



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
Facultad de Psicología
Instituto de Fundamentos y Métodos en Psicología
Trabajo Final del Grado /Monográfico

***Consumo problemático de drogas en
adolescentes y vínculo familiar como
agente socializador preventivo***

TUTOR:
Prof. Adj. Jorge Cohen

Mariana Pérez Rodríguez
C.I: 4.700.368-1

Montevideo, Octubre 2016

Indice

1-	Resumen.....	1
2-	Introducción.....	2
3-	Adolescencia.....	4
4-	Drogas.....	7
	*Breve reseña histórica.....	7
	*Drogas.....	10
5-	La familia del adicto y el vínculo familiar.....	14
6-	Reflexiones.....	21
7-	Referencias.....	24



Resumen

El presente trabajo final de grado de la Licenciatura en Psicología tiene como principal objetivo indagar acerca de las relaciones complejas que pueden establecerse entre un adolescente consumidor de sustancias psicoactivas y la familia. Esto es llevado a cabo mediante la exploración bibliográfica de autores que han estudiado y generado conocimientos sobre la temática así como también haré hincapié en investigaciones realizadas acerca de la misma.

La búsqueda bibliográfica se realizó a través de la base de datos de algunas revistas psicológicas (Scielo), así como también en el Google académico y la Biblioteca de Facultad de Psicología.

En el desarrollo de mi trabajo se puede encontrar una introducción a la temática, en la cuál ejecuto una fundamentación de la elección de la misma y esbozo algunas definiciones de adolescencia, drogas, adicción y dependencia de sustancias. Se desarrolla un marco conceptual acerca de la adolescencia, las drogas junto con una breve reseña histórica que permite situarla, desarrollando también la temática de la familia del adicto y el vínculo familiar. Esto es llevado a cabo mediante la clasificación y análisis general de los artículos para luego poder elaborar las reflexiones del trabajo.

El marco teórico que sustenta este trabajo es el de la Psicología Sistémica junto a la psicología Social.

Como generalidades se observó, como un punto en común de los autores trabajados, la importancia de la familia en la vida del adolescente y plantean que es en esta etapa de la vida donde la mayoría de las personas inician su consumo.

Palabras claves: Adicción, droga, familia, adolescencia.

Introducción

En la presente monografía haré referencia a los diferentes conceptos, que la psiquiatría, la medicina y la psicología han elaborado; y es así que voy a remitirme a significaciones tales como: drogas, adicciones, adolescencia y vínculo con el uso de sustancias psicoactivas, relaciones familiares del adolescente con uso problemático de sustancias. Estas nociones me permitirán enmarcarme en la problemática de adolescentes con consumo problemático de drogas y aquellos factores familiares que de cierta forma inciden en el desarrollo de la práctica de consumo.

La inquietud por desarrollar ésta temática surgió luego de haber transitado por una práctica anual en el Portal Amarillo acerca del abordaje Clínico del Consumo de drogas. La propuesta se organizó en dos pilares articulados, la supervisión grupal y la participación en instancias de atención y tratamiento grupal para personas que presentan consumo problemático de drogas.

Fue entonces el momento en que consideré la importancia que merece acercarnos a la realidad de estas personas que transitan esta problemática de consumo, ya que esta perspectiva incluye un amplio espectro de factores ya sean familiares, afectivos, sociales, económicos, entre otros.

Considerando la importancia que tiene el consumo problemático de drogas y las situaciones reales y concretas por las cuales deben transitar estas personas, es que intentaré ir profundizando el tema de los adolescentes en conflicto con las drogas, la estructura familiar y las repercusiones intrínsecas (adolescente-droga-familia).

Una de las finalidades de este trabajo es poder acercarnos de diferentes maneras a visualizar cómo los adolescentes llegan a formar parte de la población de “consumidor problemático” o “adicto” y poder valorar la forma en la cuál esta realidad influye y determina a estos sujetos.

El desarrollo de este trabajo tendrá como eje principal analizar las posibles causas que llevan al adolescente a vincularse con las drogas, y las repercusiones en sus familias y en la sociedad en general.

El tema que será abordado es un fenómeno complejo y por lo tanto se analizará teniendo en cuenta sus diferentes dimensiones a través de distintos desarrollos teóricos que fundamentan los estudios existentes en dicha temática.

Intentando hacer una breve introducción a la adolescencia, la Real Academia Española (2014) la define como “Periodo de la vida humana que sigue a la niñez y

precede a la juventud”. En este sentido Amorín (2009) plantea que “...Este período, que va de los 12 a los 18 años de edad, es a lo que clásicamente se ha denominado el Período de la Adolescencia” (p.11).

Por su parte, introduciendo la noción de adicción, La Real Academia Española (2014) define a las mismas como “Dependencia de sustancias o actividades nocivas para la salud o el equilibrio psíquico”. Asimismo el DSM –IV (1995) define a la adicción o dependencia de sustancia como un patrón des-adaptativo del consumo de la sustancia que provoca un malestar clínicamente significativo o deterioro de la actividad del individuo.

Otro concepto fundamental es el de droga, definido por la Real Academia Española (2014) como una “Sustancia mineral, vegetal o animal, que se emplea en la medicina, en la industria o en las bellas artes”, asimismo la define también como “Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno”.

El DSM IV (1995) establece criterios para el diagnóstico de dependencia de sustancias, e instaura que:

La característica esencial de la dependencia de sustancias consiste en un grupo de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que el individuo continúa consumiendo la sustancia, a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella. Existe un patrón de repetida auto administración que a menudo lleva a la tolerancia, la abstinencia y a una ingestión compulsiva de la sustancia (p.182).

En lo que respecta al consumo problemático de drogas y aquellos patrones familiares que influyen en el desarrollo del mismo, se puede decir que existen muchas causas que habilitan que este factor se desarrolle, y esto es a través de agentes personales, sociales, culturales, psicológicos y biológicos.

En dicha monografía voy a detenerme en la importancia de los factores familiares del adolescente, haciendo hincapié en los diversos tipos de constituciones familiares que existen en la modernidad, los vínculos que se desarrollan en ella, y cómo los avatares en dicha relación pueden incidir en el desarrollo de las adicciones desde una perspectiva sistémica y social.

