drogas en la comunidad?

Problemas y malas influencias

C. Situaciones de consumo en el entorno familiar

¿Su hijo(a) ha consumido alguna sustancia como alcohol, tabaco, marihuana u otra?

Si sí: *Si, creo*

¿Cómo se enteró?

Por amistades

¿Cómo reaccionó la familia ante esta situación?

Lo regañamos y llamamos la atención del niño

¿Qué cambios notó en su hijo(a) y en la convivencia familiar?

Que es rebabe y sus cambios de caracter

Si no:

¿Qué cree que ha influido para que no consuma?

Conversaciones, sobre el consumo de las drogas

¿Ha notado algún cambio en la dinámica familiar desde que se presentó esta situación?

Si, me siento decepcionado

¿Han tenido conflictos, distanciamientos o rupturas familiares relacionadas con este tema?

Si, a veces me peleo con mi esposa

D. Fortalezas familiares y estrategias

¿Qué considera que ha funcionado en su familia para mantenerse unida frente a situaciones difíciles?

El dialogo

¿Han buscado apoyo externo (psicólogos, escuela, comunidad, instituciones)? ¿Cómo ha sido esa experiencia?

Si, un poco compleja

¿Qué cree que ayudaría a que las familias estén más fortalecidas ante el tema del consumo de drogas?

Si, por menos consumo de drogas

¿Qué consejo le daría a otras madres o padres que estén atravesando una situación similar?

Educarlos y reflexionar con ellos sobre las drogas