

Narrativas sobre el consumo de drogas en la infancia

Ramírez-Ramírez, J. R. (2022). Narrativas sobre el consumo de drogas en la infancia. *Revista Cultura y Droga*, 27(34), 146-171.
<https://doi.org/10.17151/culdr.2022.27.34.7>

Juan Ricardo Ramírez-Ramírez*

Recibido: 16 de diciembre de 2021
Aprobado: 18 de abril de 2022

Resumen

El consumo de drogas en la infancia constituye una experiencia que marca un punto de inflexión en la vida de la persona, se encuentra asociada con mayores prevalencias en el uso abusivo de sustancias psicoactivas legales e ilegales y policonsumo durante las etapas posteriores de la vida. La presente investigación comprende, a partir del análisis de las narrativas de los participantes, los significados que tiene el consumo de drogas para 2 mujeres y 6 hombres de Medellín, con edades entre los 15 y 36 años que comenzaron su exploración con estas sustancias entre los 6 y los 11 años de edad. Desde un paradigma interpretativo, se analizaron las narrativas contenidas en las entrevistas desarrolladas con los participantes. En ellas se evidencia la vulnerabilidad del infante frente al entorno, protagonismo de la familia como factor determinante de la edad de inicio en el consumo de drogas, los significados que adquieren las sustancias psicoactivas y su consumo en diferentes momentos de la vida, las dinámicas de consumo en diferentes estratos socioeconómicos, la estigmatización que acompaña al consumidor y las experiencias que se van derivando del primer acercamiento a las drogas. Se comprende que el consumo de drogas durante la infancia es una experiencia que cobra sentido a partir de las posibilidades que estas sustancias le brindan al infante de mitigar los sufrimientos que hacen parte de sus vidas, obtener sensaciones gratificantes o experiencias que se perciben como llamativas y trascendentales.

Palabras clave: infancia, consumo de drogas, significados, factores de riesgo, estigmatización.

* Magíster en Intervenciones Psicosociales, Universidad Católica Luis Amigó.
E-mail: juanricardoramirezramirez@gmail.com.  orcid.org/0000-0003-1725-507X. [Google Scholar](#)



Narratives about drug use in childhood

Abstract

Drug use in childhood is an experience that marks a turning point in the life of a person and is associated with higher prevalence in the abusive use of legal and illegal psychoactive substances and poly-drug use during later stages of life. This research seeks to understand, from the analysis of the narratives of the participants, the meanings of drug use for 2 women and 6 men from Medellín, aged between 15 and 36 years who began their exploration with these substances between the ages of 6 and 11 years. From an interpretative paradigm, the narratives contained in the interviews with the participants were analyzed. They show the vulnerability of the child against the environment, the role of the family as a determining factor in the age of initiation into drugs, the meanings that psychoactive substances acquire at different times of life, the dynamics of consumption in different socio-economic strata, the stigmatization that accompanies the consumer and the experiences that derive from the first approach to drugs. It is understood that drug use during childhood is an experience that makes sense from the possibilities that these substances offer the child to mitigate the suffering that is part of their lives, to obtain gratifying sensations or experiences that are perceived as striking and transcendental.

Key words: Childhood, drug use, drugs, meanings, risk factors, stigmatization.

Introducción

Los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas han sido identificados como un problema de salud pública global (Mendoza *et al.*, 2017). Colombia cuenta con una serie de características que infortunadamente abonan el terreno para que prosperen múltiples problemas asociados a la producción, distribución, uso y abuso de drogas. Las condiciones geográficas hacen de Colombia un lugar privilegiado por su biodiversidad y riqueza en recursos naturales, estas bondades han propiciado a su vez las condiciones idóneas para producir drogas, principalmente las derivadas de las plantas de coca, amapola y marihuana (UNODC–SIMCI, 2018).

La experimentación infantil con drogas se encuentra asociada con mayores prevalencias en el consumo abusivo de drogas legales e ilegales y policonsumo durante las etapas posteriores de la vida (Hernández *et al.*, 2009). Actualmente este tipo de experiencias durante la infancia han venido cobrando relevancia y algunas indagaciones evidencian que en Colombia entre 2018 y 2019 hubo 150 niños entre los 6 y 11 años que ingresaron al proceso administrativo de restablecimiento de derechos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar por consumo de drogas (Rubio, 2019), revelando que no es un fenómeno fortuito.

Algunos autores coinciden en afirmar que los niños son grupo etario especialmente vulnerable ante el consumo de drogas (Deodato *et al.*, 2017; de Lima *et al.*, 2016; Muñoz y Salmasi, 2018; Ramaldes *et al.*, 2016), particularmente en el periodo que constituye la transición de la infancia a la adolescencia. Actualmente contamos con evidencia investigativa que da cuenta de la presencia del consumo de drogas en la infancia (Melo-Hurtado y Jaimes-Valencia, 2015; de Lima *et al.*, 2016; Grigoravicius *et al.*, 2012; Brasesco *et al.*, 2011; Solano y Rojas, 2000; Camacho *et al.*, 2019; Hossain y Ahmed 2015; Ramaldes *et al.*, 2016; von Wyl *et al.*, 2017) y de las múltiples consecuencias que puede traer el consumo infantil de drogas en el desarrollo subsiguiente de la persona.

Para las neurociencias, está ampliamente demostrado que consumir drogas en etapas prematuras del desarrollo cerebral genera múltiples afectaciones a los procesos cognitivos básicos y superiores de los seres humanos (Tena-Suck *et al.*, 2018), “como lo demuestra la evidencia investigativa, cuando las personas más jóvenes comienzan a consumir drogas, mayores son los riesgos para la salud y otras consecuencias” (OEA, 2019, p. II). Además, diferentes investigaciones han dado cuenta de la reducción en las edades en que se inician dichos consumos (Brasesco *et al.*, 2011; Melo-Hurtado y Jaimes-Valencia, 2015; Deodato *et al.*, 2017), sin embargo; la información investigativa interesada en la comprensión del fenómeno durante la infancia es exigua (Robledo *et al.*, 2021, p. 35). Se trata de un fenómeno que requiere ser priorizado y en particular porque está supeditado a sus aspectos sociohistóricos y culturales, tal como lo manifiestan Muñoz y Salmasi (2018):

La evidencia justifica la calificación del consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes, como un problema público de la mayor importancia y prioridad que no puede ser desatendido bajo ninguna circunstancia, más aún cuando se observa que vulnera el patrimonio más valioso que cualquier

país pueda tener, a saber, su futuro representado por la salud de niños, niñas y adolescentes; de manera que es necesario analizar este problema en su contexto socio histórico y cultural a fin de develar la visión que de él se tiene. (p. 354)

Teniendo en cuenta que la lucha contra la producción y distribución de drogas legales e ilegales viene fracasando, los abordajes preventivos deben ser el punto de partida si se pretende una reducción en la demanda de estas sustancias por parte de la población. De ahí la “importancia de conocer la dinámica de los territorios cotidianos donde consumen drogas niños/as y jóvenes para poder alcanzar intervenciones preventivo-asistenciales eficaces” (Brasesco *et al.*, 2011, p. 3).

