

Adicciones:

Correlatos de un Estudio de Caso: Situación de Calle y Adicción

Espinoza Marcos¹, Fernández Karen², Hitschfeld Tania³, Villeuta Geraldine⁴

Resumen

Este artículo tiene por objetivo analizar la relación entre patología dual y situación de calle desde el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, por medio de la revisión de un caso clínico. El estudio es de carácter cualitativo y, por medio de una entrevista semi estructurada, se indaga en la historia de un hombre de 49 años, quien actualmente pernocta en un dispositivo para personas en situación de calle (cabe mencionar que el individuo accedió a que sus datos fueran utilizados de manera cautelosa y según los criterios de Emanuel, J., para lo cual firma consentimiento informado).

Se espera entonces, que el lector sea capaz de reflexionar acerca de cómo intervienen los componentes de los distintos subsistemas en el proceso que conlleva a la exclusión social desde la perspectiva del individuo en situación de calle, considerando además, la presencia de una patología dual a la base de su funcionamiento.

Para lo anterior, se utilizó el Modelo Fenomenológico, obteniendo como resultados dos aspectos principales en los cuales se enfocará posterior discusión, a saber, la descoordinación constante de los sistemas sociales que interactúan con el individuo y la visibilización del macrosistema como un factor de riesgo en la conformación integral del individuo.

Palabras claves: Situación de calle. Patología Dual. Modelo Ecológico.

Correlates of a Case Study: Street Situation and Addiction

Abstract

The object of this article is to perform an analysis between dual pathology and people in Street situation from the ecological model by Bronfenbrenner, through the revision of a clinical case. The study is qualitative and, through a semi-structured interview, the history of a 49-year-old man is investigated, who actually overnights in a device made for people in street si-

uation (It should be mentioned that the individual agree to the use of his data to be used cautiously and according to the criteria of Emanuel, J, for which he signs an informed consent).

It is expected from the reader to be able to reflect about how the components of the different subsystems in the process that leads to social exclusion intervene, from the perspective of a person in street situation, considering also the presence of a dual pathology at the bottom of his functioning.

For the above, it was used the phenomenological model, the main results lies in two central aspects in which the discussion will be made, such as a constant lack of coordination of the social systems that interact with the individual and the visibility of the system as a risk factor in the integral conformation of the individual.

