

Universidad Católica del Uruguay

Facultad de Psicología

Licenciatura en Psicología



Importancia de la función paterna y su vínculo con la adicción.

*Una mirada comprensiva desde lo sistémico en un proceso de
cambios en la estructura familiar.*

Memoria de grado presentada para obtener el grado de Licenciada en

Psicología por:

Magdalena Corbo Pereira

Tutor: Psic. Miguel Hernández

Montevideo, 2018

Uruguay

RESUMEN

La presente memoria de grado es una revisión bibliográfica que pretende analizar la importancia de la función paterna y su vinculación con el desarrollo de las adicciones. En este marco se busca vincular la ausencia o debilitamiento de dicha función como factor de riesgo relevante, en un ámbito de importantes cambios en la familia y en la sociedad actual.

Para ello se utiliza como enfoque de base a la perspectiva sistémica sin desconocer los planteamientos de otros autores que no se relacionan con dicha corriente. Asimismo se definieron y abordaron los conceptos de familia como sistema, la adicción y el sistema familiar del adicto y las funciones parentales en especial la ausencia de la figura paterna en un concepto amplio.

De esta revisión puede concluirse que la función paterna es de fundamental importancia en la estructuración psíquica y desarrollo de los hijos y que su ausencia configura un factor de riesgo a destacar en la aparición de las adicciones. Por último se dejan planteadas interrogantes sobre cómo los cambios producidos en la familia en los últimos años incidirán en la problemática de las adicciones.

Palabras claves: familia, familia como sistema, adicción, función paterna, padre ausente, cambios familiares.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres y hermanos por acompañarme siempre, en especial en este camino y ser incondicionales.

A mis abuelos, la que esta y los que me acompañan desde el cielo.

A mis sobrinos.

A mi esposo por ser mi contención en todo momento, por apoyarme, por estar a la par y por la paciencia.

A mi hijo, Benicio, porque es lo más lindo que me dio esta vida y este trabajo tiene un esfuerzo mayor con su llegada.

A mi madre y mi suegra por ayudarme a tener tiempo.

A mis compañeros de facultad y a las amigas que me dio la carrera.

A Laura, porque fue un pilar en el tránsito de la carrera. Le agradezco por haber sido incondicional, por brindarme ayuda y porque fuimos el mejor equipo.

A mis amigas de la vida, gracias por estar.

Por último, a mi tutor, Miguel, por su tiempo, su paciencia, sus anécdotas y por haber comprendido el esfuerzo que este trabajo implicaba con un bebé.

INTRODUCCION

El fenómeno de las adicciones se ha transformado en una de las principales problemáticas a nivel mundial que afronta la sociedad actual y que ha adquirido las características de una verdadera epidemia en constante crecimiento. La preocupación, además de las altas tasas de prevalencia en la población a nivel mundial, tienen que ver con el fácil acceso que se tiene a las sustancias y más aún, sobre la percepción distorsionada que se tiene de sus efectos y riesgos (Bravo de Medina, Echeburúa y Aizpiri, 2007)

Sabido es que la adicción es un fenómeno multicausal. Concurren a su desarrollo factores biológicos, psicológicos, familiares, socioculturales, económicos e incluso geopolíticos. Sin embargo, la familia es el primer grupo de pertenencia, en ella se da la identidad y el desarrollo psicosocial de sus integrantes. Es la célula más importante de la sociedad debido a la forma en cómo influye en el desarrollo de las personas, y el impacto que tiene en los procesos de educación y socialización. La familia proporciona a sus individuos normas y valores necesarios para poder relacionarse con los demás, a la vez que moldea su comportamiento, es por esto que es imprescindible analizar el sistema familiar en el cual el individuo, en este caso el adicto, queda inmerso.

Se ha podido observar que la disfunción de la familia es generadora de patologías en sus miembros, en este caso de conductas adictivas. La adicción emerge como una respuesta a dicha disfunción del sistema familiar, pero al mismo tiempo el síntoma altera y afecta el sistema por lo que causa y efecto se retroalimentan (Berstein, 2008); (da Silva, 2001). Dentro de las características más influyentes en estas familias se han destacado los conflictos conyugales, las fallas en el desempeño de los roles y la

puesta de límites, ausencia de modelos definidos de autoridad y afecto y la ausencia de la figura paterna. Es a raíz de esto que surge el interés por analizar la importancia que tiene la función paterna en el desarrollo de las adicciones

En esta memoria de grado se pone como objetivo general analizar la importancia de la función paterna y su vínculo con el desarrollo de las adicciones. A la vez de comprender si la ausencia de la figura paterna es un factor de riesgo relevante sobre todo en la sociedad actual. Para ello se lleva a cabo una aproximación conceptual a este fenómeno a través de una revisión bibliográfica que toma como base a la perspectiva sistémica y otros autores.

Con el fin de dar respuesta al objetivo principal de esta memoria, se plantean objetivos específicos que pretenden lograr una aproximación teórica a las variables mencionadas: Conocer el rol que ocupa el sistema familiar en las conductas adictivas. Comprender cuáles son las funciones parentales, en especial la ausencia del rol paterno de una manera amplia. Por último vincular los cambios que han venido sufriendo la familia y la sociedad con la figura paterna.

La memoria se divide en diferentes capítulos. En el primer capítulo se abarcan los postulados fundamentales para el desarrollo de la perspectiva sistémica.

En el capítulo dos, se hace una aproximación teórica a la familia como sistema y la forma en cómo se organiza y estructura.

En el tercer capítulo, se pretende abordar la drogadicción tratando de definir aspectos básicos y fundamentales, así como también recorrer por algunas de sus causas y factores de riesgo. Se busca, a su vez, comprender cómo está implicada la familia en esta problemática analizando el sistema familiar del adicto. Por último se trata de ver el papel que juega el padre en la misma

En el capítulo cuatro, se hace una aproximación conceptual a las funciones parentales, en especial la función paterna, y como ha variado en el correr del tiempo hasta hoy. En este capítulo se plantean cuáles son las funciones del rol paterno y su importancia en el desarrollo de los hijos; se muestran los cambios ocurridos en la familia y la sociedad actual y por último se define el concepto de ausencia paterna y las consecuencias.

En función de la articulación de los capítulos mencionados se desprenden las conclusiones a las que se llegó en el presente trabajo, englobando la totalidad de los temas abordados.

ÍNDICE

RESUMEN.....	I
AGRADECIMIENTOS.....	II
INDICE.....	III
INTRODUCCION.....	V
CAPITULO 1- ENFOQUE SISTEMICO.....	1
1.1 Enfoque Sistémico.....	1
1.2 Teoría General de los Sistemas.....	1
1.3 Teoría de la Comunicación Humana.....	3
CAPITULO 2- LA FAMILIA COMO SISTEMA.....	5
2.1 Concepto de familia.....	5
2.2 La Familia como sistema.....	5
2.3 Estructura familiar.....	7
2.3.1 Subsistemas reglas y límites.....	8
2.3.1.1 Alianzas y coaliciones.....	12
2.4 Funcionalidad familiar.....	12
CAPITULO 3- ADICCIÓN.....	15
3.1 Breve historia de las drogas y adicciones.....	15
3.2 Definiciones de algunos términos.....	15
3.2.1 Droga.....	15
3.2.1.1 Clasificación de las drogas.....	17
3.2.2 Uso, abuso, consumo problemático y dependencia.....	18
3.3 El fenómeno adictivo.....	20
3.4 Patología del vínculo.....	23
3.5 El sistema familiar del adicto. Características, estructura y funcionamiento.....	24

3.5.1 Curso de vida y adicción	27
3.6 Factores de riesgo familiares en la adicción.....	29
CAPITULO 4- IMPORTANCIA DE LA FUNCION PATERNA.....	31
4.1 Funciones parentales.....	31
4.1.1 Funciones nutritivas y normativas.....	32
4.2 El rol del padre.....	33
4.3 Figura paterna.....	35
4.4 Cambios en la familia.....	37
4.4.1 Necesidad de un nuevo padre.....	39
4.5 La familia actual.....	41
4.5.1 Familia monoparental.....	43
4.6 Ausencia paterna.....	44
4.7 Consecuencias de la ausencia paterna.....	45
CONCLUSIONES.....	46
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	50

Capítulo 1: El enfoque sistémico

Para comenzar este capítulo es importante hacer mención sobre algunos de los principales aportes que establecieron la base para desarrollar una nueva forma de comprender el enfoque familiar sistémico y sobre el cual nos basaremos y justificamos la siguiente memoria de grado, es por esto que será necesario mencionar la Teoría General de los Sistemas planteada por Ludwig Von Bertalanffy (1968) y la Teoría de la Comunicación Humana presentada por Watzlawick, Beavin y Jackson (1985), ya que son pilares fundamentales en la evolución de dicha corriente.