Se considera importante determinar, a partir de la evidencia investigativa, cuáles son las edades apropiadas para iniciar la prevención del consumo de drogas, cuáles son los contextos de mayor vulnerabilidad y a su vez, definir los principales factores de riesgo y protección hacia los cuales deben orientarse las estrategias de promoción de la salud. En consonancia con lo anterior y de acuerdo con Muñoz y Salmasi (2018):

Se debe divulgar la importancia de incorporar en las escuelas y otros espacios formativos, algunos programas integrales para el fortalecimiento de actitudes y habilidades para la vida, y prevenir así los factores de riesgo asociados al consumo de drogas, en gran parte derivados del relegamiento de este fenómeno al ámbito de lo criminal y no al de salud pública y educación ciudadana, entre otros. (p. 359)

En Medellín el consumo de estupefacientes en edades infantiles no es un fenómeno reciente (Felizzola, 2000); ejemplo de esto es la película de Gaviria (1998) “La vendedora de rosas”. Allí se evidencian realidades humanas que van más allá del guion. Varios de los niños que participaron como actores en la película, reconocieron abiertamente que habían iniciado el consumo de drogas en edades inferiores a los 10 años, algunas de las entrevistas en las que los actores revelan dicha información son ilustrativas acerca del tema del consumo de drogas en la infancia y se encuentran consignadas en el documental “Poner a actuar pájaros” de Göggel (2017). Con todo esto, es claro que las drogas hacen parte de la cotidianidad que enfrentan los niños que habitan la calle (aun no exclusivamente), para ellos en sus dramas y conflictos, se convierte en un elemento protagónico y funge como apoyo para lograr hacer frente a situaciones de vida hostiles y complejas.

La presencia de niños habitantes de calle es un fenómeno que se encuentra estrechamente relacionado con el consumo de drogas y ha sido más ampliamente documentado que el consumo de drogas en infantes que no han pasado por la experiencia de habitar la calle. Vacío documental al cual se pretende contribuir con la exposición de la presente investigación. Ya mencionábamos que la situación de habitar calle en la infancia ha sido abordada por múltiples autores alrededor del mundo; México (Domínguez *et al.*, 2000; Ortiz *et al.*, 2017); Argentina (Brascesco *et al.*, 2011); Nepal (Kakchapati *et al.*, 2018); Gambia (Bah, 2018); India (Sharma y Joshi, 2013; Hossain y Ahmed, 2015; Singh *et al.*, 2017; Dhawan *et al.*, 2020); Camerún (Cumber y Tsoka-Gwegweni, 2016); Burkina Faso (Garanet *et al.*, 2016); Pakistán (Sherman *et al.*, 2005); Brasil (Ramaldes *et al.*, 2016). Con lo anterior, está claro que los niños cuya situación de vida es la calle, son altamente vulnerables ante el uso y abuso de drogas, sin embargo; “poco se sabe sobre la dinámica de distribución y consumo entre los niños de la calle” (Ortiz *et al.*, 2017). Por otra parte, estos niños y niñas no son la única población infantil donde se ha logrado evidenciar el consumo de drogas, por eso es importante ampliar la perspectiva sobre la problemática, sin limitarnos exclusivamente a aquellos que durante su infancia habitaron las calles.

Con base en lo anterior, la presente investigación se propone comprender: ¿cuáles son los significados que tiene el consumo de drogas para las mujeres y hombres de Medellín, que experimentaron el consumo de drogas, entre los 6 y 11 años de vida? Así mismo, describir las experiencias del consumo de drogas durante la infancia y entender las relaciones intersubjetivas que llevan al consumo de drogas en la niñez. Dicho conocimiento permitirá generar información que consideramos importante para el fortalecimiento de las estrategias y programas de prevención e intervención en drogodependencias. Finalmente, las mujeres y hombres que participan de la investigación, también se benefician de los efectos terapéuticos que acompañan la expresión de la narrativa (Ledo *et al.*, 2012).

Diseño metodológico

En la presente investigación aplicamos el enfoque cualitativo, entendido por Creswell y Poth (2016) de la siguiente manera:

Es un proceso interrogativo de comprensión basado en distintas tradiciones metodológicas de indagación que exploran un problema social o humano. El investigador construye un panorama complejo y holístico, analiza discursos, refiere visiones detalladas de los informantes y lleva a cabo el estudio en un entorno natural. (p. 13)

Este enfoque nos permite alcanzar una comprensión profunda de los significados construidos por las personas alrededor de las drogas, principalmente en aquellos sujetos que de forma prematura se han vinculado con ellas y han experimentado sus efectos en la niñez.

Además, se usó la vertiente metodológica conocida como investigación narrativa, que se concibe como “un tipo particular (un subtipo) de investigación cualitativa” (Denzin y Lincoln, 2015, p. 59). Se entiende como una metodología útil para hacer investigación en la medida que, “la narrativa es un modo de comprender las acciones propias y las de los demás, de organizar acontecimientos y objetos en un todo significativo y de relacionar y ver las consecuencias de las acciones y acontecimientos en el tiempo” (Denzin y Lincoln, 2015, p. 69).

Acompañados de la visión de Connelly y Clandinin (2006), sobre la investigación narrativa se considera que:

Los argumentos para el desarrollo y uso de la investigación narrativa provienen de una óptica de la experiencia humana en la que los seres humanos, individual o socialmente, llevan vidas que pueden historiarse. Las personas dan forma a sus vidas cotidianas por medio de relatos sobre quiénes son ellos y los otros (...). El relato, en el lenguaje actual, es una puerta de entrada a través de la cual una persona se introduce al mundo y por medio de la cual su experiencia del mundo es interpretada y se transforma en personalmente significativa. Vista de esta manera, la narrativa es el fenómeno que se estudia en este tipo de investigación. (p. 477)

Para la presente investigación se incluyó un conjunto de ocho participantes, mujeres y hombres en edades entre 15 y 36 años, se determinó como criterio de inclusión que hubiesen tenido la experiencia de consumir drogas entre los 6 y los 11 años de vida y tener actualmente su lugar de residencia en Medellín. Las dificultades en el acceso a población consumidora activa de SPA en la tercera infancia, llevó a la

determinación de realizar un abordaje retrospectivo de las experiencias alrededor de dichas prácticas.

Para la recolección de los datos se realizaron entrevistas semi-estructuradas grabadas en audio, lo anterior con el consentimiento informado de los participantes que accedieron de manera consciente y voluntaria a contribuir en la investigación. Se entiende que “la entrevista se ha convertido en un medio para la narración contemporánea en el cual la persona divulga relatos de su vida como respuesta a las preguntas formuladas” (Denzin y Lincoln, 2015, p. 147). Además, “al concebir la entrevista semiestructurada como una conversación en el marco de una situación social de interrogación con una finalidad definida” (Martínez, 2019, p. 66), corroboramos su idoneidad instrumental para la obtención de las narrativas que son objeto de análisis dentro de la investigación. Así es como “la entrevista semiestructurada, entonces, constituiría el tipo de entrevista que refleja mejor, con mayor fidelidad, una sociedad cuya estructura no excluye la contingencia” (Martínez, 2019, p. 73).

Para el análisis de las narrativas se realizó la transcripción de las entrevistas realizadas a cada uno de los participantes, con el apoyo de la inteligencia artificial (IA) para facilitar las transcripciones de audio a texto, para tal fin se utilizó un servicio de Google Cloud Platform conocido como Speech-to-Text y posteriormente se revisaron posibles imprecisiones en las transcripciones, las cuales se corrigieron de forma manual. Luego, con la ayuda del software investigativo ATLAS.ti en su novena versión, se ingresaron los textos de las transcripciones, se codificaron las categorías de análisis y se identificaron elementos claves dentro de las narrativas de los participantes que permiten la comprensión sobre lo que significa consumir drogas en la infancia y las implicaciones de dicha experiencia.