En el tránsito de esta lectura, me valdré de conceptualizaciones propuestas por distintos autores que refieren a la temática y sus teorizaciones que han desarrollado respecto a la misma.

A modo de introducción y para lograr entender y dar un sentido a mi trabajo, planteo una serie de interrogantes que he tomado como eje inicial para el desarrollo y comprensión de los temas que se abordarán:

- . ¿Cómo comprender la problemática a partir de las condiciones de su manifestación?
- . ¿De qué manera inciden los vínculos familiares en el desarrollo de las adicciones en los adolescentes?
- . ¿Qué les aporta la droga?
- . ¿Cuáles son las consecuencias personales y sociales que provoca esta conducta de drogadicción?

Se tomará como eje principal las conceptualizaciones de adolescencia y consumo problemático, así como también los factores familiares que inciden en esta nebulosa y los procesos de identidad y subjetivos del adolescente que transita por esta problemática.

Oscilando a través de estos elementos es que se pretende investigar las conexiones existentes.

Adolescencia

En la etapa de la adolescencia se desarrollan una serie de cambios a nivel físico pero también psicológicos y de comportamientos.

En cuanto al término adolescencia, el Diccionario de la Real Academia Española (2014) la define como:

“Período de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud”.

Etimológicamente la palabra “adolescencia” proviene del latín “adolescencia” el cual significa “ir creciendo” (Amorín, 2008).

En este sentido, Amorín (2009) plantea que:

Los factores biológicos adquieren una importancia fundamental, pues no debemos olvidar que el periodo de adolescencia comprende (...) el periodo de pubertad con todas las modificaciones que esto significa a nivel del desarrollo

del aparato sexual y de toda la serie de transformaciones que se producen en el cuerpo, la cual tiene una importante gravitación en relación a la conformación del aparato psíquico (p.21).

En esta etapa de desarrollo, el modelo genético del sujeto ya está prácticamente conformado y la maduración del aparato neurológico ya está finalizada. Así como los factores biológicos ocupan un rol jerárquico en este período, todos aquellos agentes vinculados al contexto y a la elaboración psicológica ganan un espacio significativo en la adolescencia.

Al decir de Amorín (2002) existe una diferencia entre la adolescencia y lo que muchos autores llaman el período de pubertad. En esta última, acontece lo que comúnmente llamamos como la “edad de la bobera”, en la cual “Molesta poco a los demás y si lo hace es para hacer reír a los que los rodean; en cambio, el adolescente propiamente tal incide sobre el medio y molesta fundamentalmente al adulto, le genera cuestionamientos profundos” (p.11).

La adolescencia es considerada por muchos autores como una etapa del desarrollo crítica, y esto se debe a que el sujeto transita una serie de cambios emocionales, físicos y de relacionamiento social y académicos. Es así que la búsqueda de una autonomía y una identidad que los caracterice y los determine, son los pilares determinantes para su desarrollo (Becoña, 2007).

La Organización Mundial de la Salud (s/f), define a la adolescencia como “...período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”. Es en este período donde se generan ritmos muy acelerados de cambios y progresión del crecimiento condicionados por diversos procesos biológicos, siendo considerada como la etapa de transición más importante del ser humano.

Siguiendo un lineamiento contemporáneo, la OMS (2016) establece que:

La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia (...) esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de

crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante.

Para trazar una diferencia entre el término adolescencia y juventud Margulis (2001) esboza la segunda como una etapa estrechamente vinculada con la edad y por tanto simboliza la biología y las capacidades y desarrollo del cuerpo, sin embargo esta simbolización es sumamente compleja, elaborada históricamente y refleja a su vez los aspectos sociales y colectivos (p.41).

En este sentido la juventud contiene las múltiples modalidades de significados complejos, que llevan a procesar de forma social la condición de edad, tomando en cuenta diferentes elementos como la inserción en la familia, el género , el barrio en el cual vive y se desarrolla el sujeto, entre otros.

Se considera que existen distintas maneras de ser joven en un marco sumamente heterogéneo, donde se vincula el plano económico, social y cultural. Por esto, se puede derivar que no existe una única juventud sino múltiples juventudes que varían según particularidades de clase, de identidad, de lenguaje y formas de sociabilidad (Margulis, 2001, p.42).

Merece suma importancia este período de desarrollo que va desde las transformaciones biológicas y físicas, hasta las transformaciones psicológicas, pasando por una etapa de desarrollo de la identidad.

En este período es necesario tener en cuenta que muchas veces los adolescentes son presionados para transitar conductas de alto riesgo como el consumo problemático de drogas.

Este riesgo puede tener efectos positivos como negativos en la salud y bienestar del sujeto, si se toma en cuenta que un adolescente no es totalmente capaz de intuir la relación entre una conducta y sus consecuencias. Esta inhabilidad puede forjar a la vulnerabilidad del sujeto en cuanto a la asunción de conductas de riesgo (OMS, 2016).

Parafraseando a Becoña Iglesias (2007), y entrando más de lleno en la conducta de consumo la autora plantea que:

Una conducta, como es la del consumo de drogas, va a exigir una explicación bio-psico-social, o más bien socio-psico-biológica, porque el

aspecto más importante, a nivel cuantitativo y cualitativo para explicar el consumo o no en una sociedad concreta... es en primer lugar las debidas a factores sociales, en segundo lugar a factores psicológico y, finalmente, en tercer y último lugar, a factores biológicos (p.11).

Asimismo nos muestra como el sujeto “se va a ver favorecido o no por su historia previa, por el apoyo/no apoyo y comprensión de su familia, existencia o no de problemas en la misma, grupo de amigos, etc.” (Becoña, 2007).

De esta manera, Amorín (2009) refiere al desarrollo funcional del sistema (familia), en el cuál se distinguen dos nociones básicas que se deben tomar en cuenta. La noción de equilibrio y la noción de armonía.

Expresa que si un sistema no se desarrolla adecuadamente siguiendo un programa, un plan determinado, se perdería el principio de generalidad, en el cuál cada sujeto se desarrolla de una manera distinta al otro, manteniendo el carácter simbólico pero desarrollándose de distintas formas.