1.1. Enfoque sistémico

Han existido terapias familiares y controversias en torno a la dinámica familiar desde que existen las familias, pero es a partir de 1960 que se comienza a desarrollar una teoría psicológica basada en la familia como un sistema abierto (Prochaska & Norcross, 1999). Ésta surge gracias a los aportes de diferentes autores, en especial las teorías mencionadas con anterioridad, que fueron base para que se abandonara el enfoque tradicional en el estudio de familias (Gordillo, 2008), logrando así que se estudie al individuo no como un elemento separado de su entorno, sino como parte integrante de un sistema, considerando a su vez la relación que éste forma con su medio; siendo la aparición de este enfoque el responsable en que se genere un cambio profundo en los conceptos básicos y en la práctica psicoterapéutica en general (Ortega, 2001).

1.2. Teoría General de los Sistemas

La teoría general de los sistemas es presentada por Ludwig Von Bertalanffy en la década del '40, en donde se trató de buscar principios y leyes aplicables a sistemas generalizados, sin importar su particular género o la naturaleza de sus elementos. A su vez, dicha teoría propone una explicación de la vida y la naturaleza como la de un

complejo sistema (Gordillo, 2008). Éste último es definido como un conjunto de unidades o elementos recíprocamente relacionados en interacción (Bertalanffy, 1968).

Bertalanffy, (1968) divide a los sistemas en abiertos y cerrados, según su grado de interacción con el supra sistema y con otros sistemas. Los sistemas cerrados son definidos por este autor como aquellos que no presentan intercambio con el medio ambiente que los rodea. También puede utilizarse este término para aquellos sistemas completamente estructurados, donde los elementos y relaciones se combinan de una manera peculiar y rígida. Por otro lado, define a los sistemas abiertos como aquellos que presentan relaciones de intercambio con el ambiente a través de entrada y salida. Intercambian materia y energía regularmente con el ambiente y son eminentemente adaptativos, es decir, que deben reajustarse constantemente a las condiciones del medio ambiente para sobrevivir.

Dentro de las propiedades de los sistemas abiertos podemos destacar algunos que serán importantes para un análisis posterior de la familia como sistema. Ellos son la totalidad, la retroalimentación o feedback y la equifinalidad (Gordillo, 2008).

La totalidad, se refiere a que una variación en uno de sus elementos modificará a todo el sistema. Cada parte del sistema se relaciona con el resto formando así una categoría superior que consiste en las interrelaciones de las partes. Ésta a su vez no puede considerarse únicamente como la suma de los elementos (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1985).

La retroalimentación por su parte, es la característica a través de la cual un sistema interactuando recíprocamente con el medio recibe información (positiva o negativa) que le permite modificar su comportamiento. En el caso de la retroalimentación negativa genera conductas tendientes a mantener el equilibrio y la

estabilidad, mientras que la retroalimentación positiva genera respuestas y cambios en el sentido del crecimiento y el desarrollo, buscando un nuevo nivel de estabilidad.

Por último, la equifinalidad supone que diferentes sistemas que partieron de distintos puntos de origen pueden llegar a situaciones finales similares (Gordillo, 2008). De manera opuesta la equicausalidad implica que sistemas que empiezan siendo iguales pueden desarrollarse en forma distinta en función de las influencias que reciban y de la conducta de sus miembros, llegando a resultado diferentes (Bertalanffy, 1968).

Otras características definidas por Bertalanffy son importantes para analizar los sistemas humanos, por ejemplo las reglas de relación entre los elementos que componen el sistema, la ordenación jerárquica y límites. Pero estas características serán presentadas posteriormente analizando a la familia.

1.3. Teoría de la comunicación humana

Fue desarrollado por Watzlawick y colaboradores, en donde plantean que la comunicación es entendida como comportamientos o conductas que influyen y afectan a las personas en su interacción (Gordillo, 2008). Consideran que es una condición de la vida humana y de cómo la sociedad se ordena (Watzlawick, et al, 1985).

Su obra rompe con la visión lineal de la comunicación instaurada años antes y destacan la complejidad de la comunicación como un sistema circular permanente de interacción, es a partir de aquí donde plantean una serie de principios fundamentales o axiomas de la comunicación.

El primer axioma es la imposibilidad de no comunicar, esto significa que todo comportamiento es una forma de comunicación en sí mismo, sea o no verbal. Es por esto que los silencios, las posturas, así como la actividad e inactividad son siempre un

mensaje que influirá en los demás, lo que ineludiblemente generará que éste último responderá de alguna forma a la comunicación recibida.

El segundo axioma planteado por los autores es que la comunicación tiene un nivel de contenido y un nivel de relación, es decir que, es importante el significado del mensaje en sí (contenido), pero también como la persona que habla quiere ser entendida y cómo pretende que la entiendan los demás (nivel de relación).

La puntuación de la secuencia de hechos es el tercer axioma que se plantea, en este, la comunicación puede entenderse como una interacción ininterrumpida de hechos. Los comunicantes puntúan la secuencia de intercambio, de modo que uno de ellos posee la iniciativa, predominio y la dependencia, es decir, establecen entre ellos patrones de interacción, esto tiene como fin organizar la secuencia.

El cuarto axioma es llamado la comunicación analógica y digital, la digital se refiere a la que se dice a través de la palabra, que son el vehículo que contiene al mensaje, mientras que la modalidad analógica comprende la comunicación no verbal, con esta última se refiere no solo a los movimientos corporales, sino también a las posturas, los gestos, las expresiones faciales, el tono de la voz, etc.

Por último, la comunicación simétrica y complementaria representa el quinto axioma planteado, y se refiere al modo que tenemos de relacionarnos con los demás. Si es en condiciones de igualdad la relación es simétrica, es decir que hay un poder equivalente en el intercambio pero no hay complementación; en el caso de que la relación sea de desigualdad, aceptando las diferencias, permitimos de este modo la interacción y por lo tanto la complementación (Watzlawick, et al, 1985).

Capítulo 2: La familia como sistema

2.1. Concepto de Familia

Forselledo y da Silva (1990) plantean que la familia puede ser entendida como un sistema socio-natural que está determinado genéticamente. Son un conjunto de personas que conviven de manera organizada y con roles fijos, estos son los padres, hermanos, tíos, etc. A su vez los vínculos entre ellos pueden ser consanguíneos o no, con una forma de existencia económica y social común y con sentimientos y afectos que los unen y aglutinan.

Por otro lado, Rodrigo y Palacios (1998) definen a la familia como la unión de dos o más personas que comienzan un proyecto vital de existencia compartida, en donde se generan fuertes sentimientos de pertenencia a este grupo y un compromiso personal entre los miembros involucrados, estableciéndose así, intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.

Por su parte, Dávila (2005) plantea que la familia es el grupo de pertenencia primario en donde se forjan expectativas, se aprende, afianzan valores, creencias y costumbres. Una de las funciones primordiales de la familia es brindar apoyo, seguridad y afecto; promoviendo la estabilidad psíquica, el equilibrio y maduración personal de cada uno de sus miembros (Vega y Marroquín, 1997).

2.2. La familia como sistema

Abordar a la familia como una sumatoria de miembros que tienen funciones individuales y que no están interconectados entre ellos, sería algo absolutamente equivocado, ya que el ser humano es una unidad de factores que están interrelacionados entre sí (Andolfi, 1987). Es por esto que la familia es considerada como un sistema,

entendiendo a este último como un conjunto de elementos que interactúan entre ellos, un grupo de unidades combinadas y que forman un todo organizado (Abengozar, Cerdá y Meléndez, 1998).

La familia es un sistema vivo, abierto y dinámico, sometido a un proceso de establecimiento de reglas y de la búsqueda de un acuerdo sobre ellas. Las relaciones entre sus miembros van a depender de estas leyes o reglas para el funcionamiento del sistema (Brenes, 1979). Así pues, la familia ha de ser considerada como una red de comunicaciones entrelazadas, donde todos sus miembros influyen en la naturaleza del sistema, al mismo tiempo que todos se verán afectados por éste (Jackson, 1968).

Según Vidal (2001):

La familia es un sistema abierto que incluye una estructura organizada de individuos que constituyen vínculos estables, que implican relaciones sexuales prescritas entre los esposos y prohibidas entre los otros miembros, unidos por necesidades de sobrevivencia, pertenencia, identidad, bienes afectivos y que comparten una dimensión temporo-espacial de cotidianeidad, un cierto trecho de historia, un proyecto de cierto futuro y un código singular. (p.73)

A su vez, Díaz Usandivaras (1985) plantea que la familia es un sistema en evolución permanente, en la que existen reglas históricas y también las que surgen de los cambios actuales, pero que tiende a una autorregulación. Como toda organización posee una estructura y una ordenación jerárquica. Podemos asimilar la organización familiar a un sistema vivo, que evoluciona según lo que se llama el ciclo vital de la familia. De alguna manera es un modelo en escala del mundo exterior. Es una unidad básica de la sociedad donde se aprenden las reglas necesarias para moverse exitosamente en el mundo exterior.