Resultados

Datos sociodemográficos

A continuación, se presenta los datos sociodemográficos de las personas que participaron de las entrevistas.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes.

Código participante	Sexo	Edad actual	Fecha de la entrevista	Edad de inicio en las drogas	Nivel educativo	Comuna de residencia	Estrato económico	Ocupación
S1	Hombre	19	12/04/21	7	Bachiller	15	Medio-Bajo	Estudiante
S2	Hombre	15	12/04/21	7	Básica secundaria	6	Medio	Estudiante
S3	Hombre	17	27/04/21	9	Media	5	Medio-Bajo	Estudiante
S4	Hombre	17	27/04/21	8	Media	16	Medio-Alto	Estudiante
S5	Mujer	36	5/06/21	7-8	Universitario	60	Medio-Bajo	Contadora pública
S6	Mujer	23	15/07/21	10	Media	8	Bajo-Bajo	Estudiante
S7	Hombre	22	2/08/21	10	Bachiller	14	Alto	Desempleado
S8	Hombre	26	24/08/21	8-9	Bachiller	2	Bajo	Auxiliar operativo

Fuente: elaboración propia.

Consumo de drogas en la infancia

Se puede afirmar que el consumo de drogas presente en la infancia constituye una experiencia que marca un punto de inflexión en la vida del sujeto. A partir de las narrativas de los participantes se considera que el acercamiento a las drogas que se presenta durante la infancia se genera regularmente a raíz del ofrecimiento de la misma por parte de un tercero, que generalmente es miembro de la familia o alguien que tiene un vínculo amistoso con el infante y ya ha tenido exploraciones con estas sustancias.

En el caso de una de las participantes, ella padeció el abandono de su madre durante la infancia, fue ingresada al ICBF y se fugó de la institución para pasar a residir en el centro de Medellín a la edad de 10 años. Una de las niñas con las que se fugó ya consumía marihuana y el mismo día de la fuga le ofreció consumir la droga, dando inicio a su primera experiencia en su consumo:

Yo llegué a la calle muy chiquita, yo me volé de un internado y llegué al centro. Entonces ya al ver que mis compañeritas también ya consumían y todo eso, y para aguantar más que todo como (...) para aguantar el frío, como para poder trabajar, como para poder aguantar sin sentir la noche, así fue qué, poco a poco; lo fui como probando, probando como un pasatiempo y ahí me quedé. (S6)

En otro caso, una tía del participante, cuando este tenía entre 8 y 9 años, le pidió el favor de que le prendiera un cigarrillo en la estufa:

Me dio mucha risa porque en el momento fue que una tía así tomando trago, “S8 préndame esto” y yo -Uy no, yo no fumo- “hágale, hágale que eso no pasa nada”. Me puse a experimentar, lo prendí en el fogón y con solo el plon¹ (comienza a toser) así tosiendo se lo devolví y casi que me vomito parce² y yo “uy gas”, ese fue el primer plon en mi vida. (S8)

En la narrativa de otro participante mencionaba que su abuelastro le hacía ingerir aguardiente siendo un niño, para entretener a algunas personas invitadas a reuniones en esa casa. En este caso las conductas erráticas del infante, mientras se encontraba bajo los efectos del licor eran motivo de burla y goce para aquellos que asistían a estos encuentros:

Eso fue algo muy raro para mí, pues al comienzo me gustó y pues me puse muy eufórico y me daba contra las paredes, me caía y todos se reían de mí. Pero ya el siguiente día estaba vomitando, mentiras ni siquiera al siguiente, ya por la noche ya estaba era vomitando, estaba maluquísimo, pero mi abuelastro lo hacía regularmente, a veces decía que era agua y yo inocentemente lo tomaba
-¿Y con qué objetivo hacia él eso?
No sé, como para hacer que todos se rieran un rato. (S1)

En el caso de una de las mujeres participantes, las frecuentes discusiones y conflictos que tenía con una tía que se hizo cargo de ella y de sus hermanos cuando su madre falleció, generó que uno de sus primos, hijo de la tía con la que vivía, pensara que era buena idea ofrecerle benzodiacepinas a la niña de 7 años para que estuviera más calmada y no riñera tanto con la tía, por el deplorable trato que esta le propiciaba a sus hermanos y a ella:

Cuando yo consumí yo ni siquiera sabía que estaba consumiendo drogas, me las daba para que me hagan, para dormir, cierto, porque había hambre, porque había necesidad, pues como este tipo de cosas, pero inicialmente ni siquiera sabía que la droga eran estas pastillas Roche³ o algo así. (S5)

También, puede darse el consumo de droga a partir del descuido del infante por parte de la familia. En uno de los participantes el acercamiento a la droga se dio como resultado de una exploración casual:

Siempre me caractericé por ser un niño muy curioso, más curioso pues de lo que debería y me metí yo a al salón de herramientas en donde guardábamos pues taladros, serruchos y pues todo eso, encuentro yo pues un tarro de pega, de sacol y yo sin saber pues que esta sustancia causaba efectos alucinógenos, placenteros, relajantes, sin saber todo el contexto que hay alrededor pues del Gale y como de la de la indigencia, y de que esta sustancia es usada por un estrato social bajo, pues de las calles, yo no tenía ni idea de que era usada para esos fines, yo simplemente destapé ese frasco y a mí eso me olió delicioso, me olió brutal y me quedé ahí pegado oliéndolo. (S7)

Otros participantes se encontraban asistiendo a fiestas familiares en las que los adultos ingerían licor y sintieron curiosidad por probar la sustancia:

El licor fue lo primero que probé, pues en una reunión familiar ya todos los parientes estaban bajo el efecto, sobraron copas, sobraron cajas con asientos de licor y yo decidí probarlo, al principio como era aguardiente me quemó mucho la garganta entonces no me gustó, pero con el transcurso de las fiestas familiares y todo eso, decidí cómo darle otra oportunidad y otra oportunidad, hasta como que me fue gustando. (S2)

En las reuniones familiares se veía bastante alcohol y a mí de alguna u otra manera me generaba pues como curiosidad y como mi mamá le ponía mucho misterio al asunto de que ojo con eso, entonces entre ella más misterio le ponía al asunto, a mí más curiosidad me generaba. (S3)

Dentro de las narrativas de los participantes nos encontramos casos en los que la permisividad familiar hace que no se perciba un riesgo por parte de algunos miembros de la familia en la posibilidad de que el infante consuma drogas:

Mis tías eran más por así decirlo, más relajadas con el tema. Entonces ellas me dejaban tomar alcohol a diferencia pues de mi mamá que ella no me dejaba, pero lo que era mi papá y mis tías, ellas me dejaban tomar alcohol, entonces en las reuniones me dejaban tomar cerveza y así, yo me tomaba una copa de ron o una copa de aguardiente. Esos fueron mis primeros contactos con el alcohol en reuniones familiares. (S3)