Siguiendo este lineamiento, David Amorín (2009) expresa que “El principio de armonía en el desarrollo del sistema garantiza lo que se ha llamado el carácter morfológico de la conducta. Cada especie tiene una morfología de conducta” (Amorín, 2009, p.26).

Drogas

Breve Historia

Desde el inicio de la humanidad los hombres han tenido vínculo con los distintos tipos de sustancias, pero el mismo fue cambiando en la historia. Antiguamente las drogas eran experimentadas con el fin de la búsqueda de alimento y sobre todo para experimentar sus efectos al ingerirlas.

Sabemos que el uso de drogas es una práctica que ha acompañado a los seres humanos desde tiempos muy remotos.

A partir de las organizaciones humanas más primitivas, regladas de forma muy elemental, es que el hombre comienza a tener distintos tipos de contacto con las drogas.

A decir de Felipe Ghiardo (2003):

La evidencia antropológica e histórica que la respalda es tal que se puede decir sin temor (...) que, si no la totalidad, la casi totalidad de los pueblos, culturas o civilizaciones humanas han mantenido alguna relación con estas sustancias, más allá de las diferencias en los tipos de droga usada o en los sentidos dados al uso (curativo, ritual, comercial (p.1).

Con el correr del tiempo, se fueron modificando las prácticas, pasando por diferentes usos de las drogas: inspiración, búsqueda de nuevas sensaciones y efectos adversos de las mismas, conexión con los dioses; y es ahí donde el hombre empieza a experimentar el Peyote (México), la Ayahuasca (Amazonia), Opio (Asia), la Coca (América), y luego con la intervención de las ciencias se experimentó el uso de otras sustancias sintéticas.

Al comienzo las sustancias tenían un uso "local", pero con la industrialización y el mercado se fueron expandiendo por todo el mundo.

Guillermo Garat (2013) plantea:

A finales de siglo XIX y principios de siglo XX el extracto de cannabis, los cigarrillos de cannabis índico, el clorhidrato de cocaína, las hojas de coca, el opio y sus derivados (entre ellos morfina, heroína y láudano) se utilizaban terapéuticamente pero también para la recreación (p.4).

América se descubre junto con el Cáñamo, ya que en esa época, con los filamentos del tallo de la planta se fabricaban velas. También las vestimentas de las tripulaciones estaban tejidas con los hilados que se obtenían de la planta conocida hoy día como Marihuana, cultivada ya desde la invasión de los portugueses y españoles.

De esta manera es como llegan a Uruguay diversas sustancias, y casi a finales del siglo XIX, todas las drogas que hoy conocemos como ilegales, se reservaban en los botiquines de las casas administradas por los médicos de las personas, o eran vendidas libremente en las farmacias.

Las drogas en nuestro país tenían usos terapéuticos (anginas, trastornos del sueño, dolores demuela), así como también en el ámbito del arte muchos poetas, escritores y músicos de la época utilizaban la droga con un fin más recreativo.

Tras los retrocesos económicos y sociales que surgieron en América Latina en la década de los 80, la mayoría de los países hacia la década del 90 tienen un ingreso per cápita notoriamente menor, con signos de pobreza y muchos problemas demográficos con aumento de las migraciones hacia las zonas urbanas. Junto a esto, una notoria quiebra de los servicios básicos como la salud, la educación y el funcionamiento general de las familias.

En esta misma época, muchos de los países restablecen la democracia, recuperaron sus libertades políticas y culturales, pero aún así no lograron revertir la crisis.

Aquí es que surge una nueva problemática, porque se acentúa en el uso de sustancias, incrementando el factor de riesgo que tiene que ver con la salud.

Ariel Forselledo (1994) plantea que según datos de Organización Panamericana de la Salud:

La evolución del consumo anual de cigarrillos en la población de 15 y más años en el Uruguay, de 1970 a 1985, aumentó en un 14% el consumo per cápita. Por otra parte la prevalencia para el consumo de tabaco en 1993 fue del 57% según un estudio sobre la población económicamente activa.

Estos datos permiten situarnos en la evolución que ha tenido el consumo de drogas en el Uruguay y con esto podemos darle un significado a las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad que ha tenido nuestro país en relación al consumo de alcohol y otras drogas.

Los análisis que intentan explicar la problemática de las drogas son variados y complejos, y por lo general consideran que el consumo indebido de drogas, tiene sus inicios en una crisis occidental que no otorga a sus miembros una adecuada normativa que regule el comportamiento de la drogadicción.

Dice Antonio Escotado:

Las culturas de cazadores-recolectores – sin duda las más antiguas del planeta- tienen en común una pluralidad abierta o interminable de dioses. Hoy sabemos que en una muy alta proporción de esas sociedades los sujetos aprenden y reafirman su identidad cultural atravesando experiencias con alguna droga psicoactiva. (2011, p.10)

Drogas

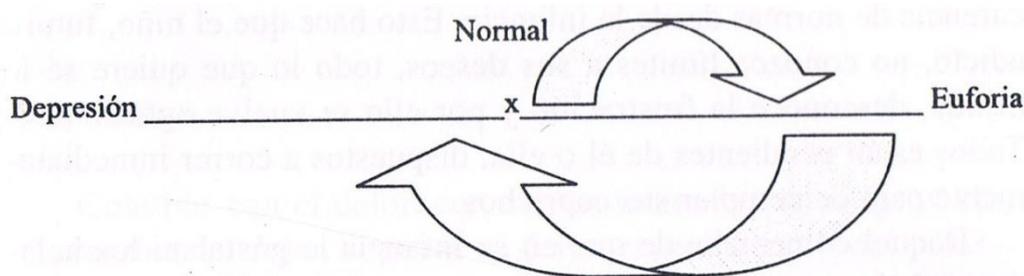
Haciendo foco en los adolescentes con problemas de consumo de drogas, es que dedicaré este capítulo a introducirnos en lo que comúnmente denominamos droga y lo que les aporta la misma a estas personas con un alto nivel de vulnerabilidad (económica, social y personal) vinculado al consumo problemático.

De este modo se intentará dar a conocer las causas posibles que llevan al joven a entrar en el mundo de las adicciones.