Keywords: Street situation. Dual Pathology. Ecological Model

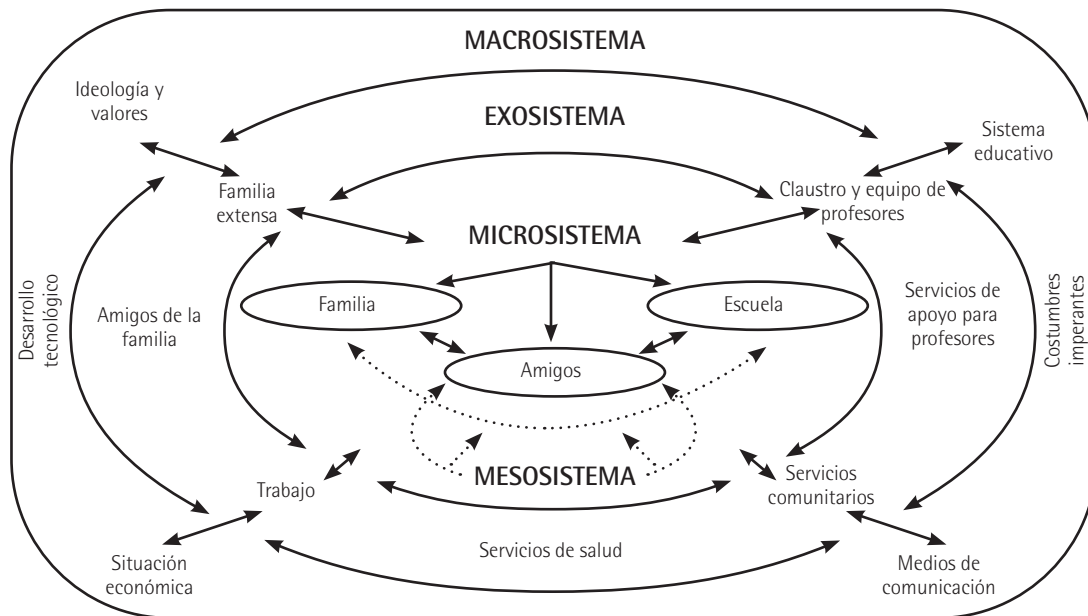
Introducción

El presente trabajo de investigación se realizó como parte de los requisitos de aprobación del diplomado de adicciones y patología dual que imparte la Sociedad Chilena De Salud Mental. La tesina se estructura en la narración de la historia de vida de un caso clínico que se encuentra en situación de calle, resaltando los hechos que el entrevistado describe como más trascendentales en su ciclo vital. El objetivo primordial de la investigación es analizar la relación entre patología dual y situación de calle desde una perspectiva fenomenológica, utilizando como referencia el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner (4).

El propósito de la investigación se sustenta en dos aspectos importantes, en primera instancia aportar desde las ciencias sociales al conocimiento profundo de personas con patología dual, para el diseño de políticas públicas que consideren a los involucrados, y en segunda instancia visibilizar la relevancia que posee la salud mental en Chile en uno de los segmentos más excluidos de la población como lo son las personas en situación de calle (PSC).

1. Marcos Antonio Espinoza Díaz, Centro de Referencia CIDETS
2. Karen Andrea Fernández Castillo, Colegio Polivalente Presidente José Manuel Balmaceda
3. Tania Margarita Hitschfeld Ferreccio, CTR Orión Varones
4. Geraldine Susana Villeuta Candia, CTR CETA

Figura 1:
Diagrama de las vías dopaminérgicas y serotoninérgicas
(adaptado del original de Nessa Los de junio 2010)



Bronfenbrenner, 1979.

Como marco de referencia para el análisis se utilizará el Modelo de La ecología del desarrollo humano propuesto por Bronfenbrenner (4, p24), el que se basa en un posicionamiento teórico fenomenológico, y que considera que "lo que cuenta para la conducta y el desarrollo es el ambiente como se lo *percibe*, más que como pueda existir en la realidad "objetiva"". En ese sentido, nos permitirá interpretar las estructuras de la experiencia que intervienen en los procesos propuestos a analizar. Adicionalmente, este modelo plantea que el desarrollo de los sujetos se encuentra en base a las interacciones de los entornos con los que éste se relaciona, y que a su vez estos sistemas y el sujeto, establecen entre sí una relación dialéctica en constante desarrollo, permitiéndole al sujeto influir en el ambiente e incluso transformarlo. Se plantean entonces 4 sistemas que se organizan de la siguiente manera: Figura 1.

