

**PRIMER PASO EN LA
INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA
CON EL SUJETO DROGODEPENDIENTE:
CONOCER SU FAMILIA**

Fº Antonio Díaz Sánchez

Introducción

Con este trabajo pretendemos mostrar la dinámica familiar problemática del drogodependiente, que unida a otras problemáticas (individual y social), en las que no entramos, dará como resultado final la aparición de la toxicodependencia.

Partimos de un enfoque sistémico que analiza no sólo al individuo en su contexto, sino el propio contexto y la familia como sistema estructural en equilibrio donde cualquier síntoma o conjunto de síntomas conllevan reciprocidad (es una acción que modifica y se modifica con las acciones de los demás) y están relacionados con el mal funcionamiento del sistema y su necesidad de equilibrio.

Previo repaso de la evolución familiar (ciclos vitales de la familia) y su estructura funcional, revisaremos los posibles factores familiares originantes de la drogadicción, para finalizar aproximándonos descriptivamente a la dinámica familiar del drogodependiente.

I. El sistema familiar

a) Evolución familiar. Ciclos de la familia

Partimos de la idea de familia como sistema en movimiento que se va adaptando continuamente a las presiones internas y externas de su

estructura. Durante este proceso, en los momentos de cambio intercíclico, donde el esfuerzo de adaptación debe ser mayor, pueden aparecer más fácilmente los momentos de crisis familiar.

Acto seguido, analizamos brevemente los distintos momentos evolutivos:

- *Noviazgo-Matrimonio*. El establecimiento de un espacio propio, que permita la convivencia de la pareja, sin muchas invasiones o interferencias, sería el objetivo de esta fase, lo que iría asentando el subsistema conyugal.

- *Aparición del primer hijo*. La adaptación a esta nueva situación puede ser muy difícil, si no se ha consolidado previamente el subsistema conyugal, y desde esa no consolidación, la necesidad de asumir prioritariamente las funciones de padres, puede desdibujar la relación de pareja, quedando el subsistema conyugal absorbido por el parental.

- *Aparición de otros hijos* que junto a las salidas de los mayores al colegio, apunta al asentamiento de las funciones del subsistema parental. Es necesario, por otra parte, en este momento, seguir adaptándose al proceso paulatino de separación al madurar los hijos, y que se refleja en la niñez entre otras en la separación "socializada" para ir al colegio.

- *Adolescencia-juventud*. En esta fase, la necesidad y la reclamación de independencia de los hijos se hace mayor. Es necesario negociar con ellos esa separación. Se vislumbra la posibilidad de quedar la familia reducida al subsistema conyugal.

- *Retorno a la pareja de origen*. Cuando los hijos son mayores y se independizan y/o crean su propia familia, la familia de origen queda reducida al subsistema conyugal.

- *Familias ancianas*. La pareja se enfrenta con la pérdida de sus familias, enfermedades o fallecimiento de alguno de ellos.

b) Estructura funcional

La familia es un sistema organizado y jerarquizado estructuralmente, delimitado por reglas familiares/sociales (límites), que tienen como objetivo proteger la pertenencia y la diferenciación del sistema.

Las dos funciones básicas de la familia, que se consiguen gracias a su entramado estructural, para dar respuesta a sus estancias internas y externas son:

• **Pertenencia:** el sentimiento de que el individuo pertenece a esa familia. Incide directamente en el sentimiento de identidad.

• **Individuación:** sentimiento de que el individuo es diferente y tiene un papel específico dentro de la familia; que éste puede crecer y hacerse independiente.

La familia se estructura y desempeña sus funciones a través de los siguientes *subsistemas funcionales*:

• **Subsistema conyugal:** entre ambos miembros de la pareja funciona la complementariedad y acomodación mutua, negocian y sientan las bases de la convivencia, y mantienen una actitud de reciprocidad interna y en relación con otros sistemas.

• **Subsistema parental:** el subsistema conyugal al nacimiento de los hijos debe desempeñar tareas de socialización, nutricias y educacionales. Han de asumir una nueva función, la parental, sin renunciar a las que caracterizan al subsistema conyugal.

El funcionamiento eficaz requiere que los padres y los hijos acepten el hecho de que la autoridad constituye un ingrediente necesario del subsistema parental.

• **Subsistema fraterno o filial:** la relación de los hermanos fomenta el aprendizaje de la negociación, cooperación, competición y relación entre iguales.

Las relaciones entre los iguales (hermanos) y el subsistema parental es lo que va permitiendo la identidad de cada individuo joven y el desarrollo hacia la madurez.