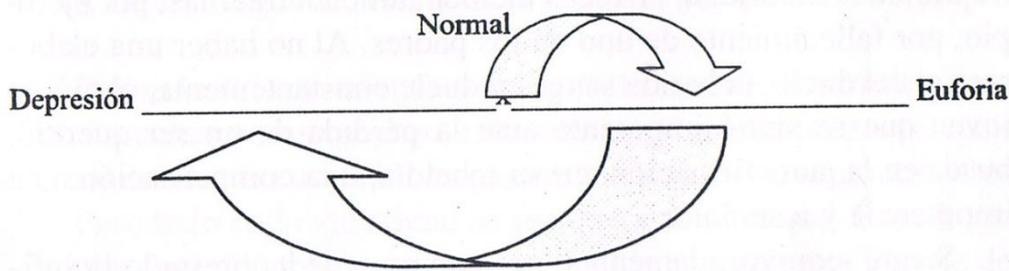
Bajo la denominación de droga Fernández & Lepetina (2008) hacen referencia a aquellas sustancias de origen químicas, naturales o sintéticas que una vez ingresadas al organismo pueden provocar una modificación en la percepción de la realidad del sujeto, así como también en el estado de ánimo mediante la acción directa que las mismas provocan sobre el Sistema Nervioso Central.

Citando a Etchegoimberly (2004), las drogas afectan la percepción de la realidad a causa del efecto que la misma produce en el individuo.

Al comienzo la droga proporciona excitación, da un giro al estado de ánimo negativo y acerca a la persona a un estado de euforia. Cuando el efecto acaba, por lo general no se vuelve a un estado de normalidad, sino que la resaca lo arrima a un estado depresivo (CUADRO 1).



En una segunda instancia, a medida que el consumo va aumentando, el afecto estimulante se reduce debido a la tolerancia de la sustancia y el estado depresivo aumenta aún más (CUADRO 2). Es por este motivo que el consumidor necesita un aumento de la dosis de la misma droga que venía consumiendo u otra droga más fuerte, para lograr el mismo efecto.



En una tercera etapa, se enfatiza el estado depresivo (negatividad, apatía, baja autoestima), y aparecen ideas tales como la autoeliminación. En este sentido, el consumidor desarrolla mecanismos de defensa tales como la negación, la minimización, la justificación, la evasión (p.25).

Según los autores Fernández & Lepetina (2008), cuando hacemos referencia al uso problemático de drogas nos referimos a:

Cualquier tipo de uso de drogas que incide negativamente en una o más de las siguientes áreas vitales de una persona:

1. Su salud física y/o mental
2. Sus relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos)
3. Sus relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio)
4. Sus relaciones con la ley (p.42).

Jesús Valverde(1996), intenta explicar la importancia que tiene el contexto social en el cuál se desarrolla un individuo y procura acercarse a comprender como se produce la adaptación de los sujetos a su medio social y cuáles son los aspectos más negativos a los que se enfrentan los jóvenes en situación de pobreza a lo largo de la historia de vida.

Historias de vida rodeadas de desmotivación y frustración basados en una mirada a futuro un tanto desalentadora. El autor señala al respecto que si bien es importante tomar en cuenta la manera mediante la cual se va configurando la historia de vida de la persona y las variables que influyen en este proceso, debemos evitar pretender encontrar la "causa" que lleve a la persona a consumir drogas, cayendo de esta manera en una superficialización del fenómeno.

A decir de Valverde (1996) ésta situación muchas veces hace que estos adolescentes encuentren en la droga un refugio, que más tarde se va convirtiendo en

una verdadera tortura vinculada a la marginación y muchas veces la cárcel o la propia muerte.

Existen distintas causas que llevan al adolescente a vincularse con las drogas y las cuales han sido estudiadas por distintos autores.

Valverde (1996) expresa que:

Puede existir, en ocasiones, un detonante concreto mediante el cual una persona llegue a la droga por primera vez: curiosidad, presión de los amigos, reacción agresiva con los padres, etc, pero esta causa inicial no justifica la permanencia en la droga, la adicción. No todas las personas que prueban las drogas se convierten en adictos, sino que la adicción (...) viene determinada por la interinfluencia de múltiples variables, del individuo y del ambiente social, relacional en el que vive (p. 45) .

La serie de valores que va seleccionando el joven, le permitirá ir constituyendo su propia identidad , a la vez de ir fundando un proyecto de vida autónomo, resolviendo sus propios conflictos. Por lo general, los jóvenes rechazan el modelo social establecido, y junto a este rechazan a los padres, los profesores, y a todos aquellos que de una forma u otra representan el modelo de autoridad.

Entre adolescentes, muchas veces prevalece la idea de que los “caretas” son los que están insertos en la sociedad del trabajo y la producción, en cambio los que se rebelan contra ello son los más valientes. En este sentido, la droga y la vida que lleva el adicto, es en sí una forma de protesta y liberación de esa forma opresora.

Existen ciertas características que ayudan a darnos cuenta que determinados sujeto posee una cierta predisposición al consumo de drogas. Es aquí donde las familias deberían encenderlas primeras señales de alerta.

Así como una persona puede sufrir una afección cardíaca por causa de determinados factores como la obesidad por ejemplo, un adolescente puede desarrollar una adicción como consecuencia de ciertos factores que lo predisponen, por ejemplo baja autoestima, carencia de identidad, dificultad para la expresión de sus sentimientos, ausencia de objeto de vida , negatividad, entre otros factores.

Una vez que la adicción ya habita en la vida del sujeto, se instaura junto a ella la dependencia física (compulsión) y la dependencia psicológica (obsesión de consumo).

En el libro Sociedad , Familia & Drogas (2004), Eduardo Etchegoimberry plantea algunas de estas características que presentan los consumidores:

Carencia de identidad:

En la conformación de la identidad intervienen factores como el afecto y los valores incorporados. En una familia integral (ideal de alcanzar), la persona debe sentirse amada, respetada, valorada, y sobre todo debe sentirse perteneciente a la misma.

Cuando nos encontramos frente a un sujeto con carencia afectiva, posiblemente el mismo tienda a desarrollar una cristalización de sus emociones y con esto conflictos emocionales.