Vemos cómo el infante se encuentra a merced de la familia y que, en la mayoría de los casos, el consumo de drogas durante la infancia se da con un alto grado de implicación de los familiares y cuidadores del niño o la niña. Al ser la negligencia, el abandono y la permisividad los factores precipitantes del consumo de sustancias psicoactivas más importantes, podemos ver además que, en la infancia, las drogas de iniciación suelen ser generalmente sustancias legales de venta controlada como medicamentos psiquiátricos, químicos industriales o las consideradas de uso recreativo, como el alcohol y el cigarrillo:

Hay muchos factores, está el del acompañamiento de los padres, que uno no, no lo tuve, pues fue mi abuela, entonces realmente para mí era, no era un conductor regular digámoslo así que me pudiera decir “Ey haga esto o no”, ya con el tiempo pues ya le empecé a hacer caso y todo, pero eso fue uno, que estaba era sólo. (S8)

Cabe resaltar que, aunque dentro de la caracterización sociodemográfica y la elaboración de la entrevista no se priorizó la indagación por los antecedentes de consumo de drogas dentro del grupo familiar del participante, este aspecto fue emergente dentro de las narrativas, dando cuenta de otro factor precipitante que puede asociarse a la permisividad con la que algunas de las familias asumieron las dinámicas de consumo que se comenzaron a evidenciar en cada participante:

En el alcohol me relacionaba más con amigos, yo ya tomaba con mi padre, tomaba con mi mamá, a veces con mis tías, pero pues con mis tías muy poco, entonces ya con mis primos, amigos y amigas. (S4)

Mi papá también me incitaba a fumar marihuana porque él también lo hace mucho, entonces él a veces me ofrecía o incluso hizo un par de veces como unas reuniones o fiestas en la casa en las que mi papá me daba baretos⁵, me hacía chocolates con marihuana y todo eso. También con mi padre, él me hizo comprar en el “Barrio Antioquia”⁶ ciertas cosas y siempre ha sido así con él. (S1)

Mi papá y yo empezamos a consumir juntos marihuana, alcohol y cigarrillo y yo de alguna manera empecé a coger de costumbre pedirle plata a él para que me sostuviera el consumo y cuando no teníamos plata teníamos peleas y llegamos también a tener peleas físicas por ese motivo. (S3)

Tengo mi familia que prácticamente toda consume, mi abuelito consumió desde muy joven, entonces digamos que yo tenía ese olor, desde muy chinga lo sentí, desde muy niño lo sentía por todos lados; en la casa mis tíos, mis primos, entonces digamos que uno le crea ese conocimiento de que, hay que experimentar o ¿qué será eso? ¿qué hará eso? (S8)

El alcohol fue como lo mencioné antes, la primera sustancia de impacto mía ¿por qué llegue al alcohol? y ¿por qué se volvió pues tan tan tan fuerte la adicción mía a esta sustancia? Porque no quiero basarme solo en el factor genético, porque hay mucho alcoholismo en mi familia yo quiero hablar como de mi caso individual; desde que lo probé me fascinó, me fascinó la sensación que causaba el alcohol en mi cuerpo. (S7)

Se configuran los antecedentes de consumo de drogas dentro de la familia como un factor importante, que aumenta la probabilidad de que se presente consumo de drogas durante la infancia y por ende, debe ser tenido en cuenta dentro de los programas preventivos que pretendan abordar la problemática en este grupo etario.

Significados acerca del consumo de drogas

Consumir drogas es una experiencia cargada de representaciones subjetivas que se van configurando a partir de la inmersión de la persona en dicha práctica y esto hace que los significados atribuidos a dicha experiencia durante la infancia sean diferentes en etapas de la vida como la adolescencia o la adultez. Algunas personas, en la medida que van comprendiendo mejor la naturaleza de su consumo de drogas, identifican que aquello por lo que inicialmente creían que consumían, se encontraba ocultando las verdaderas razones del desarrollo de un consumo problemático. Sin embargo, a partir de las narrativas de nuestros participantes fue posible identificar representaciones comunes sobre la experiencia del consumo de drogas en diferentes etapas de la vida.

Durante la infancia, la falta de información que tiene la persona acerca de lo que representa drogarse hace que nos encontremos con narrativas en las que los participantes nos mencionan que consumieron la droga, pero no sabían que se estaban drogando:

Yo no lo vi como quiero ser viciosa, es más; la primera vez que tome esas pastillas no lo vi como vicio, lo tomé como ¡ay no! mi tía si pues, como a estar tranquila porque vivíamos en unas condiciones muy precarias, pues como animales y no vivíamos en casas malas o casas feas, no era porque mi familia económicamente fuera pues, no tuviesen los recursos no, era porque para ellos éramos un encarte⁸, que nos veían como un animal más de la finca, como una vaca más, como un marrano más de la finca, pues así éramos una carga, no generamos ningún estímulo, ningún ingreso, entonces yo creo que las drogas para nosotros fue necesidad. (S5)

No identificaban lo que estaban haciendo como una conducta estigmatizada, les costaba descifrar las sensaciones que aparecían en sus cuerpos porque no existía la intención de experimentar alguna sensación en particular y todavía el consumo de drogas no constituía una práctica que cumpliera un fin específico, como lo fue siendo en la medida que la frecuencia del consumo de drogas aumentó:

El thinner yo no lo probé como tal hace dos años, sino que yo cuando tenían nueve años, como mi abuelo siempre trabajaba mucho con pinturas y muchas cosas, siempre dejaba eso por ahí abierto y a mí me daba curiosidad y como me gustaba ese olor, porque no sé es un olor digamos bueno, yo lo inhalaba pero no por, porque yo no sabía que eso hacía efecto, pero lo inhalaba hasta que me daba un efecto y yo no sabía que pasaba, me confundía mucho pero lo hice como cinco veces. (S1)

Cuando la experiencia de consumir drogas adquirió mayor sentido en la vida de los participantes, las dinámicas de consumo fueron variando y cada droga fue satisfaciendo unos objetivos para los que cada sujeto consideró que eran útiles:

La marihuana la elegí como para sentir, como pa> relajarme pa>, porque en la casa entonces era cómo todo callado y siempre, siempre todo callado, entonces no comunico las cosas, reprimo, entonces yo en la casa con mi mamá peleaba mucho, entonces trataba de evadir eso en la marihuana, entonces pa> relajarme o como para reírme con los amigos, porque siempre eran peleas en la casa entonces era eso, y en el 2CB¹⁰ solo sentía como placer, como el momento, estar ahí que el parche como en la fiesta. (S4)

En algunos casos la droga se le presentó al infante como un detalle misericordioso que le iba a ayudar a sobrellevar de mejor manera su difícil realidad y a partir de esto, las drogas fueron entendidas por algunos; como elementos que otorgaban la

posibilidad de soportar de forma menos dolorosa las inclemencias a las que debían enfrentarse dentro de las dinámicas cotidianas en las que estuvieron inmersos algunos desde su infancia:

Lógico que en la calle le brindan a usted muchas cosas y lo primero que me brindaron a mí “ah mira prueba que con este no te da frío, con esto vas a aguantar”, entonces uno también la curiosidad, como a vamos a ver pues a qué sabe, si ésta se pone así y aguanta, entonces yo también lo voy a hacer y ahí, o sea, lo probé y en el instante que lo probé dije “ah me gustó”. (S6)