Material y método

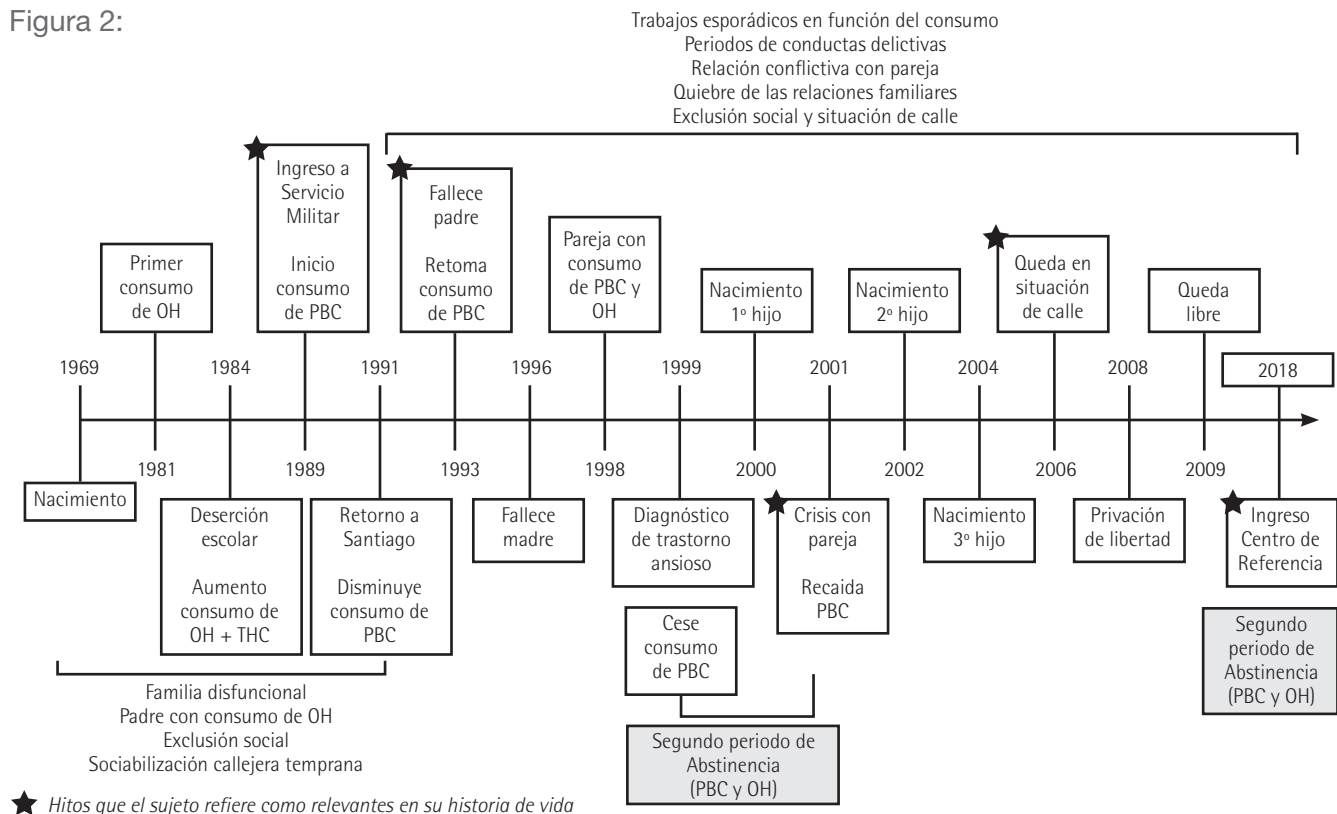
El objetivo de esta investigación radica tanto en la captación como en la reconstrucción de significado de una situación y de un sujeto particular, al mismo tiempo que de un problema social, por lo que la presente investigación se enmarca dentro del paradigma cualitativo, utilizando un diseño Fenomenológico(5). En este contexto, se debe entender que su lenguaje es

conceptual y metafórico, pretendiendo captar el contenido de experiencias y significados que se dan en un sólo caso, siendo su orientación holística y concretizadora (9).

De este modo, se recogerá información a través de una entrevista en profundidad, constituyendo su modo de captar la información como uno más bien flexible, utilizando un procedimiento inductivo con el fin de intentar reconstruir un mundo cuya sistematización y teorización resulta más bien difícil (9). Se fundamenta la elección de este método, puesto que se analizará un caso particular, cuyos resultados serán tomados para extraer conclusiones de carácter general. De este modo y a partir de las observaciones sistemáticas de la realidad, el objetivo será descubrir la generalización de un hecho y una teoría, empleando la observación y la experimentación para llegar a las generalidades de hechos que se repiten una y otra vez. (11)

En cuanto a la elección del caso clínico, se escoge al sujeto a causa de haber experimentado los fenómenos que se desean analizar, en este caso, haberse encontrado en situación de calle y tener consumo problemático de sustancias. Como herramienta de recolección de información se realizará una entrevista semiestructurada con preguntas abiertas.

Figura 2:



Resultados

Breve descripción del caso: Pedro, 49 años, separado, padre de tres hijos, actualmente se encuentra trabajando como peoneta y residiendo desde mayo del presente año -junto a dos de sus tres hijos, de quienes mantiene cuidado personal- en un centro de referencia ubicado en la comuna de La Florida, luego de permanecer en situación de calle desde el año 2006. Como datos familiares, mencionar que es el quinto de nueve hermanos de una familia nuclear biparental, con importantes carencias de recursos tanto económicos como socioculturales. Durante su historia de vida destacan sucesos como disfunción familiar, falta de normas y límites, socialización callejera temprana, deserción escolar, exclusión social, policonsumo de sustancias de inicio temprano, relaciones interpersonales destructivas, diagnósticos psiquiátricos, conductas delictivas y privación de libertad. Figura 2.