En esta sociedad moderna en la cual vivimos, muchas veces los padres deben permanecer muchas horas fuera de los hogares por trabajo, y este hecho puede ser interpretado por el niño como indiferencia o abandono.

Como se mencionó más adelante, al afecto se le deben sumar los valores, tales como la sinceridad, el amor, la responsabilidad, la solidaridad, la sinceridad, entre otros.

Acontece que con el correr del tiempo , estos valores se han ido modificando, y nos encontramos frente a una sociedad que "...propone otros valores nuevos como el placer, el disfrute, el éxito, el consumismo, la imagen..." (Etchegoimberry, 2004)

La sucesión de valores que el propio sujeto vaya desarrollando le permitirá ir formando su propia identidad. El consumidor problemático de drogas por lo general no ha desarrollado adecuadamente una escala de valores clara y ciertos valores se establecen en contradicción.

Baja autoestima:

Es el concepto que uno va formando de sí mismo, el cual permite al sujeto enfrentar la vida con seguridad. Para poder alcanzar una autoestima adecuado, debemos lograr una armonía con nuestros propios valores.

Cuando el sujeto es capaz de efectuar ciertos logros personales, y los mismos no se contradicen con los valores personales, es que el sujeto se encuentra satisfecho con sí mismo, y por lo tanto desarrollará una alta autoestima.

Dificultad de expresar sus sentimientos con palabras:

El consumidor de drogas teme mostrarse vulnerable frente a otras personas, y para lograrlo muchas veces asume un papel, un personaje que le permite disfrazar esa sensibilidad y falta de confianza en sí mismo. De este modo, logra mostrarse frente a los otros como una persona segura de sí, logrando ser aceptado por el resto.

Incapacidad para aceptar la frustración:

La baja tolerancia a la frustración representa muchas veces la búsqueda de la satisfacción inmediata sin medir las repercusiones negativas posteriores.

Expresa en este sentido Etchegoimberry (2004):

Si paraqué no se frustre, para que no sufra, para que no se golpee, para que no se caiga, le ponemos “colchones”, le estamos haciendo un daño o por lo menos le estamos evitando una experiencia o un posible aprendizaje (...) Cuando un joven no ha conocido la frustración de sus demandas desde temprana edad por la sobreprotección (...) al enfrentarse al mundo real, fuera de su hogar, no tolera la frustración, lo que lo hace proclive a disfrazar esa realidad con el consumo de drogas. (p.29)

El consumidor problemático de drogas, capta sus deseos como necesidades. El mensaje que está en su cabeza de continuo es “necesito” tal cosa, no “quiero” tal cosa. Esta necesidad lleva al sujeto a la satisfacción inmediata, de lo contrario, percibirá la frustración de la misma como algo terrible.

La familia del adicto y el vínculo familiar

Al hablar de la familia del adicto, muchas veces nos referimos a un entramado socio-familiar generalmente caracterizado por ser una familia disfuncional, conflictiva o desestabilizada.

Atendiendo a una orientación sistémica de familia, a mediados de la década del 50 surgen los conceptos de “familia patógena” y es a partir de allí que se comenzó a pensar al individuo como un espejo de una patología familiar, desarrollándose el trabajo terapéutico no solamente vinculado al paciente que manifiesta el síntoma, sino que abarcará a todo el sistema. (Serebrinsky, 2014).

Por lo tanto, cuando un miembro de la familia o una familia disfuncional piden ayuda, los terapeutas que desarrollan un perfil sistémico, consideran que la problemática es de toda la familia.

A través del tiempo, han variado los actores, los escenarios y el tipo de droga utilizada, anteriormente atribuidas a las clases altas y actualmente difundidas en los distintos niveles sociales-culturales (La familia y el adicto, 1990).

Serebrinsky (2014), en *Un viaje circular* define a la familia como un sistema abierto en la cual puede aplicarse las propiedades de este tipo de sistemas. El autor refiere a “familias” en plural, reconociendo la existencia de nuevas formas de familias (familias ensambladas, mujeres solteras con hijos, familias mono parentales, hogares formados por parejas homosexuales) considerando de este modo los complejos procesos socioculturales que estamos atravesando.

Las adicciones, se desarrollan en un contexto de familia y normalmente reflejan dificultades a las mismas, las cuales cumplen con una finalidad en la interacción familiar, bien sea equilibrar el sistema, separarlo, unirlo o hacer un llamado de atención.

De este modo, el modelo de intervención Sistémica enfatiza su trabajo en el mutuo compromiso de los miembros de la familia, es decir, en el funcionamiento de interacción de los mismos, lo cual se diferencia de otros métodos de intervención que se centran en la responsabilidad individual.

El abordaje Sistémico de familias, se ha convertido en un instrumento de trabajo muy importante ya que permite investigar las complejidades de los entramados familiares y ha generado así la posibilidad de establecer un abordaje terapéutico de las familias.

En el abordaje de las adicciones en los adolescentes y el vínculo familiar, es necesario hacer foco en la familia y su ambiente más inmediato. Partiendo de la base que nadie es únicamente original en el desarrollo de una patología, es que logramos entender que en las adicciones intervienen ciertas características que dependen de aspectos individuales y colectivos. Estos aspectos son producidos desde el propio sujeto, la familia y la sociedad, junto a los vínculos que va alcanzando en su desarrollo.

Para R. Vidal (2001) la familia es un sistema organizado que permite distinguir diversos subsistemas dentro del mismo. Algunos de éstos pueden surgir debido a

intereses comunes y pueden modificarse o extinguirse a medida que los intereses van cambiando. Pero, por lo general, existen tres subsistemas dentro de la mayoría de las familias que son estables: el sistema conyugal, el sistema parental y el sistema fraterno.

Para Serebrinsky (2014) cada subsistema tiene sus propias reglas, por lo tanto las reglas que subyacen al subsistema parental serán diferentes al subsistema filial, y así con todos los sub-sistemas existentes.

Las jerarquías de la familia apuntan a la diferenciación de roles, y las mismas son requisitos necesarios para la funcionalidad de ésta. Tiene que ver con la función del poder dentro de la misma. Los roles se asemejan a las expectativas que tiene la familia sobre cada integrante.