Se mencionaba en algunas narrativas que al consumir drogas se sentían menos vulnerables frente al entorno, en otros casos se acude al consumo de drogas que permita evadir una realidad interpretada como fastidiosa y aliviar sensaciones biológicamente desagradables como el hambre:

Yo consumía por hambre por ¡ay!, por no aguántame a mi tía que todo el día era encima de mí, todo el día me regañaba, todo el día me pegaba, “usted no sirve”, “usted tal cosa”, “usted la otra” no, éramos como unos, pues yo creo que le daban mejor vida al perro que a nosotros. Entonces usted tiene esa presión encima diario, diario, así usted hiciera 1000 cosas, nada servía; entonces yo era de las que pensaba que ya lo mismo si estoy dormida, (...) yo quería estar en una situación como de reposo absoluto, como de no darme cuenta de lo que estaba pasando, ¿si me entiendes? Yo creo que era como eso, es sentirse, es como esa sensación cuando tienes mucho sueño, que usted quiere estar como, como cansado (...) yo no quería darme cuenta de la realidad de lo que tenía, pues tener a mi tía encima todos los días molestando, me dan unas pelus por nada, entonces yo decía no, es preferible estar dormido. (S5)

Para otros participantes el consumo de drogas representa un mecanismo para facilitar la satisfacción algunas necesidades fisiológicas como el sueño o la alimentación:

Digamos que la sensación en estos momentos no es la misma, uno se traba digamos, hay veces es para comer, si mucho para dormir o para la fatiga que uno tiene del día, que a estoy muy cansado, muy estresado (simula que está fumando), ya pensé, ya estoy pensando en otras cosas, pero me olvidé de todo; lo pesado que tengo el cuerpo, digamos que las sensaciones todas en cada momento de la vida cambian. (S8)

Dentro de las narrativas nos encontramos que consumir drogas permite en algunos casos que la persona se sienta más segura para interactuar socialmente, significa la posibilidad de desinhibirse, superar la timidez o se convierte en una herramienta que facilita el relacionamiento entre personas consumidoras de drogas:

De hecho, yo siempre he sido muy digamos tímido y muy introvertido, hasta que empecé a fumar cigarrillos, de ahí me empecé a desinhibir un poco más, empezaba a hablar más, no tenía tanto miedo y llegó un punto en el que me convertí todo lo contrario y era el más sociable de mis amigos, era el que más hablaba, el más activo, el que más hacía cosas, cuando yo nunca había sido así. (S1)

Los diferentes efectos obtenidos a partir de la interacción de los principios activos de cada droga con los mecanismos cerebrales, le brindan al consumidor de drogas la posibilidad de afiliarse con una u otra droga dependiendo de los aspectos de su realidad que desee alterar y de acuerdo con las sensaciones que le generen mayor agrado sentir:

Yo con la cocaína buscaba sentirme la persona que siempre había idealizado yo en mi mente que es una persona omnipotente, una persona con todas las capacidades, una persona que tiene el mejor sentido del humor, una persona que es el que mejor baila, que es el que mejor habla, que nunca se equivoca y que es el más fuerte, que es el más macho, entonces esa era la sensación, pues que una sensación de recompensa total, (...) una sensación muy agradable. Con el alcohol buscaba yo un bienestar general, un bienestar generalizado (...). Con las benzodiazepinas e buscar el olvido, el olvido y el descanso tanto para la mente como para el cuerpo, porque cuatro o cinco pepas¹¹ de golpe, dos tragos y a dormir, a darle descanso a la mente después de 4 ó 5 días sin dormir, entonces eso buscaba yo con las pepas, apagar el sistema y marihuana para reír, para no llorar y porque hay que comer también, la marihuana ayuda a uno como a recuperar ese placer del apetito, entonces fumaba, fumaba marihuana y disfrutaba un poco más la comida y ayuda a hacer las cosas, como a ver el día un poco más alegremente entonces como a restaurar la alegría, porque así la cocaína me hiciera sentir eufórico y omnipotente, no uno termina siendo una persona totalmente agresiva, paranoide, digo paranoica y pues un gato agreste, entonces uno no es alegre, con la marihuana se puede reír un poco. (S8)

En algunos casos se va teniendo la impresión de que la droga le permite a la persona potencializar algunas habilidades que aparentemente no le son posibles de desarrollar mientras se encuentra abstemio:

Los alucinógenos me gustaban porque pues no veía lo de siempre, veía cosas nuevas sentía cosas distintas y pues por un lado también es un truco mental, lo hacía para dibujar y para pintar porque sentía que me veía más creativo. (S1)

Hay situaciones que pueden ir modificando el significado que una persona le atribuye al consumo de drogas, experiencias sumamente impactantes para el consumidor debido a que se encuentran cargadas de elementos simbólicos presentes como una revelación, o porque a partir de la búsqueda de placer se obtiene un placer inesperado, o puede deberse a que se presentan cambios conductuales que son motivos de asombro para quienes presencian la situación, e incluso, porque la experiencia de consumo se transforma en un encuentro cercano con la muerte.

Yo he tenido varias ocasiones en las que he tenido como brotes psicóticos, he perdido la conciencia y empiezo a ver cosas, pero como digamos traumas de mí vida. Una vez me acuerdo que solamente fumando marihuana y que había tomado alcohol, que estaba con unos amigos en una finca de un abuelo de ellos y yo empecé a balbucear, yo veía como un dios poligonal, todo se me había oscurecido y me decía que, “si los mataba todos iríamos al paraíso”, entonces yo empecé a balbucear eso y tal cosa y me paré e iba a ir por un cuchillo, entonces ellos me tuvieron que detener, me encerraron en una habitación y después ahí se me fueron las luces del todo y vi como una luz en el medio, que me mostraba como a mí y ahí yo me empecé a ver como mi papá me golpeaba y yo empecé a gritar súper fuerte disque “no papá no me pegues, no me pegues” y después me vi yo que me paraba como si yo fuera una mujer y la verdad eso me alegro mucho, porque pues algo entre acá entre nos y pues esto, es que pues a mí siempre desde niño me ha gustado la idea de ser mujer, a mí no estoy muy conforme con mi género. (S1)

En las narrativas de los participantes están muy presentes estos tipos de experiencias. Hay muchos factores por los cuales se le atribuye un significado particular a la experiencia de consumir drogas, existía una estrecha relación entre dicha práctica y la percepción de una existencia generalmente desagradable, sin embargo; la mayoría llegaron a un punto en que la experiencia mencionada suscitaba un aumento

en los niveles de insatisfacción con relación a la vida y es allí donde la mayoría de los participantes opta por abandonar esa conducta, por eso al momento de las entrevistas, siete de los ocho participantes ya no eran consumidores activos de drogas. A continuación, presentamos los motivos de un participante para dejar de consumir sustancias psicoactivas:

Otra de las consecuencias por las que yo quise la ayuda fue por el basuco, porque yo me metí con el basuco y esa mierda me volvió nada, casi me lleva a volverme indigente, entonces una de las de las razones por las que yo quise dejar el consumo, por las que yo quise el cambio fue por el basuco, también porque por querer relación, por querer volver a lo de antes con mi familia, una relación sana, también por mi futuro, porque yo quiero ser alguien en la vida, yo quiero ser un artista exitoso, yo quiero ser un ganador y no un perdedor, yo quise el cambio también porque yo ya estaba cansado de lo mismo, de peleas, droga, peleas, discusiones, gritos, robos, esas cosas. (S3)