II. Posibles factores familiares originantes de la drogadicción

En este apartado, nos centraremos en la exposición de algunos factores que a nivel familiar, y con ello tratamos de ceñirnos a la temática del Simposium, pueden influir en el desarrollo del fenómeno de la drogadicción. No se piense por ello que el ámbito familiar es el único que puede proporcionar factores que induzcan esta problemática (la persona, el tipo de droga, el contexto social..., serán otros ámbitos que obviamos, pero

que indudablemente pueden jugar un papel decisivo en la génesis del consumo de drogas¹.

a) Ejemplo de los padres

Numerosas investigaciones muestran que el consumo de drogas entre los hijos de padres que también las utilizan es mayor que entre los hijos de padres que no las toman. Así, por ejemplo, el consumo de alcohol, analgésicos y tranquilizantes es mucho más frecuente entre los niños cuyos padres son consumidores habituales de esos productos (Mendoza y otros, 1980), o también, el hecho de que en relación con el alcohol en nuestro país es usual que los padres favorezcan que sus hijos beban alcohol, simplemente porque piensen que éste es bueno o por falta de información².

b) Coacción de los padres

En ocasiones no sólo dan ejemplo a sus hijos al tomar drogas, sino que pueden llegar a presionarles u obligarles a hacerlo. Un caso sería el de aquellas madres embarazadas que, a veces sin saberlo, imponen el consumo de determinada sustancia a su hijo por vía placentaria, quien incluso puede llegar a sufrir un síndrome de abstinencia al nacer que no es más que la manifestación de la drogadicción a la que se le ha inducido forzosamente durante su permanencia intrauterina³. Otro caso podría ser cuando el niño es obligado a ingerir forzosamente algún tipo de tranquilizante que garantice su sueño profundo o el cese del llanto.

c) Problemas de convivencia familiar

Puede darse cierta relación entre el grado de conflictividad familiar y la tendencia de sus miembros a ser drogodependientes. Aunque no hay investigaciones concluyentes en este sentido, muchos estudios ponen de

¹ Para profundizar en su estudio puede consultarse, entre otros, el trabajo de Santacreu y otros (1992).

² En un estudio realizado por Rodríguez con escolares catalanes, se vio que el 95% de ellos eran consumidores de alcohol, siendo la actitud de los padres ante la embriaguez de los hijos, en un 39% de los casos, de acogida con risas y bromas.

³ Entre el 60% y el 90% de los niños de madres heroínómanas presentan el síndrome de abstinencia después del parto (Gray, 1976).

relieve que el uso de drogas por parte de los jóvenes es menos frecuente cuando las relaciones familiares son satisfactorias⁴.

III. Aproximación descriptiva a la dinámica familiar del drogodependiente

En este apartado intentaremos esbozar algunos de los rasgos característicos de la familia del toxicómano.

a) Subsistemas familiares ambiguos

• *Subsistema parental*

Los roles socioculturales previstos para el padre y la madre aparecen en cierto modo desfigurados en la mayoría de estas familias, haciéndose especialmente difícil la evolución y crecimiento de la familia.

- *Características del padre:*

En la mayoría de las familias el padre se sitúa en una posición periférica y de debilidad debida a:

- Gran porcentaje de padres sin trabajo, en paro, con incapacitación laboral por enfermedad o accidente, o fallecidos.
- Tanto para los padres que trabajan como para los que están en paro, no hay una valoración mínima familiar de su trabajo.
- En un gran número de familias la madre trabaja para completar la aportación económica del padre.
- En la relación con los hijos se sitúa en una posición lateral; es como si nunca hubiese entrado a formar parte de este aspecto, salvo en lo relacionado con el mantenimiento económico de la familia.

- *Características de la madre:*

La madre en estas familias se presenta con un papel muy central, siendo generalmente la que tiene y ejerce el poder familiar.

⁴ Freixa (1978) afirma que cuanto más joven es el adolescente afectado y más temprana es la habituación a las drogas, más probabilidades existen de que la toxicomanía del paciente, refleje problemáticas de estructura familiar.

La situación frecuente de trabajo de la madre como complemento de la aportación económica del padre, le da poder en la familia. En algunos casos es el subgrupo femenino (madre e hijas) el que trabaja, formando un grupo de presión en la familia.

Se puede observar asimismo una cierta complicidad de la madre con el hijo toxicómano: es frecuente que se le proporcione dinero "ante una situación límite", que se dejen cosas a su alcance que puede robar y vender, etc.

Tiene asignado el principal papel con respecto a los hijos, no sólo al principio sino en todo el curso del desarrollo.

La madre aparece pues en la familia como omnipotente, que lo soluciona todo y nunca es descalificada. Junto a esta omnipotencia, en algunos casos aparece como víctima, haciéndose también cargo de todos los conflictos familiares, incluida la toxicomanía. Encontramos por tanto que la imagen que se recibe de la madre es por un lado de mucho poder, y a la vez de un fuerte fondo depresivo, del que hace generalmente depositario al hijo drogadicto con lo cual, madre e hijo presentan una relación especialmente estrecha y de dependencia recíproca.