Maurizio Andolfi (1991) menciona a la familia como un sistema en constante transformación, adaptándose a las distintas exigencias de los diversos estadios de desarrollo por los que pasa, para poder crecer y continuar como tal. Por lo tanto, por un lado es necesaria la tendencia homeostática y por el otro la capacidad de transformación del sistema.

En épocas anteriores, las familias estaban estructuradas de forma muy rígida, de forma tal que los matrimonios eran para toda la vida. El padre se encargaba de abastecer a la familia con los bienes materiales y la madre por lo general permanecía en el hogar junto al cuidado de sus hijos.

De la rigidez más absoluta en la imposición de normas (siglo XX) nos hemos visto desplazados a una libertad casi absoluta, donde ya no sabemos muy claramente que es lo que está bien y qué es lo que está mal.

Hoy día muchos padres sienten que decir NO sus hijos, los posiciona en una figura "maléfica". En este sentido Etchegoimberry (2004) plantea que "... lo ideal sería ni tantos NO, ni tantos SI. Lo ideal es que los padres establezcan normas claras, bien definidas, aunque no rígidas" (p.34).

La adaptación del sujeto a todas aquellas posibilidades de aprendizaje y enseñanza que les proporcionan las familias, definirá luego la posibilidad de asumir responsabilidades y tomar decisiones.

Para Kalina (1990) en un estudio sobre personas adictas, habla de personas destinadas a “No Ser”, aunque en realidad procuran “Ser”. A través de esa identidad negativa a la cual se encuentran asociados, es que cumplirían con el mandato que para poder “Ser” deben “No ser”. El adicto cumple con un pacto en el que participan él, la familia y la sociedad.

En las familias donde cohabitan las adicciones, por lo general siempre está presente el modelo adictivo, al ser la droga la consecuencia y no la causa de la patología del adicto. Muchas veces la droga ocasiona otras patologías orgánicas, familiares y sociales. Expresa Kalina (1990) que la mayoría son familias de fumadores, alcohólicos o consumidores de psicofármacos.

Existen determinadas circunstancias en las cuales el sujeto se encuentra sumergido, y esto es proclive para el desarrollo del consumo problemático de drogas.

En este sentido, expresan J. Arias; R.Fernandez; E.Kalina & C.Pierini (1990):

En este mundo deshumanizado que genera tanta gente "borderline", tanta gente mal estructurada, tanta gente con carencias, surge la droga como "la gran solución ilusoria". En la medida que se va esperando del ser humano una figura robotizada, deshumanizada (...) vamos funcionando como máquinas".
(p.27)

Autores como Zygmunt Bauman (2003) que refiere acerca de una Modernidad Líquida , para lograr mostrar una representación de continuos cambios sociales. A través de la metáfora de lo que se considera solido o liquido, nos permite entender que hoy en día ya no existe aquello que dura y se conserva en el tiempo como sucedía en la época industrial, y en este sentido nos intenta mostrar cómo ha ido surgiendo una modernidad liquida donde la realidad social y las interacciones son fluidas y poco estables.

Bauman (2004) nos muestra un cambio muy marcado en la naturaleza del consumo. Antes todo ser humano debía consumir para mantenerse vivo y tenía una cantidad de necesidades más limitadas que debían satisfacer para sobrevivir, era el consumo un servidor de la necesidad. Actualmente el consumo no tiene límites .Ahora “el consumo es su propio fin, un fin autopropulsado”.

El siglo XX, esta dado por la competitividad, el individualismo, el materialismo, lo que hace que la vida sea percibida de forma injusta por los adolescentes. La rebeldía es la característica principal de todo joven producida por ese desencanto.

Hoy en día ya no existen religiones o ideologías que ofrezcan una respuesta a ese desencanto, por lo tanto la des-esperanza juega un papel fundamental para que el adolescente perciba un mundo sin sentidos, sin oportunidades, donde el placer inmediato juega un papel primordial como respuesta.

Plantea Etchegoimberry (2004) que

El adolescente percibe un mundo injusto lleno de normas a las cuales está obligado a respetar. La mayor parte de las veces estos jóvenes no están acostumbrados a tener normas en sus hogares, no las tuvieron y, si las tuvieron, las transgredieron (p.24).

Sostienen J. Arias; R.Fernandez; E.Kalina & C.Pierini (1990) la manera en la cual el individuo va produciéndose y elaborando maneras y técnicas de supervivencia en una vida donde los valores humanos y afectivos se van dejando cada vez más de lado y van siendo sustituidos por sustancias, que ayudan a estimular y proporcionar mayor nivel de rendimiento personal y por lo tanto a nivel social.

La droga muchas veces provoca que el adicto obtenga una experiencia de máximo placer, y esto conlleva a que el sujeto le asigne a la misma un valor desmesurado, creándose la falsa ilusión de haber encontrado la unidad que le da "vida".

A su vez, este placer, es vivido por la familia del adicto como su mayor enemigo debido al deterioro que provocan las adicciones a aquellos entramados de relaciones dentro del propio sistema involucrando a cada una de sus partes.

Según Espinal, Gimeno y González citando a Bronfenbrenner (1987), refiere a la familia como aquel sistema que configura y define en mayor medida el desarrollo del sujeto desde su concepción, haciendo énfasis al entorno como algo que afecta al sujeto en desarrollo. De este modo el autor habla del modelo ecológico como "... una disposición seriada de estructuras concéntricas inclusivas, en la cuál cada una de las estructuras se encuentra inmersa en la siguiente".

Según la Teoría general de los sistemas, la familia es "... un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior" (Espinal,I; Gimeno,A & González,F) (S/F).

En este sentido, los autores señalan que la familia está compuesta y se caracteriza por:

- Un conjunto: Aporta una realidad más allá de las individualidades y de los miembros

de la familia que se compone a través de los sistemas de valores compartidos y las creencias, los rituales y costumbres que se van transmitiendo generacionalmente.

- Una estructura: reglas de interacción y jerarquización de las relaciones de los sujetos que la componen.

- Un sistema propositivo: Las metas que componen al sistema familiar, que es básicamente la protección y educación de los hijos y su interacción con la realidad definida como sujetos activos.