Finalmente, cabe resaltar que el consumo de drogas no siempre es concebido por los participantes como una experiencia negativa o perjudicial, para ellos generalmente las dinámicas de consumo son las que determinan el carácter benéfico o maléfico de dicha práctica:

La droga para mí ha sido es como un motivo de crecimiento, porque realmente me sirvió para ver lo malo de la vida, para ver cómo era lo fácil, como era también las críticas de la gente, la envidia, (...) todo eso. (S8)

Ahora yo tengo dos aspectos sobre las drogas, el primero es que las drogas son placenteras y en especial cuando uno es un poliadicto en mi caso, pero, por otro lado, las drogas son una mierda, eso le quita uno muchas cosas, la familia, la plata, el futuro, la felicidad, la tranquilidad, eso. (S3)

Hay para quiénes de pronto la droga puede ser un escape de su realidad, cierto, como el que llega a su casa cansado y se toma una copa de vino, cierto, está consumiendo una droga se tomó una copa. Hay muchos que pueden llegar y se puede, no sé, fumar un bareto, consumir marihuana, no sé, o darse un pase de perico¹², cualquier tipo de cosas, cierto, pero hasta ahí. (S5)

Usted en las drogas puede encontrar muchas cosas, puede encontrar placer, diversión, como también puede encontrar tristeza, puede encontrar alegría, puede encontrar, es una herramienta con la que usted puede evadir todo su mundo y usted se puede quedar ahí. (S7)

Estigmatización

Desde los tipos de estigmas planteados por Goffman (2006), el consumo de drogas puede clasificarse entre “los defectos del carácter del individuo que se perciben como falta de voluntad, pasiones tiránicas o antinaturales, creencias rígidas y falsas, deshonestidad” (p. 14). El estigma es una impronta devaluadora que afecta a los consumidores de drogas, y se percibe como un obstáculo para atender adecuadamente esta problemática. Los resultados de las narrativas dan cuenta de la relevancia del estigma en el discurso de los participantes, quienes generalmente hacen una exhortación a evitar la estigmatización de las personas que consumen sustancias psicoactivas:

Es muy complicado porque ah, pero es que no todas las personas entienden por lo que uno pasa, sin ser uno pues como alcahueta y decir “no pues es que uno tiene problemas entonces a uno le toca consumir y eso”, pero sin llegar al otro extremo de decir que “no entonces todos los consumidores son unos drogadictos de mierda y hay que matarlos a todos” no, hay que ser pues como empáticos y entender que uno no llega a la droga y se vuelve un drogadicto así porque uno quiere no. (S7)

Algunos de ellos reconocen en el estigma ese señalamiento denigrante, que en ocasiones surge en el seno de la familia y promueve el conflicto dentro de la dinámica relacional:

Una tía mía una vez me dijo que yo era una sacolera¹³, entonces yo le decía, inclusive recuerdo que me paré y me dieron una cachetada ni la hijue jum, que, si yo le decía “como así que sacolera si usted no me da de comer”, entonces es como esa situación y que te traten de vicioso, de que nos sirve, que es una carga, cuando ni siquiera tenés lo básico. (S5)

Estigmatizar es deshumanizar, infravalorar la vida de la persona para ubicarla en un lugar social en el que la naturaleza de sus acciones justifica la prolongación de sus sufrimientos:

De por sí la gente siempre a los viciosos los va a discriminar, no somos nada para la sociedad, entonces a mí me veían con una bolsita “huy mira esta niña ¡gas!”, “ay mira ésta trabándose ¡gas!”, “mira ésta tan jovencita y tirada en la calle ¡qué tristeza!”, o sea todo eso como me hacía como que caer más, como uy; porque aunque uno no presta importancia, hay momentos en que

uno, hay personas que le decían cosas y así uno dijera que ay no, es que no me importa, como que ¿uy esta persona por qué dijo esto de mí? (S6)

Dentro del estigma que se dirige al consumidor con frecuencia se generan otros calificativos, como que la persona que consume drogas también roba o es agresiva:

Digamos que la sociedad, a mí me choca es la gente que dice, a que porque fuma marihuana es ladrón o es tin¹⁴, eso sí me choca, porque eso ya es discriminación. (S8)

Diferentes instituciones sociales tienden a estigmatizar a las personas que consumen drogas, algunas de ellas terminan brindando un trato indigno, como si consumir drogas implicara renunciar a los derechos:

En mi consumo de drogas fui muy vulnerada, fui abusada como en tres veces ahí en la calle de manera que nunca me lo imaginé, nunca pude poner una demanda porque incluso un man me llevó para un apartamento y me encerró, me golpeó, me violó y llamé a la policía cuando él me sacó del apartamento y al verme drogada lo único que me dijeron fue “deje de ser chismosa y vaya báñese que está muy drogada”, yo con mis lágrimas y sabiendo que si tomaban pruebas las podían ver, entonces son experiencias que uno vive muy duras, son cosas muy difíciles. (S6)

Discusión

Se plantean como puntos de discusión los factores de riesgo y de protección que inciden en el consumo de drogas durante la infancia, ya que el presente estudio permite identificar dichos factores inscritos en las narrativas de los participantes y consideramos que es sobre estos, que se deben diseñar futuras propuestas de intervención psicosocial.

Los resultados obtenidos en las narrativas de los participantes, guardan relación con los hallazgos de autores como Cumber y Tsoka-Gwegweni (2016); Domínguez *et al.* (2000); Sharma y Joshi (2013); Sherman *et al.* (2005); Singh *et al.* (2017), quienes evidencian que, la disponibilidad de sustancias psicoactivas dentro del contexto en el que los niños se desenvuelven, representa un factor de riesgo para que se presente el consumo de drogas durante la infancia y un factor determinante en los tipos de sustancias psicoactivas con las que los niños inician su experimentación.

Es ampliamente conocido el origen multifactorial del consumo de drogas, fenómeno en el que inciden elementos históricos, genéticos y psicosociales en distintos niveles de complejidad e interacción. Una de las respuestas que comúnmente asume la sociedad y las instituciones frente al fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas es la estigmatización del consumidor (Otálvaro *et al.*, 2019) y de algunas drogas en mayor medida que otras. Estos estigmas son fácilmente identificables dentro de las narrativas de los participantes y los consideramos en sincronía con lo expresado por Muñoz y Salmasi (2018), como un aspecto que no contribuye a la adecuada intervención del fenómeno en ninguna etapa de la vida.

Diferente a lo enunciado en investigaciones que consideran parte de la vulnerabilidad frente al consumo de drogas durante la adolescencia “la inmadurez neurobiológica que implica que sean impulsivos y tiendan a mostrar actitudes temerarias, así como constantes errores de juicio que pueden considerarse “normales” dentro del proceso de desarrollo del adolescente” (Tena-Suck *et al.*, 2018), se encontró que, aunque los elementos mencionados probablemente se encuentran acentuados en la infancia, la vulnerabilidad frente al consumo de drogas infantil no está tan determinada por características propias del sujeto, sino supeditada por las dinámicas familiares (Hernández y Machado, 2016).