A partir de lo anterior, se realizará un análisis de los distintos componentes de los sistemas en la vida de Pedro, cuyo desarrollo e internalización subjetiva dan lugar a su situación actual. Para aquello se dividirá su vida en dos periodos, el primero de 1969 a 1991, abarcando su niñez y adolescencia, y el segundo desde 1991 a la actualidad, abarcando la adultez joven y adultez.

Primer periodo (1969-1991)

Durante la infancia de Pedro en Chile ocurren importantes procesos de cambio que repercuten en la organización y desarrollo del país, es decir al macrosistema; en ese sentido es importante mencionar la inestabilidad que conlleva el momento social y político del paso de un gobierno de izquierda al régimen militar. Desde su primera infancia, Pedro vivió en La Bandera, población emblemática de Santiago, caracterizada por tener una organización política de izquierda, con un alto componente comunitario, de nivel socioeconómico bajo, y en donde se viven fuertemente las consecuencias de la represión política ejercida en ese entonces, como violencia, carencia de alimentos y escaso acceso a redes socio sanitarias.

Como lo explica Bronfenbrenner (4) la familia es el microsistema más importante puesto que configura en mayor medida el desarrollo de la persona desde su concepción, en este caso, un contexto de exclusión social, donde existen quiebres de los lazos que unen al sistema familiar con la sociedad.

A partir de esta comprensión, la familia es la que debe actuar como principal protector psicosocial de sus miembros, y a la acomodación de estos en un marco cultural determinado; pero

cuando los límites que cada rol familiar conlleva no son claros, el desarrollo de las funciones de los miembros de ésta se ven interferidas. Es así que en el caso de Pedro, como lo menciona Minuchin (6, p91) los límites serían difusos o escasos, encontrándose un subsistema de familia disfuncional aglutinada, pero por otro lado también se tiende a no responder ante las necesidades de sus miembros, y habría un desproporcionado sentido de independencia, escasos sentimientos de pertenencia y lealtad a la misma, lo que se asocia a un subsistema de familia desligada.

En conjunto con lo anterior existiría un padre con una adicción al OH, entendida ésta como la necesidad imperiosa de realizar una determinada acción buscando placer, euforia o alivio de ciertas sensaciones displacenteras, aun sabiendo que a medio y largo plazo dicha conducta produce efectos negativos a diferentes niveles (3), producto de lo cual se propiciaría un inadecuado funcionamiento familiar, que incidiría desfavorablemente en la organización de la conducta de sus miembros, como sería en el caso de Pedro.

Esta situación favorece la naturalización de la conducta adictiva, promoviendo el consumo de alcohol en etapas tempranas de su adolescencia, cuyos problemas evidenciados en este periodo dan cuenta de ambientes disfuncionales. De esta forma en familias vulnerables las necesidades son muchas, por lo que se podría decir que fueron víctimas de distintos tipos de maltratos, como la negligencia en el cuidado y protección de sus miembros. Según Barudy este "es el resultado de situaciones en las que, de manera deliberada o por una actitud extraordinariamente negligente... no hacen nada para evitarle los sufrimientos o no hacen lo necesario para satisfacer una o varias de sus necesidades" (2), tal como se reflejaba en lo relatado por Pedro, que durante épocas vitales de su desarrollo en la infancia y adolescencia sus necesidades no habrían sido cubiertas por sus figuras paternas.

En este contexto no es extraño que, según las palabras de Pedro, la familia no haya tenido reacción frente a su deserción escolar, influyendo esto negativamente en su desarrollo personal, valórico y educacional, donde los cambios en los elementos de su mesosistema determinan comportamientos problemáticos en incremento durante su adolescencia (periodo crítico respecto al neurodesarrollo). En consecuencia aumenta la frecuencia y magnitud del consumo de sustancias, se arraiga la socialización callejera pasando la mayor parte del tiempo con su grupo de pares, y se desliga aún más de su núcleo familiar.