Toda familia como institución y como sistema que es, tiene una forma particular de funcionamiento en el que se establecen límites externos, los cuales tienen como función la protección y regulación de sus miembros con el fin de conservar al sistema estable y a los miembros unidos, esto significa la adaptación o inadaptación del sistema familiar con el entorno social (Hernández, 1997); a su vez existen límites internos, los cuales marcan la separación entre los miembros con el fin de mantener la jerarquía familiar (Millán y Serrano, 2002).

Por otro lado, Minuchin (1974) define a la familia como un sistema natural que elabora en el curso del tiempo pautas de interacción, que constituyen la estructura familiar y que rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define sus conductas y facilita la interacción recíproca.

Sin embargo esta estructura que posee la familia va a sufrir transformaciones a lo largo del tiempo, es decir, que el sistema familiar va a tender a cambiar y crecer permitiendo el progreso de la familia, desarrollando nuevas habilidades y funciones para adaptarse a los cambios que van surgiendo, generando así, una nueva distribución en los roles. Esto implica que el sistema familiar se adapte a las diferentes exigencias en su ciclo vital para poder mantener la continuidad del mismo (Ochoa de Alda, 1995).

2.3. Estructura familiar

La estructura familiar organiza el modo en que interactúan los miembros de una familia, es decir que opera a través de pautas transaccionales; comprenden a los límites que diferencian y determinan el funcionamiento de los subsistemas y el sistema familiar en su totalidad. Esto implica que se establezcan pautas sobre de qué manera, cuándo y con quién relacionarse y son marcadas por la familia. A su vez, estas pautas están mantenidas por dos sistemas de coacción donde el primero es general, e implica las

reglas universales que controlan la organización de la familia, y el segundo, es idiosincrático, es decir que es particular de cada persona, lo que implica las experiencias de los diferentes miembros de la familia (Minuchin, 1974).

2.3.1. Subsistemas, reglas y límites

Los subsistemas son los subconjuntos que integran al sistema familiar y a través de los cuales se ejercen las diferentes funciones en los mismos. Sin embargo las funciones, en especial las del subsistema parental, serán desarrolladas con mayor precisión en el siguiente capítulo, ya que son el puntapié inicial para comprender la temática de esta memoria de grado.

Los subsistemas se pueden organizar en torno a intereses comunes, sexo, generación o función, así como también pueden modificarse en la medida en que los intereses y edades van cambiando (Vidal, 2001). Cada persona de la familia pertenece a diferentes subsistemas en donde posee distintos niveles de poder y en los que aprende diferentes habilidades (Minuchin, 1974).

En general varios autores coinciden en admitir que existen tres subsistemas que se corresponden con los que Minuchin (1974) denomina sistema conyugal, parental y fraterno. Estos tres subsistemas son estables, más allá de que pase por diferentes estados a lo largo de la evolución de la familia, o de lo que puede llegar a ser o convertirse, ya que es tanta la cantidad de sistemas familiares que existen en la actualidad, que eso podría dificultar su categorización en cuanto a la organización familiar (Vidal, 2001).

El sistema conyugal es el eje a través del cual se forman todas las otras relaciones familiares; con él comienza y finaliza la familia. Según Minuchin (1974), se conforma o comienza cuando dos adultos de diferentes sexos se unen con la intención de formar una familia, cumpliendo con tareas complementarias y acomodación mutua.

Ambos, en el vínculo conyugal, deben ceder parte de la individualidad con el fin de alcanzar un sentido de pertenencia. Según Vidal (2001) para lograr ese vínculo se deben renunciar a ciertas cosas individuales con el fin de lograr que se ganen otras cosas en el “nosotros vínculo”.

Por su parte Maganto (2004) plantea que el sistema conyugal debe llegar a un límite que lo proteja de las demandas y necesidades de otros sistemas, es decir que los adultos deben ser capaces de poseer su propio sistema psicosocial, sin quedar inundados por los sistemas familiares de origen, así como tampoco por los propios hijos o por otros sistemas sociales.

El sistema conyugal puede promover aspectos de carácter creativo y de crecimiento para los integrantes de la pareja (Minuchin, 1974) siendo fuente de reconocimiento y nutrición emocional desde las diferencias de cada uno; o por el contrario, puede ser un lugar de sufrimiento (Vidal, 2001) estimulando los rasgos negativos de cada uno de los cónyuges.

Si existiese una disfunción importante en este subsistema repercutirá en toda la familia. En ocasiones patológicas, uno de los hijos (en caso de que tengan) puede convertirse en rehén por parte de alguno de los padres o de ambos; quedando en el medio de éste vínculo patógeno (Minuchin y Fishman, 2004).

El Subsistema Parental, se inicia con el nacimiento del primer hijo. La pareja se plantea nuevas funciones en cuanto a los requerimientos de la paternidad y maternidad, los cuales implican cambios profundos e irreversibles (Maganto, 2004). Las funciones en cuanto a este subsistema serán expuestas más adelante y con mayor profundidad, para comprender con más claridad la temática de esta Tesis, y para posteriormente comprender el rol de la figura paterna.

A su vez, con la llegada del hijo, el sistema conyugal debe diferenciarse para poder desempeñar las tareas de socializar a un hijo, sin perder el apoyo y soporte mutuo que los caracteriza y define. En este momento, se debe conformar un nuevo límite en el sistema, permitiendo el acceso del niño al vínculo con sus padres, pero no al espacio de la relación conyugal (Minuchin, 1974).

Con el nacimiento de un segundo hijo se conforma el Subsistema Fraternal, este sistema constituye para el niño el primer grupo de pares en el que participa; en este contexto los hijos se apoyan y se divierten entre sí aprendiendo uno de otro, al mismo tiempo que se pelean, atacan y defienden. Por otro lado, en el proceso de socialización y en el contacto con el exterior los hermanos reconocen sus habilidades, aprenden a cómo realizar amistades y cómo tratar con los enemigos. En este proceso el niño actúa con los mismos patrones de relacionamiento que utiliza en el subsistema fraternal (Minuchin y Fishman, 2004).

El significado del subsistema fraternal según (Vidal, 2001), se puede observar con más claridad en el caso de su ausencia, es decir cuando no hay hermanos. Los niños sin hermanos desarrollan formas precoces de acomodación al mundo adulto, y pueden dificultar el desarrollo de la autonomía y la forma de socializar; es decir, dificultades en el compartir, ayudar y competir con los otros.

Como habíamos mencionado con anterioridad, la estructura familiar implica una organización jerárquica, la cual comprende los límites. Éstos según Vidal (2001) “son organizadores intrasistémicos e intersistémicos” (p.96). Es decir, son imprescindibles para diferenciar el funcionamiento entre: los subsistemas, el sistema familiar en su totalidad y la intimidad familiar y el contexto. Para que el funcionamiento sea correcto, los límites deben ser claros. Por ejemplo: cuando se habla de límites en el subsistema,

estos constituyen las reglas que existen en él, es decir, quiénes participan en el mismo y de qué forma. Si los límites se definen con precisión, le brindará a los miembros del subsistema la capacidad de desarrollar sus funciones sin interferencias indebidas (Minuchin, 2005).

Los límites, según Vidal, (2001), pueden ser de tipo flexibles, borrosos o rígidos. Los límites flexibles o claros, de acuerdo con lo que planteaba Minuchin (2005), son permeables y le dan a los miembros del sistema un sentido de pertenencia, identidad y autonomía. La idea de flexibilidad de los límites se relaciona con la salud y normalidad de una familia.

Cuando las normas de una familia no se encuentran bien delimitadas y se atraviesa todo tipo de frontera que impide que se funcione con independencia, hablamos de límites borrosos o difusos. “un sistema de este tipo puede sobrecargarse y carecer de recursos necesarios para adaptarse y cambiar bajo circunstancias de stress” (Minuchin, 1974, p. 90).

Por último, y siguiendo con Minuchin (1974), los límites rígidos son aquellos en donde la comunicación entre los integrantes de la familia es difícil, escasa o limitada y las funciones protectoras se ven perjudicadas, es decir que las relaciones son distantes, frías y no existe sentido de pertenencia entre sus miembros (Vidal, 2001).

Con respecto a las reglas habíamos dicho que eran aquellas que marcaban o regulan el modo de actuar, tener o hacer de un sistema. Las reglas determinan el comportamiento y organización de los integrantes del sistema. Pero las familias no definen las reglas, sino que son transmitidas de generación en generación de manera inconsciente, a su vez son producto del colectivo sociocultural (Vidal, 2001).

Las reglas suelen ser acordes a las creencias y valores de la familia y a su vez van a regular la detección de las necesidades de sus integrantes, la comunicación y las conductas de dar y recibir ayuda, las cuales son importantes para detectar o conocer la funcionalidad del sistema familiar (Espinal, Gimeno y Gonzáles, 2006).