Se identifican similitudes con hallazgos de autores que encontraron que la mayoría de las exploraciones iniciales con drogas se presentan dentro del ámbito familiar (Solano y Rojas, 2000; Grigoravicius *et al.*, 2012), sin embargo; es diferente en lo referente a la afirmación que los consumos iniciales se dan generalmente en contextos de festejo familiar, ya que dentro de las narrativas de nuestros participantes las exploraciones se dieron en diversos contextos que en su mayoría no estaban relacionados con festividades celebradas por la familia.

Encontramos una alta tasa de experimentación con el alcohol como droga de inicio, similar al de Lima-Argimon *et al.*, (2016), la mitad de nuestros participantes se iniciaron en el consumo de bebidas etílicas. Este tipo de bebidas se encuentran ampliamente aceptadas socialmente, al ser sustancias legales en ocasiones se minimiza su potencial adictivo e incluso, en algunos casos se le categoriza aparte del resto de sustancias psicoactivas. Hay autores que hablan de alcohol y drogas como elementos diferentes (Villarreal *et al.*, 2020), escisión que se considera desacertada dentro de la presente investigación.

Conclusiones y recomendaciones

En el análisis de las narrativas se hallaron algunos elementos que se consideran destacables a manera de conclusión por su fuerte incidencia en consumo de drogas durante la infancia. Se identifica que existen diferentes estigmas asociados a las prácticas enunciadas, en unos casos se generaliza diciendo que la persona que consume es “viciosa”, “desechable” o se discrimina teniendo en cuenta la sustancia que se consume y de acuerdo con ello, se le asigna al sujeto una etiqueta como: “borracho” “sacolero”, “basuquero”, “periquero”, “marihuanero”, etc. El estigma puede partir de la familia o de otros actores sociales y dificulta la adecuada intervención de las problemáticas por consumo de drogas. La estigmatización se va constituyendo como un ejercicio de segregación al hacer del consumo de drogas una práctica que debe ejecutarse de manera furtiva, realizarse en algunos puntos focalizados de los territorios donde se considera admisible hacerlo y en algunos casos se convierte una práctica en el orden de lo íntimo.

Se observa que la familia es determinante en el consumo de drogas infantil, generalmente el infante es un sujeto que no está lo suficientemente informado, ni formado a través de la experiencia como para comprender las consecuencias que puede suponer dicha práctica, por ello es menester que la familia se encuentre lo suficientemente cualificada como para orientarle y establecerse como factor protector. Hay narrativas en las que vemos que los padres proporcionan la droga a sus hijos, ya sea porque ellos mismos consumen y no se sienten con la autoridad moral para limitarlos en este aspecto, o porque prefieren que consuman en la casa a que lo hagan en la calle al considerar el consumo en la calle como una actividad de mayor riesgo. Esto último no se considera como una forma apropiada de reducir los riesgos que supone el consumo de drogas o como una estrategia que permita fortalecer los vínculos entre padres e hijos.

Las narrativas indican que algunas familias al fragmentarse van dejando a los hijos en circunstancias de abandono que los hace más susceptibles a la exploración prematura con drogas, principalmente aquellos que se encuentran en la infancia o la adolescencia. En los casos de mayor abandono existen situaciones de supervivencia que hacen que consumir drogas se perciba por el infante como un mecanismo efectivo para sobrellevar, sin tanto dolor, situaciones complejas como el hambre, frío, maltrato, abuso, trabajo infantil y otras formas de explotación en la infancia como la prostitución.

Es común atribuirles a las drogas y a su consumo una carga moral, sin embargo, es cada sujeto quien determina hacerse daño con el consumo abusivo de drogas o utilizarlas para otros fines (medicinales, recreativos, rituales). Finalmente, las drogas como cualquier otro objeto no pueden ser buenas ni malas; lo que apreciamos es que suele atribuírseles cualidades que se perciben como aportantes a la funcionalidad de los sujetos, en algunas narrativas se expresa que el sentimiento de vulnerabilidad parece verse disminuido con el consumo de drogas. Se puede fácilmente establecer la asociación entre el dolor emocional y el consumo de droga; vemos como esta práctica tiende a perpetuarse en la medida que la persona consumidora no resuelve situaciones emocionales complejas, que en ocasiones termina considerando como justificación para continuar profundizando su abuso de sustancias. Se aprecia, por ejemplo, que los vínculos enmarcados por el resentimiento son más susceptibles de convertirse en una justificación para mantenerse en el consumo de drogas y eventualmente culpabilizar a un tercero (generalmente un familiar cercano) sobre las conductas autodestructivas que asume el consumidor a causa de su resentimiento. También, se identifica una estrecha relación entre el sentimiento de soledad y abandono con el consumo de drogas durante la infancia y en edades posteriores de la vida.

Vemos que cada tipo de droga puede satisfacer demandas específicas en quien las consume. Pueden usarse para facilitar la socialización o para mitigar las sensaciones desagradables presentes a partir de conflictos emocionales para los cuales es difícil utilizar el recurso de la palabra y se encuentra en los psicoactivos un mecanismo efectivo para hacer que dichos conflictos sean más llevaderos. Así mismo, apreciamos que frecuentemente consumir drogas comienza a disminuir el rendimiento en algunas áreas de la vida en que la persona suele desenvolverse, esto generalmente se convierte en motivo de discordia en la dinámica familiar.

Hay sujetos que están bien informados en cuanto a las consecuencias que trae el consumo problemático de drogas y en ocasiones las han padecido en carne propia, sin embargo, el malestar no es lo suficientemente amplio como para renunciar a esta práctica. En algunos casos permanece el interés en obtener placer y atenuar sentimientos considerados como difíciles de gestionar (frustración, tristeza, impotencia, alegría).

Evidenciamos que la curiosidad del niño por conocer los elementos que rodean su mundo también puede hacer que se presente un acercamiento a las drogas durante la infancia. Por otra parte, la escuela es uno de los espacios en los que el niño permanece gran parte de su tiempo y en el cual se puede presentar el acceso a las drogas, de ahí que consideremos importante que el personal educativo se encuentre adecuadamente informado acerca de las drogas y la escuela se presente como entorno protector, de prevención frente al consumo de sustancias psicoactivas y de orientación hacia la reducción de daños en los casos en que dichas prácticas se estén presentando.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.

Referencias

- Bah, Y. M. (2018). Drug abuse among street children. *Journal of Clinical Research in HIV AIDS and Prevention*, 3(3), 12.
- Brasero, M. V., Canay, R. y Legisa, A. (2011). Consumo de paco y otras sustancias psicoactivas en niños y niñas en situación de calle. *Psicología y Psicopedagogía*, 9(23).
- Camacho-Tovar, G. L., Jordán-Yépez, A. E., Morales, S. y Secundina, A. (2019). Reflexiones sobre la prevención de la drogodependencia desde entornos educativos. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, edición especial, Vol. 7, p1-10. 10p.
- Connelly, F. M., y Clandinin, D. J. (2006). Narrative inquiry. In J. L. Green, G. Camilli, y P. Elmore (Eds.), *Handbook of complementary methods in education research* (3rd ed., pp. 477-487). Lawrence Erlbaum
- Creswell, J. W., y Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.
- Cumber, S., y Tsoka-Gwegweni, J. (2016). Pattern and practice of psychoactive substance abuse and risky behaviours among street children in Cameroon. *South African Journal of Child Health*, 10(3), 166-170.
- De Lima-Argimon, I. I., Campana, A., Estefenon, S., Terroso, L. B. y Lopes, R. M. F. (2016). Consumo de alcohol en niños y adolescentes de un municipio en el sur de Brasil. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 25(3), 267-274.