En resumen, se puede ver cómo aparentemente aparece la fortaleza de la madre. Sin embargo, se está metacomunicando su debilidad. ¿Qué pasaría con esa madre si no tuviera los hijos de quien preocuparse? Por otra parte, el padre que desarrolla un rol periférico, y que sabe de la ruptura de la pareja, se sigue manteniendo marginal: no adopta decisiones, con lo que apoya el síntoma, ya que, tomar un papel activo podría resolver en favor de la salida de los hijos. El o los hijos, conscientes del conflicto, actúan de manera que la madre puede seguir preocupándose de ellos, y así despejar el fantasma del "nido vacío". De esta manera se mantiene la homeostasis, se paraliza la evolución, todos están juntos y no pasa el tiempo. Nada de ello es elaborado con la palabra.

• *Subsistema conyugal*

La relación como pareja que se ve afectada con la incorporación de los hijos, pero no necesariamente en su detrimento o provocando su desaparición, en estas familias se ha perdido a favor de una exclusiva relación de maternaje que se convierte en el aglutinante familiar.

Al ser reconocida la prioridad del papel de maternaje en la familia, el padre queda excluido, formándose dos núcleos bien definidos: por una

parte el padre, algunas veces con algún hijo, y por otro la madre con los hijos.

La exclusión y autoexclusión del padre, tanto del subsistema parental como del conyugal, deja al descubierto los roles que le corresponderían, transmitiéndose en el contexto familiar una sensación de ambigüedad y falta de jerarquías. Esta ambigüedad, que provoca la ruptura, daría lugar a una situación depresiva que redundaría en este funcionamiento y que a la vez que aparentemente da poder a la madre en la familia, la sume en una soledad que necesita compensar con el aglutinamiento de los hijos, o la pseudocesión en alguno de estos de las funciones no atendidas por su pareja.

• *Subsistema fraterno*

El grupo filial, aunque aparece muy junto, no tiene una verdadera comunicación, no hay consciencia de grupo.

El grupo no es aprovechado de este modo para el aprendizaje entre iguales, apareciendo poco clara su delimitación.

b) Estructura familiar primaria

Estas familias se mueven entorno a pautas predeterminadas, habitualmente transgeneracionales, no revisadas, salvaguardadas por los mitos familiares como el de la unidad, fidelidad, etc., cuyo incumplimiento supone una falta de lealtad. El mito de la unidad-fidelidad implica aspectos ya señalados de "no individuación para no ser diferente, no crecimiento para no alejarse...", y al ser vivido en la familia como una pauta de lealtad, su no cumplimiento puede significar la exclusión del grupo familiar, o la descalificación por la vulnerabilidad a la influencia externa.

La falta de jerarquización, ligado a la figura debilitada del padre y la ambigüedad en los límites, apuntan a la primariedad y desorganización.

c) Dificultad de individuación

Entendemos por individuación la capacidad familiar de otorgar a los distintos miembros posibilidades de efectuar un crecimiento de la propia identidad, y de poder así desarrollar proyectos individuales. El sentimiento de identidad que imprime la familia es a través del sentimiento de pertenencia, con la asunción de determinadas pautas claras, y de un sentido de separación o individuación que se le logra a través de la participación en

los diversos subsistemas intra y extrafamiliares. Si los límites entre estos no son claros, dificultarán este sentimiento igualmente.

Suelen encontrar una dificultad para la realización de los proyectos personales, en los distintos miembros, con lo que esto supone de ruptura con la ideología familiar. La realización de estos proyectos individuales puede sentirse en la familia como una falta de lealtad.

Hay una especial dificultad por parte de los padres para otorgar un espacio individual a cada hijo y de respetar lo que sería su crecimiento y evolución natural, lo que provoca que los cambios que corresponderían a una evolución natural no son negociados sino traumáticos, dando lugar a separaciones bruscas y radicales.

d) Comienzo de la adicción en momentos de separación familiar

Para finalizar, sólo destacar que el comienzo de la adicción suele darse en momentos de crisis familiar que tienen que ver con lo que se siente como amenaza de separación: adolescencia, servicio militar, formación de pareja por el propio drogodependiente o algún hermano, etc., lo que nos refiere nuevamente a la ya señalada dificultad de independencia que presentan estas familias.

Bibliografía

- FREIXA, F. (1978): "Clínica de las toxicomanías", en *Jano* (309).
- GRAY, N. (1976): *Chemical use/abuse and the female reproductive system*. Phoenix: Do It Now Foundation (2ª ed.).
- RODRÍGUEZ, A. (1977): "Nivel de información que, en materia de alcoholismo, poseen diversas poblaciones muestrales", en *Drogalcohol*, 2 (4).
- SANTACREU, J. y otros (1992): "Modelo de génesis del consumo de drogas: Formulación y verificación empírica". *Análisis y Modificación de Conducta*, 18 (62).
- STANTON, T. y otros (1988): *Terapia familiar del abuso y adicción a las drogas*. Buenos Aires: Gedisa.
- STERNUSCHUS, A. y otros (1987): "El toxicómano, su producto y su familia". *Revista Española de Drogodependencias*, 12 (4).