2.3.1.1. Alianzas y coaliciones

Dentro del sistema familia también encontramos alianzas y coaliciones, el primer término hace referencia a la unión entre dos miembros del sistema para un fin, mientras que el segundo se refiere a la unión de dos o más miembros con el fin de perjudicar a un tercero (Vidal, 2001).

2.4. Funcionalidad familiar

Los aspectos culturales de diferentes lugares y comunidades han imposibilitado la manera de concebir un concepto universal de la familia para que ésta pueda ser definida como normal; sin embargo, varios autores han planteado diversos conceptos para acercarse al funcionamiento más correcto de un sistema familiar. Consideran que para que una familia sea funcional es necesario que ésta se ajuste a diferentes parámetros y pautas de relación que son propias de las etapas evolutivas que transita una familia (Fernández Moya, 2006).

Esto quiere decir que las familias funcionales son aquellas que utilizan diferentes estrategias para resolver los problemas que surgen, que tienen la capacidad de cambiar y acomodarse durante el transcurso de su ciclo vital; y a su vez tienen la capacidad para equilibrar la cercanía y la distancia en las relaciones intrafamiliares (Simón, Stierlin y Wynne, 1988).

Durante el desarrollo dentro del sistema familiar, los integrantes se enfrentan, constantemente e inevitablemente, con la tarea de reorientar y de redefinir las relaciones recíprocas entre los miembros del sistema. Si bien, y como plantea Fernández Moya (2006), es de suma importancia la reestructuración en las relaciones, las cuales deben ser flexibles y adaptables a las circunstancias, también lo es la estabilidad. Esta última tiene como objetivo mantener una referencia confiable dentro de la familia.

Según Forselledo, da Silva y Esmoris (2001) cuando los integrantes de una familia se comunican de una manera clara, sin contradicciones y de forma espontánea, estamos hablando de familias funcionales. Es a partir de este tipo de comunicación en donde se desarrolla el reconocimiento de identidad entre los integrantes de la familia, aceptándose tal cual son, con defectos y virtudes. A su vez, este tipo de familia presentan un alto grado de tolerancia a las frustraciones, fracasos y críticas.

Las familias funcionales, para poder ser considerarse como tal, según Dávila (2005), implica el ser Dialécticas, es decir que evolucionan constantemente promoviendo el crecimiento individual y grupal del sistema. A su vez, cuando se enfrenten con determinados problemas o crisis, van a tratar de enfrentarlas teniendo como objetivo el crecimiento y desarrollo de sus integrantes. Son Dinámicas, esto implica que la acción o conducta de los integrantes de la familia va a influir sobre los pensamientos, sentimientos y conductas de los demás miembros del sistema y viceversa. Cuando la relación que establece un miembro hacia a otro es saludable la repercusión hacia el resto también lo será; en contraposición a esto, cuando la relación no es saludable su repercusión tampoco lo será. Es aquí donde entra en juego el concepto de familias disfuncionales; estas familias tienen estrategias ineficaces para enfrentarse a los cambios o problemas, y repiten estas estrategias constantemente, culpando a alguien y negando la existencia de determinado problema.

Para Minuchin (1974), las familias disfuncionales se pueden ubicar en dos extremos. Las aglutinadas: donde no hay una adecuada discriminación entre sus miembros, sus límites no son claros y no saben cuál es el rol de cada uno de sus miembros. Las desligadas: donde no hay una adecuada cohesión entre sus miembros y los límites internos son muy rígidos.

Las familias disfuncionales presentan una comunicación alterada entre los integrantes del sistema, es decir, que cada miembro está inmerso en lo que le pasa a uno mismo y no se interesan en lo que le pasa al resto. Por otro lado, este tipo de familia no permite la entrada y salida de información con el mundo exterior, cerrándose y reduciendo su posibilidad de crecimiento. A su vez, en las familias disfuncionales, no solo se ve alterada la comunicación, sino también el manejo adecuado de los roles, la autoridad, los límites, etc.; estas alteraciones pueden traer como consecuencia el consumo de diferentes tipo de drogas (Forselledo et al., 2001) u otro tipo de conductas adictivas.

Capítulo 3: Adicción

3.1 Breve historia de las drogas y adicciones

Antes de referirnos al concepto de droga es necesario hacer mención a que siempre ha existido el consumo de droga, en toda civilización, pueblo o cultura. Las drogas utilizadas eran las naturales y eran consumidas por adultos a escondidas. Durante milenios la droga era de uso festivo, terapéutico y sacramental (Escohotado, 1992). A partir de la década del '50 esto cambia ya que empieza la era de la psicofarmacología, en donde se descubren las benzodiazepinas (sedantes), los neurolépticos, antidepresivos y anfetaminas. La droga pasa a ser utilizada por los más jóvenes y ya no es oculto (da Silva, 2010).

A principios del siglo XX se utilizaba el término “embriaguez” el cual hacía referencia a los efectos conductuales que producía el uso continuo de alcohol, como también de opio y morfina. Tiempo más tarde el término “adicción” y “toxicomanía” se agregaron al anterior, ya que fueron incorporando connotaciones tanto morales como legales. Poco a poco se fue sustituyendo por el término dependencia, el cual fue dando lugar a drogodependiente, que hace referencia al antiguamente llamado toxicómano o drogadicto (Vallejo, 1991).

3.2 Definiciones de algunos términos

3.2.1. Droga.

¿A qué nos referimos cuando hablamos de drogas o Sustancias Psicoactivas?

Para Funes (1996) droga es cualquier variedad de sustancias que el hombre ha usado, usa o inventará a lo largo de la vida y los siglos. La droga tiene la capacidad de

modificar las funciones del organismo relacionadas con el juicio, la conducta, el comportamiento, la percepción y el estado de ánimo. Para Martí y Murcia (1988) los cambios en el estado del ánimo son la principal causa por la cual las drogas son consumidas, generando a su vez desinhibición y varios de los aspectos ya mencionados.

Según Delay & Pichot (1965), se designa el nombre droga a toda aquella sustancia química, natural o sintética que introducida en un organismo vivo genera una modificación en una o más de sus funciones, y es psicoactiva porque actúa modificando el sistema nervioso (cuando se refiere al concepto de psicoactiva se hace porque alteran en lo psicológico o afectivo, y es aquí el punto que nos importa). Este concepto se ha mantenido a lo largo del tiempo y ha sido retomada por varios autores así como la Junta Nacional de Drogas.

El periodo de tiempo durante el cual una sustancia afecta al sistema nervioso, va a depender de la droga de la que se trate. Por otro lado, la forma en cómo se utilice, va a marcar la diferencia de sus efectos, por ejemplo: ingerir la droga, es la vía más lenta para que la sustancia llegue al cerebro, mientras que el inhalarla o inyectarla son las vías más rápidas, donde los resultados psicoactivos conseguidos son inmediatos (Kuhn, Swartzwelder y Wilson 2012).

La Junta Nacional de Drogas [JND] (2008), plantea que al existir tanta variedad de sustancias, una gran amplitud de formas de consumo, así como una variedad en cuanto al contexto en el que se consume y el hecho de que se puedan generar diversas situaciones problemáticas, es que no le llama “la droga” sino que se refiere a “las drogas” como un fenómeno complejo y heterogéneo. Dicho fenómeno afecta a todas las personas, familias, sociedades y está presente en todo el mundo.

3.2.1.1. Clasificaciones de las drogas.

La JND (2011), indica que las drogas se pueden clasificar según el efecto que producen en el sistema nervioso central: drogas depresoras, drogas estimulantes y drogas perturbadoras o que alteran el sistema nervioso central. Esta clasificación fue realizada originalmente por Jean Delay & Pierre Deniker en 1975 donde separan los fármacos en tres grupos.

Las drogas que deprimen el Sistema Nervioso Central (SNC) son aquellas que actúan entorpeciendo el funcionamiento normal del mismo y que provocan una amplia gama de reacciones que pueden ir desde la desinhibición hasta el coma en un proceso de adormecimiento cerebral. Entre ellas encontramos al alcohol, los tranquilizantes menores, neurolépticos, hipnóticos entre otros.

Las que estimulan el sistema nerviosos son las que provocan una aceleración del funcionamiento normal del mismo generando taquicardia, sudoración, respiración agitada y efectos psicológicos como la sensación de bienestar, omnipotencia. Dentro de este encontramos a las drogas naturales y legales como el café, el té, el mate, la hoja de coca; y las sintéticas como los derivados de la hoja de coca (cocaína, crack y pasta base), las anfetaminas y antidepresivos.

Por último encontramos las que alteran o perturban el sistema nervioso pudiendo generar alucinaciones, ilusiones, distorsiones perceptivas, etc. Aquí se encuentran sustancias naturales como la marihuana y haschich, los hongos, algunas plantas como el floripón; y las sintéticas como los ácidos (LSD). En este grupo también se incluye el pegamento y la mayoría de los inhalantes (Da Silva, 1998).

3.2.2. Uso, abuso, consumo problemático y dependencia.

El poder entender el significado de algunos términos, nos permite tener una mayor comprensión de lo que es el fenómeno de las drogadicciones.