En ese contexto Pedro es llamado a realizar el servicio militar en la ciudad de Arica, produciéndose nuevamente cambios significativos en su micro y meso sistema, ya que es ahí donde

accede a la pasta base de cocaína (PBC), droga que comienza a consumir agravando su policonsumo. Esto se considera como un hito de gran relevancia en su historia de consumo, debido a las devastadoras repercusiones de esta droga y el alto grado de dependencia que produce.

Segundo periodo (1991-2018)

Junto con la llegada de la democracia a Chile, Pedro vuelve a su ciudad, lugar en el cual continuaría sólo con consumo de OH debido a que no hay acceso a PBC en Santiago.

En este escenario, y con el fin de acercarnos a comprender el contexto de Pedro, quien a estas alturas ya presentaba un consumo abusivo de OH y PBC, cobra relevancia comprender las adicciones como lo propone Rojas (7), citado por *Subsecretaría de Servicios Sociales División de Promoción y Protección Social* (7), (p. 7) donde las visualiza como propias del llamado "grupo en autosuficiencia", lo que alude a que los individuos consumidores de sustancias se encontrarían "por sobre la línea de indigencia, reticentes a apoyo social, con recursos para trabajar (...) y tienen baja autoestima" (7) (p.7)

Lo anterior se agrava cuando en el año 1993, en un Chile con recientes secuelas de una dictadura militar, comienza a llegar a Santiago la droga denominada como "la matachoros" (jerga callejera que alude a la pasta base, que indicaría la "caída" de quienes, en sus poblaciones, habrían ejercido liderazgo hasta antes de consumir esta sustancia). Para Pedro esta droga ha significado la propia "caída" que observa en su vida.

Coincidentemente con lo anterior, durante este año fallece el padre de Pedro, hecho que dentro de su subjetividad, es identificado como un importante factor que lo habría llevado a aumentar su policonsumo, hasta este entonces, problemático. En este momento, Pedro señala que habría sentido una sensación de "vacío", sensación que más tarde significaría como otro hecho que habría influido en el aumento de su consumo.

Entendiendo que su Microsistema habría sido fuertemente golpeado a partir de dicha circunstancia, no es de extrañar que se haya visto deteriorada la dinámica interactiva con su micro como con su Mesosistema, punto en el que refiere haber utilizado su trabajo esporádico con la única motivación de obtener recursos para financiar su consumo.

Tres años más tarde, nuevamente su microsistema se vería golpeado por el fallecimiento de su madre, momento en el que en su hogar se encontraba habitado por Pedro y dos de sus hermanos, consumidores de OH, replicando la dinámica que sus padres habían instaurado desde temprana edad. Lo anterior, se

agravaría posteriormente con la llegada de su pareja dos años después, quien también mantenía policonsumo de OH y PBC. Luego de un año de relación, Pedro sufre episodio que más tarde sería diagnosticado como un trastorno de ansiedad asociado a policonsumo de sustancias.

Con respecto a esta temática, cabe mencionar que especialistas en patología dual *"han observado una fuerte relación entre las emociones negativas, como la ansiedad, y el consumo de sustancias"* (13). En cuanto al orden de aparición de ambos tipos de trastornos, Kessler (en Wood, C., et. al., 2015) encontró en personas con trastornos comórbidos a lo largo de la vida que padecían un trastorno mental primario junto con un trastorno adictivo secundario, que la edad media de inicio de los trastornos mentales era menor (11 años) que la edad media de inicio de los trastornos de abuso de sustancias (21 años) (13). No obstante lo anterior, pareciera que en el caso de Pedro, este diagnóstico marcó un punto de partida para que tuviera su primer período de abstinencia, cesando su consumo durante dos años.

En un nuevo momento en la vida de Pedro, aún en abstinencia, nace el mayor de sus tres hijos. La madre de éstos no cesa su policonsumo, con un patrón muy similar al que tenía Pedro, (no se debe tomar este hecho como algo casual), y la relación de ambos se comienza a ver afectada, estableciendo un vínculo donde los quiebres de pareja solían ser constantes.