- Denzin, N. K. y Lincoln, Y. S. (2015). *Métodos de recolección y análisis de datos: Manual de investigación cualitativa. Vol. IV*. Editorial GEDISA.
- Deodato, S., Nunes, E., Capelas, M., Seabra, P., Sarreira-Santos, A. y Medeiros-García, L. (2017). Comportamientos de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en niños y jóvenes de Lisboa. *Enfermería Global*, 16(47), 98-127.
- Dhawan, A., Mishra, A. K., Ambekar, A., Chatterjee, B., Agrawal, A., y Bhargava, R. (2020). Estimating the size of substance using street children in Delhi using Respondent-Driven Sampling (RDS). *Asian Journal of Psychiatry*, 48, 10189
- Domínguez, M., Romero, M. y Paul, G. (2000). Los “niños callejeros”. Una visión de sí mismos vinculada al uso de las drogas. *Salud Mental*, 23(3), 20-28.
- Felizzola, O. (2000). La salud mental en Colombia: una revisión de su situación. *Revista Ocupación Humana*, 8(3), 55-69.
- Garanet, F., Bogono, E., Ouédraogo, O., y Mesenge, C. (2016). The use of psychoactive substances among street teenagers in Ouagadougou. *Sante Publique*, 28(3), 381-389.
- Gaviria-González, V. M. (Dirección). (1998). *La vendedora de rosas* [Película].
- Goffman, E. (2006). *Estigma: la identidad deteriorada*. Amorrortu.
- Göggel, E. (Dirección). (2017). *Poner a actuar pájaros*. [Película].
- Grigoravicius, M., Iglesias, A., García, J. P., Pandoli, M. y Ponce, P. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas y contexto familiar en una población clínica de niños entre 8 y 12 años. Resultados preliminares. *Anuario de investigaciones*, 19, 131-139.
- Hernández-López, T., Roldán-Fernández, J., Jiménez-Frutos, A., Mora-Rodríguez, C., Escarpa, D. y Pérez-Álvarez, M. T. (2009). La Edad de Inicio en el Consumo de Drogas, un Indicador de Consumo Problemático. *Psychosocial Intervention*, 18(3), 199-212.
- Hernández, Y. B. y Machado, M. R. V. (2016). Las familias disfuncionales como factor de riesgo adictivo en la adolescencia. *Adicción y Ciencia*, 4(1), 1.
- Hossain, M. I., y Ahmed, Z. (2015). Social Bonding and Drug Addiction: A Study on the Street Children in Dhaka City. *ASA University Review*, 9(2).
- Kakchapati, S., Shrestha, B., Li, D. Y., Rajbhandari, R., y Poudel, T. (2018). Drug use, injecting behaviors, and survival sex among street children and youths in Kathmandu valley, Nepal. *International Journal of STD y AIDS*, 29(6), 588-597.
- Ledo, I. C., González, H. I. L., y del Pino-Calzada, Y. (2012). Técnicas narrativas: un enfoque psicoterapéutico. *Norte de Salud Mental*, 10(42), 59-66.

- Martínez, K. M. R. (2019). La entrevista semi-estructurada y las fallas en la estructura. La revisión del método desde una psicología crítica y como una crítica a la psicología. *Caleidoscopio*, (41), 65-91.
- Melo-Hurtado, D. S. y Jaimes-Valencia, M. L. (2015). Autoeficacia, actitud hacia el consumo de drogas y salud percibida de niños escolarizados. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 20(2), 118-131.
- Mendoza, J. S., Contreras, E. C., Hernández, M. E. C., Martínez, M. C. y Posadas, J. R. L. (2017). Estudio cualitativo de consumo y abuso de sustancias psicoactivas en población joven. *Adicción y Ciencia*, 5(2), 1.
- Muñoz, R. J. y Salmasi, N. (2018). El consumo de drogas de niños, niñas y adolescentes en Venezuela como un problema de salud pública. *Saber, Universidad de Oriente, Venezuela*, 354-362.
- Organización de los Estados Americanos. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas*. Technical Report, 170.
- Ortiz-Castro, A., Domínguez-García, M. J., Palomares-Calderón, G. y Medina-Mora, M. E. (2017). Distribución del activo y la parafernalia entre “niños de la calle”. *Salud Mental*, 40(4), 165-170.
- Otálvaro, A. F. T., Vallejo, G. A. C., Escobar, S. M. R., Gallón, V. V. y Giraldo, I. C. O. (2019). Estigma social de profesionales de la salud hacia personas que usan drogas. *Psicología em Pesquisa*, 13(1), 22-32.
- Ramaldes, H. Q., Avellar, L. Z. y Tristão, K. G. (2016). Características de crianças usuárias de substâncias psicoativas descritas pela própria criança. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(4).
- Robledo Marín, C., Galeano Gasca, E., y Herrera Piedrahita, J. F. (Eds.). (2021). Sujetos, consumos y aportes para la prevención y atención de adicciones. En *Tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas y conductas adictivas en niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Un estado de la cuestión* (pp. 17-53). Escuela Contra la Drogadicción.
- Rubio, J. (11 de marzo 2019). Ingresos a Procesos Administrativos de Restablecimiento de Derechos (PARD). INGRESOS_PARD. <https://www.datos.gov.co/en/Inclusi-n-Social-y-Reconciliaci-n/Ingresos-a-Procesos-Administrativos-de-Restablecim/gj35-hct5/data>
- Sharma, N., y Joshi, S. (2013). Preventing-substance abuse among street children in India: a literature review. *Health Science Journal*, 7(2), 137.

- Sherman, S. S., Plitt, S., ul Hassan, S., Cheng, Y., y Zafar, S. T. (2005). Drug use, street survival, and risk behaviors among street children in Lahore, Pakistan. *Journal of Urban Health*, 82(4), iv113-iv124.
- Singh, M., Thapar, K., Kaur, J., Kumar, P., y Saini, P. (2017). Study on Prevalence and It's Contributing Factors of Psychoactive Substance Abuse among Homeless Children. *J Addict Res Ther*, 8(333), 2.
- Solano, P. O. y Rojas, M. S. (2000). Percepción, consumo y factores asociados con el fenómeno droga en población escolar de Heredia, Costa Rica. *Adicciones*, 12(1), 127-135.
- Tena-Suck, A., Castro-Martínez, G., Marín-Navarrete, R., Gómez-Romero, P. y Gómez-Martínez, R. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Medicina Interna de México*, 34(2), 264-277.
- UNODC–SIMCI. (2018). *Monitoreo de territorios afectados por cultivos ilícitos 2018*. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)-Sistema Integrado de Monitoreo de Cultivos Ilícitos (SIMCI).
- Villarreal-Mata, J. L., Sánchez-Gómez, M., Navarro Oliva, E. I. P., Bresó-Estavez, E. y Pérez Rodríguez, E. (2020). Inteligencia emocional y espiritualidad en el apego al tratamiento de adultos con adicciones al alcohol y drogas. *Know and Share Psychology*, 1(4). <https://doi.org/10.25115/kasp.v1i4.4345>
- von Wyl, A., Howard, E. C., Bohleber, L., y Haemmerle, P. (2017). Psychische Gesundheit und Krankheit von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz: Versorgung und Epidemiologie.