Según la JND (2008), el uso se trata de un consumo de la sustancia que no produce consecuencias para la persona ni para su entorno, sea por la frecuencia o la cantidad consumida.

Por otra parte, Yaría (1993), plantea que el uso de sustancias tiene que ver con el consumo de éstas de forma casual, generalmente los fines de semana, donde no se ve afectada la vida social, escolar o laboral de la persona. A su vez, plantea que el uso de la sustancia es para lograr un cambio de sensaciones puntual. Sin embargo, no es suficiente considerar solo la cantidad o la frecuencia del consumo para determinar si estamos hablando de un uso problemático de la droga; hay que analizarlas en su conjunto, a la vez de comprender el entorno en el que el sujeto se mueve para comprender la gravedad de esto. Da Silva (2001), dentro del concepto de uso de sustancia, se referencia al uso indebido, que es cuando: se consume una droga que no es legal, cuando el uso de la droga es legal pero el propósito del consumo es diferente de para lo que fue elaborada, cuando hay un uso de sustancias que no fueron elaboradas para el consumo (aquí el autor pone de ejemplo el pegamento o la nafta, entre otras), y el uso de drogas que se utilizan en situaciones de responsabilidad (por ejemplo la conducción de vehículos). El autor plantea que el concepto mencionado para referirse al consumo de sustancias psicoactivas, implica el reconocimiento de un uso debido, concepto que en la adolescencia podría complicar su entendimiento.

Siguiendo con la explicación de algunas terminologías, según Martí y Murcia (1988), se habla de que una sustancia es consumida con abuso cuando es administrada

de manera excesiva y en forma esporádica o persistente, sin que haya una necesidad médica evidente. Su mal uso puede afectar en gran medida la vida de la persona, tanto físicamente como psicológico, social y laboralmente (Casarotti, 2008). Los vínculos con la familia comienzan a deteriorarse, se afecta el compromiso laboral o escolar y comienzan a surgir con el abuso de la sustancia cambios frecuentes en el estado de ánimo (Yarúa, 1993).

Cuando se habla de Consumo Problemático se hace referencia a el uso de cualquier tipo de droga que incide negativamente en la salud física o mental y que genere un vínculo de dependencia, ya sea física o psíquica (Fernández y Lapetina, 2008).

En relación a la dependencia a la sustancia haremos alusión a una de las primeras definiciones sobre esto, que fue planteada por la OMS en 1974. Esta la define a la farmacodependencia como un estado psicológico y a veces físico que se genera en la persona como consecuencia de la ingesta de una droga, motivando comportamientos para buscar repetir constantemente el acto de consumo, ya sea para experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación de la droga (OMS, 1974).

La dependencia se caracteriza por dos elementos, que son la tolerancia y la dependencia física y psíquica. La primera hace alusión a la adaptación del organismo al consumo repetitivo y continuo de la sustancia generando la necesidad de aumentar la dosis para poder lograr el mismo efecto. La dependencia física por su parte, se refiere a la incorporación de la sustancia a la fisiología del individuo que se presenta cuando aparece el “síndrome de abstinencia”. Este se caracteriza por la aparición de síntomas físicos y psíquicos que aparecen cuando se pasa o se interrumpe el efecto de la droga.

Estos síntomas son variados e inconstantes y se corresponden con un estado subjetivo desagradable que se acompaña de fenómenos físicos generalmente neurovegetativos (da Silva, 2001). Por otro lado, la dependencia psíquica se refiere al consumo repetitivo para experimentar un estado agradable o para liberarse de un estado desagradable (Fernández y Lapetina, 2008). En este caso tras la suspensión del consumo no aparece el síndrome de abstinencia pero puede aparecer un estado de desasosiego que incita al consumo (Martí y Murcia, 1988).

Estos conceptos mencionados con anterioridad son tomados, por algunos autores, como tres momentos diferentes en la persona, desde el comienzo del consumo de una sustancia, hasta su pérdida de libertad y compulsión en torno a ella, siendo estos mismos, tres momentos que forman parte de una escalada a la adicción (Yaría, 2005).

Según Seguel Lizama (1994), los criterios diagnósticos para saber si estamos frente a un uso, abuso o dependencia están centrados principalmente en la conducta adictiva y en las complicaciones derivadas del consumo, y no directamente en las cantidades utilizadas.

3.3. El fenómeno adictivo.

Adicción significa “sin dicción”, es decir que el adicto es aquel sujeto que no puede expresarse, sus palabras están disociadas de sus sentimientos y esta disociación tiene como fin que el adicto cree una barrera para no tomar contacto con los estados de ánimo (Aguirre de Kot, 2006). Por su parte, da Silva (2005) plantea que la palabra adicción para algunos es tomado del vocablo jurídico Francés en la Edad Media utilizado para el condenado a depender de otro. Los franceses lo toman del latín “ad-diure” que significa adherirse o someterse.

Khun et al. (2012) define a la adicción como el consumo repetitivo y compulsivo de una sustancia a pesar de los efectos negativos que generan en el consumidor. Para Mayer (2010) la adicción es una modalidad de dependencia enfermiza a una sustancia, como también puede ser a una persona, a un objeto o alguna actividad. Esa dependencia progresa y va concentrando, cada vez más, el interés afectivo del individuo a expensas de sus otros intereses, es decir que la persona se encuentra en un estado de “creciente esclavitud” (tal como lo indica la etimología del término adicción); el consumo de sustancias deja de ser un medio para convertirse en el fin de su vida.

En la persona adicta, además de los componentes biológicos como la tolerancia y el síndrome de abstinencia, se dan también características de compulsión, tendencia a la repetición, así como también la pérdida de control, de libertad y la inmediatez en su vida en general. Esto son aspectos psicológicos centrales en el fenómeno adictivo (da Silva, 2003).

La persona adicta repite una y otra vez el acto de consumir, este acto, que en un comienzo le brindó placer, lo termina esclavizando para evitar el malestar que se produce cuando se pasa el efecto de la droga. Es por esto que al volver a consumir siente una calma momentánea donde dedica todo su tiempo y energía a la obtención y el consumo tratando de sentir un placer inmediato. Es aquí donde aparece el concepto de inmediatez: todas las sustancias, objetos o situaciones que tienen la peculiaridad de generar un bienestar inmediato o de calmar un malestar de manera inmediata, tienen la posibilidad de ser adictivos.

El adicto pierde el control de su vida y su libertad, en tanto no logra abandonar ese accionar que sabe que lo perjudica y le hace mal. Su libertad y voluntad se ven extinguidas ya que el acto de consumir es vivido como incontrolable. La relación con el

objeto es inevitable, absorbente, focalizada, al mismo tiempo que es gratificante (da Silva, 2003).

Estas conductas que se generan en la adicción no se pueden vincular únicamente con una sustancia psicoactiva debido a que muchos otros hábitos implican esas características, generando así las llamadas “conductas adictivas, adicciones sociales, o adicciones sin droga”. Por lo tanto, lo importante no es el objeto de adicción en sí mismo, sino la pérdida de libertad y el vínculo de dependencia con dicho objeto o actividad, generando así un vínculo patológico que es lo que define la adicción (Echeburúa y de Corral, 2010). Todas las conductas adictivas están gobernadas por reforzadores positivos, que es el aspecto placentero de la conducta en sí, pero terminan por ser controladas por reforzadores negativos: el alivio de la tensión emocional.

En el caso de las drogas psicoactivas, no son solamente las características propias del sujeto que consume, ni tampoco la droga en sí misma la que determinan una adicción, sino, como se dijo con anterioridad, la forma patológica en la que el sujeto se vincula con la sustancia. Es por esto que, actualmente, se utiliza el concepto de las adicciones como una patología del vínculo (da Silva, 2005).

Para Aguirre de kot (2006), la persona adicta no sabe ni puede esperar, ya que no puede soportar la frustración. Busca la satisfacción inmediata de sus necesidades. Pareciera que no ha incorporado el “no” en su proceso de maduración. Da Silva (2001), por su parte, plantea que la personalidad de alguien adicto se caracteriza por una inmadurez psico-afectiva, una dificultad para posponer sus propias demandas sin posibilidad de espera, presenta una falla en el manejo de las frustraciones, no reconocen los límites y tienen un mal control de los impulsos.

Es a partir de esta frase y de las características psicológicas que surgen en la conducta adictiva, que se puede pensar en que las fallas en la función paterna o en la función parental, son un factor de riesgo en el desarrollo de esta patología, en especial en el desarrollo de la personalidad. Este aspecto será tomado en cuenta y visto más adelante

3.4. Patología del Vínculo

Para poder pensar el fenómeno de las adicciones, se recurre a un modelo llamado Sistema Droga-Persona-Medio representado gráficamente como un triángulo. No se puede intervenir sólo sobre uno de los vértices porque cada uno de ellos interactúa con los otros (Zinberg, 1984). Sin embargo el modelo triangular ha quedado superpuesto por otro modelo. Implica una reformulación y reorganización de algunos términos en relación a la problemática de las adicciones (da Silva, 2003).