Dentro de esta dinámica y luego de uno de sus quiebres de pareja, Pedro presenta una fuerte recaída a su antiguo patrón de consumo. Considerando que el consumo de alcohol siempre se normalizó dentro del microsistema de Pedro, más el hecho de que según Suarez, et, al, (12) *"el patrón de consumo en las personas adultas se identifica con un modelo cuyos elementos fundamentales son la normalización de la bebida, la vinculación del consumo con diversión y con actos de celebración, y el consumo abusivo-intensivo"* (Suárez, C., et al., 2015) (12).

Con la venta de la casa donde vivía Pedro, la dinámica se modifica, y si bien el usuario tenía un consumo alto, al quedar pernoctando en calle este se agudiza y comienza la socialización callejera más dura. La situación que vive desde 2006 es el efecto biográfico y estructural de la vida que fue llevando. Respecto a lo estructural, nos referimos a los factores contextuales que pueden propiciar a personas vulnerables el iniciar una trayectoria de calle, configurando la estructura de oportunidades que limita las alternativas de bienes y servicios que permitan a las personas mantener su bienestar y prevenir la situación de calle (7). Dado el contexto cultural y sociohistórico en el que vivió -dictadura militar- sumado a la carencia del uso de redes y falta de oportunidades, fue impactando en Pedro y en 2006 lo que

comienza a vivir -situación de calle-, es una extensión de lo que naturalizó en su hogar.

En relación a las causas biográficas, se refieren básicamente a los elementos que estuvieron presentes en la vida de Pedro, es decir, los problemas familiares que tuvo y que han sido descritos, consumo de drogas y alcohol, laborales, entre otros, como bien señala Pedro en la entrevista "muchas veces me fui a consumir pensando en que eso terminaría con los problemas que tenía en la casa".

Respecto a lo mencionado existen discrepancias, incluso en lo que refiere a los derechos humanos: el artículo 25, señala "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda".

Considerando que Pedro es un individuo en situación de calle, se debe comprender que queda excluido de todos los sistemas de la sociedad. La exclusión social que vivencia, si bien viene asociada a una carencia económica, es mucho más compleja; para Magdalena Jiménez es un proceso multidimensional, que tiende a menudo a acumular, combinar y separar, tanto a individuos como a colectivos, de una serie de derechos sociales tales como el trabajo, la educación, la salud, la cultura, la economía y la política. (6)

Lo que experimenta el usuario desde el 2006 estando en calle, teniendo trabajos básicamente para sustentar su consumo, es en esencia, lo que vivió durante su infancia y adolescencia, ausencia de límites y normas, exclusión social y ruptura de vínculos basales - familiares, institucionales- que finalmente desemboca en su situación de calle, que no es más que la extensión de lo que siempre vivió en su hogar.

Es evidente que, estando en situación de calle, los sujetos deben adoptar estrategias de sobrevivencia que les permitan adaptarse al entorno en que viven. Dichas estrategias van desde "consumo del alcohol y drogas, la desvinculación de las redes institucionales o personales u otras conductas adaptativas asociadas al contexto de extrema vulnerabilidad, que afectan la posibilidad de superar la situación de calle" (7). Es dado este contexto, en que Pedro se ve enfrentado a problemas legales -robo con intimidación- y pasa tiempo en cárcel. En este periodo pierde el cuidado personal de sus hijos. Al salir en libertad, comienza a analizar todo desde otra perspectiva y comienza a vincularse a redes institucionales, principalmente de salud. Cabe destacar lo complejo que es abordar la salud mental para personas en situación de calle; el Ministerio de Salud (2011) señala que la complejidad aumenta debido a la carencia de sistematización

en la historia clínica, tratamientos discontinuos y escasa oferta para esta población.

A raíz de la inclusión de Pedro a las redes, y a mejoras en las políticas públicas para PSC -catastros 2005, 2011 y plan calle el mismo año- es que se vincula al Centro de Referencia. En el marco del programa, logra por primera vez mantener la abstinencia durante 6 seis meses, sostiene continuidad en su tratamiento de salud mental y es vinculado a la red laboral, además de fortalecer lazos familiares, fundamentalmente con sus hijos, utilizando básicamente estrategias del modelo ecológico, entrevista motivacional, entre otros. Pedro refiere respecto a este punto en la entrevista, "conocer a los tíos -profesionales del centro- me ayudó, no creía mucho en las instituciones, fui ahí donde me di cuenta que aun podía cambiar cosas en mi vida."