- Auto-organización: La familia plantea sus metas y aquellos medios por el cuál lograrlo, siendo un agente de su desarrollo y por lo tanto establece cambios a través de distintos recursos y estrategias.

- Sistema abierto: intercambio de materia, energía o información con el medio exterior.

El joven que se droga, por lo general se siente solo, desamparado y no se siente perteneciente a su familia ni a la sociedad no encuentra un lugar propio y marcado en el mundo. A partir de esto que el sujeto experimenta mucha angustia y sufrimiento, buscando en la droga, escapar de este estado de ánimo.

Las familias por lo general no detectan cuando un ser querido se encuentra sumergido en el consumo problemático de sustancias, y si lo hace, por lo general no sabe cómo actuar al respecto, y en este sentido, el sujeto se encuentra desamparado.

Expresa Eduardo Etchegoimberry (2004) que:

Se droga y realiza conductas atípicas con la intención- consciente o no- de llamar la atención a su familia. Si no lo logra, se siente abandonado, como que no les importa, se sentirá traicionado y realizará otras conductas más "raras", más violentas con la intención de llamarla atención (p.36).

En nuestra vida, somos capaces de imponernos límites y obligaciones, en cambio el consumidor habitual de drogas necesita que alguien se los imponga, que actúen por él.

Existen algunas características más frecuentes observables en las familias de los toxico- dependientes:

- Falta de la figura paterna
- Madre sobre protectora
- Falta de normas claras y definidas
- Alianzas paterno-filiales

- Conflictos con un integrante de la familia
- Consumo de drogas ilegales o psicofármacos por uno o ambos padres
- Falta de límites

Waldemar Fernández (2008) plantea que en el “caso concreto de los vínculos adictivos hay algunos elementos pre disponibles que pueden ser claves para poner o no en juego una potencial fragilidad respecto a las conductas adictivas...” (p.89). Deja en claro que la familia no se encuentra aislada de un contexto social ni familiar, sino que revela un modelo de sociedad “propio de un tiempo y un espacio determinados”.

En este caso es pertinente dejar en claro que la adicción no es un factor únicamente individual, en ellas no inciden solamente una persona sino que también lo hace su familia, los amigos, la comunidad, el mercado.

Tal como expresan en su investigación Ruíz, A., Hernández, M., Mayrén, P. & Vargas, M. (2013):

El creciente problema de las adicciones es complicado y requiere ser abordado desde un enfoque multi -determinado que tenga en cuenta factores genéticos, psicosociales y ambientales que expliquen el desarrollo y manifestación de esta conducta nociva; así como de un análisis del contexto ecológico que permita entender la interacción de los microsistemas individual y familiar (p.110).

Reflexiones Finales

El trabajo final de grado comprende el cierre de una etapa de formación académica de la Facultad de Psicología (UdelaR), etapa que no ha sido lineal sino que en ella han repercutido distintos avatares, preocupaciones, motivaciones. En función de esto, es que el trabajo intenta reflejar una problemática de interés personal en la

El uso indebido de sustancias adictivas se ha ido fomentando de manera preocupante en los últimos años. Fenómeno determinado que ha atravesado barreras sociales, económicas y culturales, alcanzando un carácter social que va mas allá de las individualidades de los propios consumidores.

Se considera el consumo problemático de drogas como un fenómeno complejo, multi-causal, en el cual se interponen diferentes factores, se busca de esta forma poder originar un cambio en los sistemas sociales, y que la comunidad en general sea objeto de cambio-investigación y acción. La Teoría Familiar Sistémica [desarrollada por el biólogo austríaco Karl Ludwig von Bertalanffy (1901 – 1972)] se encarga de darle un sentido a través de la interacción compleja de elementos.

El nuevo paradigma sistémico acentúa no aislar necesariamente los elementos sino relacionarlos entre ellos con el fin de comprenderlos en su interacción contextual y consigo mismos. En caso de las familias, los miembros actúan y reaccionan unos sobre otros de maneras impredecibles porque cada acción y reacción cambia continuamente la naturaleza del contexto.

El consumo problemático de drogas necesita intervenciones de acción conjunta ya que la problemática se considera un problema social. La probabilidad de que una persona establezca un consumo problemático de drogas y que presente abuso de las sustancias, tiene que ver directamente con el resultado que emerge de la interacción y la exposición de múltiples factores de riesgo (individual, social, familiar, grupo de pares) .

Retomando lo que se plantea desde la Junta Nacional de Drogas: el problema de las drogas es multidimensional y multi-causal, por lo que no daría resultado la intervención por separado de estos diferentes ámbitos mencionados anteriormente.

Para la Junta Nacional de Drogas (2010) expresa que la mayoría de los consumos de drogas iniciados en la adolescencia, “no serán más que una experimentación

pasajera, abandonada tras unos pocos episodios en que el adolescente, inevitablemente curioso se pone a prueba". (p.61).

En este sentido resulta de interés resaltar que existen diferentes tipos de consumidores. El consumidor ocasional o social de drogas, el que consume habitualmente y el adicto. El consumidor ocasional es aquel que periódicamente consume una baja dosis de cierta droga, como forma de vencer la timidez y tomar más confianza con el resto. El habitual es aquel sujeto que consume todos los días más de una dosis. En definitiva el adicto es aquel que luego de tomar la primera dosis del día , no puede parar de hacerlo, su consumo se torna compulsivo, hasta lograr perder el control de sí.

En las adicciones a las drogas el vacío es un sentimiento continuo que experimentan estos sujetos, expresando en la mayor parte de los casos una vida sin sentidos. Según Victor Frankl (citado por Eduardo Etchegoimberry): "...el horror a este vacío existencial es llenado frecuentemente con otros síntomas, como ser el alcoholismo, la depresión, obsesión, delincuencia (...) drogadicción" (p.21).

A partir de aquí podemos decir que el síntoma (la adicción) se manifiesta siempre luego de algún factor primario como son las familias desestructuradas. Para jóvenes pertenecientes a familias desintegradas o con poca comunicación, las mismas no ofrecen un sentido de guía y protección, no originan ese sentido de vida necesario en todo adolescente para desarrollar su propia identidad.