En este modelo se destaca el vínculo entre la persona y el objeto (puede ser una sustancia química o no) y el contexto donde ambos quedan incluidos. La esquematización pasa de un triángulo (sistema anterior donde en cada vértice se encontraba la Persona, el Medio y la Droga) a un círculo concéntrico donde la familia (este plano es al que haremos alusión en esta memoria de grado), seguido por la escuela y el grupo de pertenencia, son los más cercanos en edades más tempranas. Alejándonos del centro, y en relación a la maduración de la persona en el transcurso vital, aparece el barrio, la comunidad y la cultura (da Silva, 2005).

Para Alonso-Fernández (2003), todo este sistema se encuentra indivisible e interactuante y es el que conforma a la adicción. Es por esto que no se puede ver esta problemática como algo lineal sino como algo multicausal donde intervienen una multitud de factores (genéticos, de personalidad, familiar, cultural, social, política, etc.).

Es por esto que el fenómeno de las adicciones resulta tan preocupante y tan complejo, debido a su dinámica, su forma cambiante y los múltiples factores que intervienen en su origen (da Silva, 2005).

Por tanto para entender la problemática de las adicciones no es posible focalizarse en un punto solo, sino que hay que tener en cuenta todo el sistema en el que queda inmerso el sujeto en relación con el objeto. Esto recuerda a la frase que planteaba Ortega y Gasset (citado en Osés, 1989) “Yo soy yo y mis circunstancias, y si no las salvo a ellas, no me salvo yo” (p.105).

Sin querer ser deterministas a la hora de su abordaje, centraremos principalmente la atención en la familia, debido a su gran trascendencia y su gran peso en la gestación de esta patología, ya que la familia es la primera escuela, grupo de pertenencia y de referencia del niño. DuPont (1988) afirma: “cuando se trate de resolver un problema de adicción, la familia es el lugar para empezar” (p.24).

3.5. El sistema familiar del adicto. Características, estructura y funcionamiento

Al comienzo de la memoria de grado se hacía hincapié en la familia, cómo era su estructura, su organización, las funciones de la misma, etc.; luego de comprender el sistema familiar, con todo lo que este implica, es que se sabe que para tratar una problemática tan compleja (como es el caso de las adicciones) no se lo puede hacer de una manera aislada, es decir, no se puede comprender sólo a la persona, sino que hay que abordarlo desde su contexto, entendiendo que este no es más que una parte de una totalidad más amplia: La familia (Usandivaras, 1985).

Berstein (2008) en un artículo sobre las características de la familia con miembros adictos, afirma que la persona adicta es un portavoz y un emergente de su grupo familiar y la sociedad en la que vive. Plantea que en la familia del adicto la

comunicación entre sus integrantes está perturbada, existen secretos familiares y aspectos sin decir, de ahí la palabra “a-dictum” (lo no dicho). Cuando la comunicación está perturbada no permite el crecimiento y el desarrollo de las personas que conforman el sistema familiar, y más aún, cuando hay una perturbación generacional, no permite el crecimiento y la enseñanza de los hijos para enfrentarse a la sociedad, esto es un factor de riesgo para el surgimiento del consumo de droga. Por el contrario, cuando en una familia existe el diálogo genuino y la escucha “se establece la mejor vacuna contra la droga” (p.38).

Se sabe que cada familia tiene su forma de organización y su estructura funcional, muchas de ellas están alteradas desde su comienzo y son generadoras de patologías de sus miembros (da Silva, 2001). Desde la perspectiva sistémica, se entiende a la adicción como un síntoma, o una respuesta del individuo a la disfuncionalidad familiar, pero también la persona adicta altera y afecta el sistema, generando así una distorsión del equilibrio interno de la familia. Por lo que causa y efecto se retroalimentan (Forselledo et al., 2001).

Siguiendo con los patrones familiares del adicto, Stanton y Todd (1997) sostienen que la drogadicción puede ser entendida como parte de un proceso cíclico que involucra a tres o más individuos, por lo general un modelo triangular con ambos padres (madre-padre) y el hijo sintomático. Estas personas forman un sistema íntimo, interdependiente e interpersonal, que por momentos el equilibrio de este sistema se ve amenazado cuando surgen problemas conyugales que amenazan con la separación de ambos. Para Berstein (2008) esto forma parte de la mala alianza marital, es decir que las interacciones de la pareja son disfuncionales y hay problemas serios en el ámbito conyugal. Cuando estos problemas ocurren, el hijo se hace sintomático para unirlos –la adicción forma parte del problema- el adicto se activa, su conducta cambia y se crea una

situación que concentra toda la atención en él. Ante esta situación, los padres se unen para atenderlo. Frente a esta unión el hijo se mejora, por lo que los padres comienzan nuevamente a pelear, y así se reinicia el ciclo.

Otra característica que se plantea, en cuanto al sistema familiar del adicto, suele tener que ver con la forma en cómo se relacionan los padres con el hijo. Siguiendo al autor mencionado, se dice que en los pacientes que presentan esta patología se ha visto madres que establecen prácticas simbióticas de crianza con sus hijos, tendiendo a retenerlos y a tratarlos como si fuesen más jóvenes de lo que realmente son. Para Kaufman (1981) a la madre se la caracteriza por ser sobreprotectora, permisiva y manipuladora, ocupando un lugar central dentro de la problemática familiar y estableciendo así una relación simbiótica madre e hijo. Esta relación, según Berstein (2008), puede ser algo muy peligroso, debido a que no hay una discriminación madre-hijo y existe una relación aglutinada en donde no se sabe quién es quién.

Schwartzman (1957), plantea que en relación al padre existen dos tipos: uno que es autoritario y violento pero fácilmente controlado por la madre y otro, distante, desapegado, débil o ausente, que está en segundo lugar después de la madre en lo que tiene que ver con el poder dentro de la familia. En muchos casos, se forman alianzas entre diferentes generaciones, por lo general entre madre e hijo, dejando a un lado al padre y desestimando su rol. Cuando hay un exceso de valores maternos, en donde la función paterna está debilitada, no se permite el distanciamiento saludable madre e hijo (Crillo, 1999). Las coaliciones intergeneracionales caracterizan estos sistemas familiares en donde la jerarquía y los límites son inadecuados. Da Silva (2010), plantea que en las familias de personas adictas, por lo general, las estructuras familiares que predominan son las rígidas, como las piramidales, o las circulares (horizontal) donde no aparecen los límites claros. Los hijos hacen lo que quieren cuando quieren.

Usandivaras (1985) afirma que, en la familia de un miembro adicto siempre existe uno de los padres que es cómplice de éste (sea consciente o inconsciente) y por lo general es la Madre. “La madre mimó al hijo porque el marido no le hace caso y si éste intenta disciplinarlo ella socava su autoridad, él se pone violento con el hijo y ella le cuida más” (Espina y Ayerbe, 1995, p.379).

Otro aspecto central dentro de la familia con un miembro adicto son las reacciones estereotipadas que aparecen cuando se descubre a un miembro consumidor. Por lo general las maneras de reaccionar -dependiendo la familia- es: Minimizando la situación, creyendo que no es grave y ya se le va a pasar; tienden a depositar la culpa en causas externas al problema, la culpa la tienen los amigos, el grupo de pares, etc; aparecen mecanismos de negación para no ver la situación, si bien el adolescente tiende a comunicar a través del lenguaje corporal.

3.5.1. Curso de vida y adicción

El consumo de sustancias suele iniciarse en la adolescencia y está vinculado con el proceso propio de crecimiento, la exploración de nuevas experiencias, la autoafirmación y el contacto con las personas fuera del ámbito familiar. Para Herrero (2003) el consumo de sustancias constituye una forma de acercarse a algo prohibido que escapa al control de sus padres, y a nivel de grupo actúa como elemento de identidad y cohesión de los adolescentes. Es por esto que la identificación con el grupo de pares juega un rol fundamental. Según un estudio realizado por integrantes de la Universidad Autónoma de México se comprobó que el grupo de pares consumidor ejerce una presión en el adolescente para el consumo de drogas. Esto implica que un gran porcentaje de adolescentes termina consumiendo por la presión que ejercen sobre ellos (Andrade, Pérez de la Barrera, Alfaro, Sánchez y López, 2009).

La adolescencia se caracteriza por los procesos de cambio, tanto a nivel corporal como emocional. A su vez, por la búsqueda de identidad, la tendencia a agruparse e ir alejándose progresivamente de los padres (Rossi, 2008). Para López-Larrosa y Rodríguez-Arias (2012) la adolescencia implica aceptar las separaciones con las figuras parentales para comprometerse con otros vínculos. Es una etapa en donde ya no se le otorga la mayor importancia a la familia y la escuela, sino que se centran en sus propias modas, hábitos y estilos de vida (Palacios, Marchesi y Coll, 2009).