Discusión

El énfasis de la discusión estará puesto en dos aspectos que se consideran centrales en términos investigativos y reflexivos. En primera instancia, dice relación con la consideración de que, en todo ser humano perteneciente a una sociedad, ocurre una interacción con y desde el medio más cercano, es decir respecto a los sistemas en que el individuo, y aquellos con quienes se relaciona más estrechamente, están involucrados de forma directa; sistemas que en el caso de Pedro, promovieron procesos de deterioro psicosocial y exclusión desde su más temprana infancia.

Este fenómeno se visualiza en el momento en que los sistemas con el individuo interactúan de manera insatisfactoria y des-coordinada, lo que no ocurre de manera aislada, ya que son 12.255 individuos (7, p11), quienes se encontrarían actualmente en situación de calle, según las cifras entregadas por el catastro realizado el 2012 por el Ministerio del Desarrollo Social.

Dentro del mismo catastro se menciona que "las dificultades familiares, laborales y de salud, así como también el consumo problemático de alcohol y drogas, son elementos de la biografía de las personas que eventualmente pueden provocar la situación de calle" (7, p14), lo que concuerda con lo relatado en el caso de Pedro.

Respecto a lo anterior, destacar como profesionales que se desempeñan en el ámbito de la salud mental, lo fundamental de visibilizar la relevancia que cobra la adicción en nuestro país, que se configura muchas veces como una vía de escape de las problemáticas personales, siendo el escenario incluso más grave cuando se alude a la presencia de patología dual. En este contexto, cobra relevancia el poder generar conocimientos respecto a la temática, por medio de estudios y nuevos catastros.

El otro aspecto que se considera central alude esencialmente a cómo el macrosistema colabora como un factor de riesgo determinante en la conformación social del individuo. Esto se comprende a partir de que el actual sistema socioeconómico neoliberal promueve la segregación de los miembros de la sociedad a partir de mecanismos como la méritocracia, valoración de las personas desde una perspectiva funcionalista, énfasis en aspectos económicos como referencia de desarrollo social e índices de calidad de vida, limitando los esfuerzos en materia de servicios sociales que apunten al beneficio y desarrollo de todos los miembros de la sociedad y al cumplimiento de sus derechos humanos. En consecuencia de lo anterior, se construye una marcada desigualdad social en términos de equidad, ya que no otorga las mismas oportunidades a todos los miembros del sistema, poniendo a personas con bajo nivel socioeconómico, con pobre capital personal y social, y a grupos minoritarios como personas en situación de discapacidad física y mental, entre otros, en clara desventaja social.

Esta desventaja determina en gran medida el involucramiento de estas personas en procesos que van en detrimento de su integridad física y mental, y que en consecuencia propician fenómenos como los abordados en la presente investigación, como el aumento de la prevalencia de trastornos mentales y su asociación con consumo problemático de sustancias, la exclusión social y la invisibilización de las personas en situación de calle.

Si bien ante esto se han desarrollado programas por parte del Estado que pretenden abordar el problema de la exclusión y vulnerabilidad que sufren las personas en situación de calle, estas políticas públicas se hacen insuficientes, si se consideran además las deficiencias en las redes de salud mental, tratamiento de adicciones y patología dual, condiciones que tienen una estrecha relación con quienes se encuentran en situación de calle.

Se considera que las ofertas respecto a las políticas públicas que existen para personas en situación de calle son escasas y no generan impacto en cuanto a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de quienes se encuentran en esa situación. Las que existen, suelen ser soluciones ante episodios de contingencias, como en el invierno, cuando las personas que pernoctan en la calle sufren riesgo de muerte debido a las bajas temperaturas, por tanto, no hay una política transversal y a largo plazo que garantice lo mínimo que necesita una persona en situación de calle, que es garantizar sus derechos fundamentales, entre los que se encuentra tener una vivienda, el acceso a servicios de salud y ser integrado en la sociedad (10).