Nos encontramos en una sociedad donde se prioriza el valor al éxito, el individualismo y la competencia entre los sujetos, quedando remarcado los índices elevados de desocupación y sub ocupación.

Los adolescentes muchas veces sienten ser marginados en este sentido, sin oportunidades, buscando el placer inmediato en el consumo de determinadas sustancias. El hecho de no encontrar un porqué un para qué que le da sentido a su vida, los hace caer en una pasividad, la apatía, el vicio a determinadas sustancias.

La familia aquí debería cumplir el rol más importante que es el de la protección y la prevención de un consumo problemático de drogas.

Como se ha podido apreciar a lo largo del trabajo, la mayoría de los autores consideran a la familia como uno de los tantos factores que inciden en el consumo problemático de drogas. De todos modos, se debe tomar en cuenta que la teoría

sistémica entiende a la familia en términos de funcionalidad-disfuncionalidad, dando como resultado que el consumo se relaciona con familias que presentan niveles bajos de cohesión y funcionalidad.

Podemos afirmar que el consumo no puede ser explicado como único factor. Vemos también que la institución familiar ha cambiado a lo largo de la historia, en una avalancha de cambios sociales que indudablemente influyen en el modo de vida de las personas. También tener en cuenta que así como la familia puede influir en el adolescente para desarrollar un consumo problemático de drogas, sea positiva o negativamente, el adicto influye cambia los modos de conformación y funcionamiento de las familias.

Referencias Bibliográficas

- . Aliño, J. J. L. I., & Miyar, M. V. (2008). *DSM-IV-TR: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. American Psychiatric Pub.
- . Amorín, D. (2008). *Apuntes para una posible Psicología Evolutiva*. Montevideo: Editorial Psicolibros-Waslala.
- . Andolfi, M. (1991). *Terapia familiar: un enfoque interaccional*. Barcelona: Paidós
- . Arias, J.A., Fernández Labriola, Kalina, E. y Perrini C.D. (1990). *La familia del adicto y otros temas*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- . Becoña, E. Martínez, U. Calafat, A. Montse, J. Duch, M & Fernández-Hermida, J.R.(2012). *¿Cómo influye la desorganización familiar en el consumo de drogas de los hijos?Una revisión. Volumen 24, Número III, pág 253-268.*
- .Bauman, Z. (2004). *Consumirse la Vida. En La sociedad Sitiada. Buenos Aires: Paidó. PP 213-245.*
- . Escotado, A. (2011). *Historia elemental de las drogas*. Barcelona: Anagrama
- .Etchegoimberry, E. (2004). *Sociedad, Familia & Drogas*. Montevideo :Psicolibros-waslala.
- . Fernández Pena, W (2008). *Cultura y Potencialización del vínculo adictivo*. Junta Nacional de Drogas
- . Giorgi, V. (2008). *Los adolescentes de hoy, el adolecer de las instituciones educativas (p26-28). Los usos de las drogas y su abordaje en la educación. JND, Montevideo*
- . Jesús Valverde Molina. (1996). *Vivir con la Droga*. Madrid: pirámide.
- . Kalina, E., & Kovadloff, S. (1987). *La droga: máscara del miedo*. Madrid: Fundamentos
- .Perdomo,R.,& Ruben,B. (2004).*Ser adolescente hoy*. Uruguay: Argos.
- . Serebrinsky, H. (2014). *Un viaje circular*. Buenos Aires: Psicolibros.

. Triaca, J et alt. (2007). Programa nacional de atención a usuarios problemáticos de drogas. JND, Montevideo.

. Vidal, R. (2001). *Conflicto psíquico y terapia familiar*. Montevideo: Psicolibros.

Fuentes Documentales

. Becoña, E. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. Papeles del Psicólogo, 28 (1) 11-20. Recuperado de

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77828103>

. Burak, S. D. (2001). Adolescencia y juventud. *J dolescencia y*, 23. Recuperado de:

<http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/Adolescenciayjuventud.pdf#page=20>

. Carballada, A. (2006). La adolescencia y la drogadicción en los escenarios del desencanto. En Revista de trabajo social y ciencias sociales, No. 42. Recuperado de :

www.spadla.gba.gov.ar/produccion/juventudpdf/carballada

. da Silva, F. (2010). Una mirada global a las adicciones, en Seminario: Un enfoque biopsicosocial de las adicciones en el Uruguay, Corriente Gremial Universitaria de Medicina. Recuperado de : <http://www.youtube.com/watch?v=MN8j4P0PuI4>

. Diccionario de la Real Academia Española (2014). Definición de droga. Recuperado de URL <http://lema.rae.es/drae/>

. Forcelledo, A. (1994). Consumo de Drogas y Familia. Situación y Factores de Riesgo. *Asoc. Uruguay Preval. Alcoholismo. Inst. InterAm. Niño/OEA*. Recuperado de:

http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura%2011_UT_1.pdf

. Garat, G. (2013). *Un siglo de políticas de drogas en Uruguay*. Friedrich-Ebert-Stiftung Uruguay. Recuperado de: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/uruguay/10001.pdf>

. Junta Nacional de Drogas y Observatorio Uruguayo de Drogas (2007). 4ª Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas. Montevideo. Disponible en:

http://www.infodrogas.gub.uy/html/encuestas/documentos/2007_4ta_encuesta_hogares.pdf

. Junta Nacional de Drogas (2011). Sobre ruidos y nueces, consumo de drogas legales e ilegales en la adolescencia. Montevideo. Disponible en:

www.infodrogas.gub.uy/html/.../201107_sobre_ruidos_y_nueces.pdf

.Organización Mundial de la Salud (2014). Recuperado de URL <http://www.who.int/es/>

. OMS .(2016). **Participe en nuestra encuesta para el Marco mundial en favor de la salud de los adolescentes** Recuperado de :

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/

. Viola, S. (1999). Autonomía progresiva de niños, niñas y adolescentes en el Código Civil: una deuda pendiente.Montevideo.Recuperado de :

http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/816_rol_psicologo/material/unidad2/obligatoria/autonomia_progresiva_ni%F1os_new.pdf

•
•