Por otra parte, es importante mencionar que la adolescencia es un período de transición que vive toda la familia, ya que el crecimiento del joven influye en la dinámica familiar como también lo hacen el relacionamiento de los padres; por lo que el funcionamiento familiar genera efectos en el desarrollo del adolescente (Coleman y Hendry, 2003).

Según la JND (2016), en la VI Encuesta Nacional de Hogares sobre consumo de drogas, la edad promedio de inicio de consumo es entre los 14 y 15 años para varones y mujeres. Sin embargo, en un estudio realizado sobre pasta base en el Uruguay, se plantea que la edad de inicio en el consumo de sustancias psicoactivas es entre los 12 y 15 años (Suarez, et al., 2014).

Para Stanton y Todd (1997) dos etapas del ciclo vital de la familia predominan en el desarrollo de la adicción: la adolescencia y la edad de emancipación, el momento en que los jóvenes deben dejar la casa de sus padres. Los autores plantean que ambos momentos son difíciles o imposibles debido a la rigidez del sistema familiar que no puede tolerar el cambio que esto significa, y la adicción funciona como una forma de no crecer y de detención en el ciclo de vida familiar. Rees y Valenzuela (2003), consideran

que los adolescentes que presentan adicciones, responden al proceso incompleto de individuación, el cual no le permitió diferenciarse de su familia.

La persona adicta entra en un dilema, por un lado se siente presionado a permanecer ligado a su familia (que puede derrumbarse sin él) y por otro lado aspectos biológicos y socioculturales propios de la edad lo llevan a establecer relaciones extra-familiares más estrechas como parte del proceso de indiferenciación. Es por esto que, el consumo de sustancias se considera una resolución paradójica de varios dilemas del desarrollo, en relación al adicto y su familia, de conservar o disolver la interacción triádica (Stanton, 1978).

3.6. Factores de riesgo familiares en el desarrollo de la adicción.

Si bien la familia puede ser un factor de riesgo para las conductas adictivas – entendiendo al factor de riesgo como cualquier característica, circunstancia o exposición del individuo que aumente la probabilidad de padecer, desarrollar o estar expuesto a un daño - también es, en muchas ocasiones, un factor de protección frente a las mismas. Cuando en la familia los límites y las normas están claras, la comunicación es espontánea y sin contradicciones, y los padres están involucrados en el desarrollo emocional y social de sus hijos, la probabilidad de que aparezca esta patología es baja (Baeza, 2008); (Gómez, 2008).

En un estudio realizado por el Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas en países sudamericanos (2006), se hace una comparación entre estudiantes de diferentes países en relación al consumo de drogas y el involucramiento de los padres, en él se plantea que en el caso de Uruguay la tasa de consumo aumenta de un 5,8% en aquellos estudiantes que tienen los padres muy involucrados a un 26,7% en los que tienen padres nada involucrados. Esto implica que

la presencia e involucramiento de los padres en el desarrollo y educación de los hijos podrían reducir el riesgo de conductas de consumo.

Ahora bien, en cuanto al desarrollo de las conductas adictivas varias investigaciones han demostrado que la familia puede ser un factor de riesgo cuando los roles familiares no se desempeñan correctamente o se sustituyen forzosamente y la comunicación es pobre, poco clara y conflictiva (Rojas, 2001). Para Forselledo y Esmoris (1994) existen factores de riesgo que son específicos y están muy ligados a la aparición de este problema, entre ellos destacan, conflictos en la pareja parental, la ausencia de modelos definidos de autoridad y afecto: padres autocráticos, excesivamente rígidos y punitivos o por el contrario demasiado permisivos y sin límites, un modelo adictivo familiar y la ausencia de la figura paterna.

Luego de analizar el sistema familiar de la persona adicta, las características de personalidad y los factores de riesgo que surgen para el desarrollo de dicha patología, vemos que las funciones parentales, y en especial la figura paterna, cobran un rol de importancia en el desarrollo o no de la misma.

Capítulo 4: importancia de la función paterna.

4.1. Funciones Parentales

Las funciones de la familia han ido cambiando y modificándose en el transcurso de los años. Esto se debe a que las sociedades están en constante transformación, lo que afecta directamente al sistema familiar. Esta situación lleva a que la familia tenga que acomodarse a los cambios y exigencias, reformulando sus funciones en pro de tales cambios. Sin embargo, a pesar de estos, se sabe que la familia es el grupo de pertenencia primario, en ésta se da la identidad y desarrollo psicosocial de sus integrantes; por lo que la familia debe acomodarse a la sociedad y garantizar su continuidad (Quintero, 1997). La familia es la célula más importante de la sociedad debido a la forma en cómo influye en el desarrollo de las personas, y por su impacto en los procesos de educación y socialización.

Rodrigo y Palacios (1998) plantean que las funciones parentales implican lo que tiene que ver con ser madre y padre, es decir, poner en marcha un proyecto vital de educación que supone un largo camino, empezando con la transición a la maternidad y paternidad, siguiendo con las actividades de crianza y socialización, apoyando a los hijos en la adolescencia, pasando por la salida de los hijos fuera del hogar y terminando con el encuentro con los hijos a través de los nietos. A su vez, y siguiendo con el autor mencionado, las funciones de la familia requiere que se tenga una implicación personal y emocional.

La familia tiene como función principal proteger a sus miembros, a su vez debe cumplir con dos funciones básicas, las cuales son el desarrollo personal de sus hijos y la socialización de estos (Gimeno, 1999). Estas funciones, que son propias de los padres, organizan y estructuran el sistema familiar y se pueden reducir en dos aspectos: amor y

autoridad. Si bien ambos aspectos se interrelacionan y se complementan a la hora de cumplir las funciones parentales, no pueden ser realizadas por todos los miembros del mismo modo, ni para todos de igual forma (Maganto, 2004).

La educación, protección, apoyo y socialización, son funciones fundamentales del sistema familiar para que todos sus integrantes o miembros puedan y logren adaptarse a su entorno. La familia ayuda a sus miembros a desarrollar una personalidad eficaz, a la vez que es el medio y contexto principal en donde los sentimientos alcanzan su máxima expresión, tanto de afecto como de desagrado y rechazo (Navarro, Musitu y Herrero, 2007). Estas funciones que realiza el sistema familiar, se llevarán a cabo de diferente forma por los subsistemas que lo conforman. (Minuchin, 2005).

4.1.1 Funciones nutritivas y normativas

Las funciones parentales pueden ser divididas en **nutritivas y normativas**; las primeras son las más importantes, en cuanto a su aparición, ya que de ellas dependerá la supervivencia del recién nacido. Las mismas hacen alusión al alimento, sostén, cuidado, abrigo y son imprescindibles para el desarrollo del niño. Las segundas, hacen referencia al control y autoridad que organiza y ordena la convivencia familiar. Estas funciones le brindan al niño referencias sobre cómo manejarse en la sociedad y en el sistema familiar, a su vez promueven el desarrollo y la individuación del niño. Las funciones normativas, requieren la unión entre padres para poder llevarlas a cabo de una manera satisfactoria. Si los padres no son capaces de establecer límites, pautas de comportamiento y modelos dignos de imitación, el proceso de maduración por el que pasa el adolescente se hace complejo, llevando, muchas veces, a conductas de riesgo como es el consumo de droga (Rossi, 2008).

Por su parte, Vidal (2001) plantea que el sistema parental ejecuta las funciones que le corresponden cuando es capaz de transmitirle a sus hijos que es un ser individual y único, que tiene valor, una identidad sexual, que tiene una pertenencia a la familia y también a otros grupos sociales.

Cuando el niño va desarrollando su identidad, es decir la consideración que se tiene de sí mismo como un ser único y diferente (Autoconcepto y autoestima), hay dos aspectos del ámbito familiar que se relacionan directamente con esto. Por un lado, el apego y el vínculo inicial con la madre y el padre: cuando existe un vínculo afectivo seguro entre el niño y sus padres, éste aprenderá a confiar más en ellos y también en sí mismo. Por otro, el estilo de socialización que implica la transmisión de afecto, apoyo, empatía y comprensión al hijo. Todas estas características llevan a el niño / adolescente a sentir que es aceptado como persona (Navarro, Musitu y Herrera, 2007). Una adecuada autoestima se ha visto relacionada con menos problemas de conducta agresiva, menor implicación en el consumo abusivo de sustancias y menos problemas sociales.

Por último, es importante remarcar lo que plantea Sinay (2007) cuando dice que hay ciertas funciones y responsabilidades de la madre que no son las mismas que la del padre. Esto significa que la función materna y paterna es distinta y complementaria, pero que uno solo no se puede hacer cargo de sus propias funciones, ni tampoco una madre puede hacer de padre y viceversa. Deben y pueden cumplir ambos con las tareas de manera indistinta y conjuntamente.