Desde esta perspectiva podríamos decir que la vivencia subjetiva del (actual) sujeto se relaciona con una sensación de sentirse

parte de su micro, macro y meso sistema, interactuando con ellos y como diría Bronfenbrenner "...explicaciones de lo que hacemos han de encontrarse en las interacciones de las características de las personas y sus ambientes, pasados y presentes" (4, p.22).

En este sentido, se concluye que la manera más atinente de abordar la temática sería desde la subjetividad de los individuos, la que en este caso, hizo alusión a todos los sistemas

que interactúan en la sociedad. Es por eso que cada miembro de la sociedad juega un rol fundamental en el desarrollo del otro, del mismo modo en que los sistemas y sus propias dinámicas influyen de importante manera en la conformación del *sujeto*.

Podríamos concluir entonces, que en la interacción de estos sistemas existe una evidente falla, siendo un desafío importante abarcar este problema desde políticas públicas.

Bibliografía

1. Aguirre-García J., Jaramillo-Echeverri L. Aportes del Método Fenomenológico a la Investigación Educativa. Rev Lat Est Edu Col, vol. 8, núm. 2, julio-diciembre, pp. 51-74 Universidad de Caldas Manizales, Colombia, 2012.
2. Barudy J.El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil[Internet].Barcelona:Paidós;1998. 153p. [Recuperado 01 Dic 2018]. Disponible en: <https://bauldelibroses.files.wordpress.com/2016/02/el-dolor-invisible-de-la-infancia-jorge-barudy.pdf>
3. Becoña E., Cortés M.Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación[Internet].Barcelona: Sociodrogalcohol; 2010 <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/270.pdf>
4. Broenfenbrenner U. La Ecología del Desarrollo Humano.[Internet]. Barcelona: Paidos; 1987. 346p. <http://psicopedagogosrioiv.com.ar/wordpress%20colegio/wp-content/uploads/2017/07/la-ecologia-del-desarrollo-humano-bronfenbrenner-copia.pdf>
5. Emanuel J., Lie R., Grady C., Miller F., Crouch R., Wendler, D.An Ethical Framework for Biomedical Research. The Oxford Textbook of Clinical Research Ethics. Inglaterra, 2007.
6. Jiménez Ramírez M. Aproximación teórica de la exclusión social: complejidad e imprecisión del término. Consecuencias para el ámbito educativo. Estudios pedagógicos [Internet]. 2018 [Consultado 02 Dic 2018]; 34(1). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071807052008000100010&script=sci_arttext&lng=pt
7. Ministerio de Desarrollo Social. Política Nacional de Calle. [Internet]. Santiago, Chile: Oficina Nacional de Calle; 2014 [Consultado 02 Dic 2018]. Disponible en:<http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/btca/txtcompleto/midesocial/politnacalle.pdf>
8. Minuchin.Familias y Terapia Familiar. Paidós. Barcelona. 1986. [Consultado 02 Dic 2018]. Disponible en: <https://www.cphbidean.net/wp-content/uploads/2017/11/Salvador-Minuchin-Familias-y-terapia-familiar.pdf>
9. Olabuénaga J. Metodología de la Investigación Cualitativa. Bilbao: Deusto; 2012. (EX4)http://www.webquestcreator2.com/majwq/public/files/files_user/41661/05.%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20Cualitativa.pdf
10. ONU: Asamblea General, Declaración Universal de Derechos Humanos, [Internet]. 1948 [Consultado 02 Dic 2018]. Disponible en: https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf
11. Sampieri R.,Fernández C.,Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta Edición [Internet]. Mac Graw Hill.México. 2014. 600pDisponible en <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
12. Suárez, C., Del Morala, G., Martíneza, B., John, B., Musitua, G. "El patrón de consumo de alcohol en adultos desde la perspectiva de los adolescentes". Volumen 30, 2016, (p. 11-17) [consultado el 17 de Noviembre, 2018]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911115001223>
13. Wood, C, Cano-Vindel, A, Iruarrizaga, I., Dongil, I. "Ansiedad yTabaco" [Internet]. Universidad Complutense de Madrid y Universidad Católica de Valencia, 2010. [Consultado el 16 de Noviembre, 2018]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009000300003