4.2. El rol del padre

El rol paternal, se puede decir que es funcional cuando se asume y se llevan a cabo los derechos y obligaciones establecidos; a su vez, se hace funcional en la medida

que, las personas que participan promueven y garantizan que así sea, logrando como consecuencia una sensación de bienestar y satisfacción en la tarea realizada (Martínez, 1999).

El padre, según Landaboure (2004), es el mediador entre el niño y la realidad externa; gracias a esta presencia el niño aprende que hay una ley fuera de él. Por otro lado, plantea Anatrella (2008) que el rol del padre diferencia y da autonomía, esto significa que el padre es quien facilita el proceso de separación- individuación del niño con la madre, es quien interviene para sacar al hijo de esa fusión que existe con la madre; con la figura paterna el bebé aprende a diferenciarse de su madre y a adquirir autonomía psíquica. Para Kalina (1988), la figura paterna es un factor clave para el desarrollo o no de una adicción. El autor plantea que en la historia de una persona adicta, la figura paterna no fue capaz de reaccionar frente a la simbiosis madre-hijo.

Cuando se habla de que el niño, gracias a la presencia del padre, aprende que hay una ley fuera de él, se refiere a que: la función paterna establece la ley simbólica de la familia y sitúa al hijo en el lugar que le corresponde dentro de ésta. Mientras el niño se identifica con la imagen omnipotente de la madre, el padre es quien lo libera de este sentimiento de omnipotencia haciéndole entender que la madre desea a alguien que no es solo él. En otras palabras el niño aprende que no es él quien dicta la ley sino otra figura externa: el padre (Anatrella, 2008).

Siguiendo con el autor mencionado, plantea que el padre es quien representa la diferencia de sexos, en la medida que por ser del sexo opuesto a la madre desempeña un papel de confirmación para el hijo y de revelación para la hija. La función paterna, a su vez, tiene la capacidad de la estructuración psíquica de sus hijos, dando como resultado

una buena autorregulación y control de impulsos, promueve el sano desarrollo y la salida de los hijos del núcleo familiar, logrando así, la apertura de estos a la sociedad.

Más allá de estas características estructurantes que el rol del padre cumple en el desarrollo psicológico de los niños, el rol del padre, según UNICEF (2014), también implica el ser afectuoso e incondicional, el compartir juegos y diversiones, el ser firme y respetuoso a la hora de los límites; implica una relación que va más allá de proveer económico. El rol del padre implica el ser partícipe y actor en el cuidado de los hijos en complementación con la madre. Un padre presente, comprometido y afectivo en el desarrollo de sus hijos, influye de manera positiva en el crecimiento y bienestar de los mismos.

4.3. Figura Paterna

Enfrentar los requerimientos que la paternidad y maternidad requieren, implica cambios profundos e irreversibles en la persona y en el sistema familiar. Sentirse padre y madre no está unido de manera simultánea con el tiempo, ni las funciones de uno y de otro son las mismas (Maganto, 2004). Ser padre está relacionado con circunstancias que son específicas y que demandan una gran variedad de roles. A su vez el aspecto biológico no determina la paternidad en cuanto a sus roles y funciones; hay muchos padres biológicos que transmiten a su hijo su apellido pero que no cumplen con sus funciones, implicaciones y presencia en la vida del hijo (Vidal, 2001).

La paternidad es un fenómeno estructurante, más allá de los cambios y de las diferentes conformaciones familiares que se han ido dando a lo largo de la historia. Sin embargo, se sabe que la paternidad es una construcción cultural, en la medida que no está determinada simplemente por la biología, la paternidad no es solo procreación. El

lugar que se le asigna al padre, sus funciones, el deseo y las responsabilidades de serlo, varían como efecto de las variaciones en lo sociocultural.

Pero también es sabido que la paternidad es un modelo de transmisión, marca el paso de la naturaleza a la cultura, de la dependencia a la autonomía; es un modo de transformación de alguien que va a quedar instalado en una historia (Yarúa, 2001).

Para Cordes (2004) el padre es considerado el arquetipo y el símbolo del orden, la disciplina, el deber, la autoridad y los límites; es el puente hacia el mundo social y transpersonal. Cuando se habla de figura del padre, debemos tener en cuenta la figura varonil, que está en constante interacción con el niño, generando vínculos filiales que van a ayudar en su crecimiento y desarrollo emocional, a su vez, esta figura es reconocida por el ámbito familiar y social al cual pertenece (Taborda, Jaramillo y Lasprilla, 2010).

La Figura paterna es imprescindible para el sano desarrollo psicológico de los hijos. Se ha demostrado que la presencia del padre genera una mayor tolerancia a la frustración, mayor empatía con las personas, ajuste a reglas y mejor ajuste social (Chouhy, 2001). Según Sánchez (S/f) la presencia cercana del padre favorece la seguridad en la exploración del mundo y un mejor desempeño académico.

Anatrella (2008), plantea que los hijos necesitan sentir la presencia y figura del padre, necesitan jugar, confrontarse y medirse con él. El intercambio de afecto con el padre permite que los hijos adquieran seguridad y confianza en sí mismos.

El Psiquiatra Estadounidense Kyle Pruett (2001), en una investigación de más de dos décadas, plantea- en un libro- la importancia que tiene el rol del padre en el desarrollo físico, cognitivo y emocional de sus hijos. Aquí el autor menciona que los bebés desde el primer momento de su vida están equipados para descubrir a su padre y

distinguirlo de su madre, antes de que su visión sea total. A las 6 semanas de nacidos pueden diferenciar entre la voz de su madre y la de su padre y a las 8 semanas saben anticipar la diferencia en la forma de cuidado de uno y de otro. A su vez, plantea que la forma de atención paterna es diferente a la de la madre, los padres pasan más tiempo con sus hijos en juegos que implican menos juguetes y que alientan a la exploración. Menciona que los padres alientan a sus hijos a tolerar la frustración y a dominar tareas solos antes de ofrecerles ayuda, mientras que las madres tienden a ayudar antes a un niño que se confunde.

4.4. Cambios en la familia

La familia, como hemos marcado con anterioridad, es una institución social básica, pero que ha transitado profundos y repentinos cambios afectando a elementos que son esenciales de la misma. Entre ellos se encuentran los cambios de forma y estructura y los cambios en la figura del padre como eje vertebrador de la unidad familiar.

La familia según Filgueiras (1996), se caracterizaba por ser una familia nuclear constituida por los dos padres y sus hijos, donde el padre era el sostén económico básico de la familia, el cual obtenía sus ingresos a través del trabajo fuera de la casa, y la madre era quien dedicaba la mayor parte de su tiempo a las tareas intradomésticas y el cuidado de los hijos. Esto representaba lo que se conoce como la cultura patriarcal tradicional.

A partir de la década del 60 se han producido una gran cantidad de cambios en torno a la familia. Flaquer (1999) plantea que entre ellos se encuentra la inserción de la mujer al mercado laboral, lo que trae consigo una mayor autonomía; el acceso de la mujer a la educación superior, lo que implica que la casa ya no es su centro de operación y su rol no es únicamente el ser cuidadora y protectora de sus hijos.

Otros cambios que ha venido sufriendo la estructura de la familia tienen que ver con la composición de la misma, las altas tasas de divorcios y los cambios en torno a la mujer y la maternidad como es la píldora anticonceptiva. El aumento de la esperanza de vida; el envejecimiento de la población, nuevos valores y modelos socioculturales relativos a la sexualidad, la procreación y el matrimonio. Esto implica, según lo que mencionan González, Vandemeulebroecke y Colpin (2001), que la familia ha evolucionado rápidamente; la familia ya no es aquella clásica comunidad de vida duradera entre el hombre y la mujer, sino que en la realidad existen diversas formas de vida entre padres e hijos.

Todos estos cambios mencionados generaron grandes transformaciones principalmente en los roles dentro de la familia, en especial el rol del padre, produciéndose por consecuencia una crisis en la condición masculina. Con la inserción de la mujer en el mundo laboral, el hombre fue perdiendo su condición de soporte económico y pasó a estar a la par de la mujer en este aspecto, a la vez que le generó nuevos aprendizajes y responsabilidades dentro del hogar. Por otra parte, las altas tasas de divorcios fueron otros de los factores que puso en crisis la paternidad tradicional debido a que la ruptura generaba que los hijos perdieran contacto con la figura del padre (Centeno, 2000).

Por mucho tiempo el padre fue dejado a un lado en todo lo que tiene que ver con el desarrollo físico, psíquico, emocional y social del niño, centrándose la atención solamente al papel de la madre como figura de importancia. Esto se debe principalmente a la construcción que se tiene de la figura del padre del siglo XIX: proveedor económico, periférico, ajeno a las funciones nutritivas y ausente. Según expresa Uribe (2007), en dicho siglo, las actitudes tiernas y el cuidado de los niños se

consideraban femeninos y no era bien visto que los hombres los asumieran, ya que eso afectaba su masculinidad.

Tal y como expresa Navarro (2007), aún se sigue teniendo, en el imaginario social, un concepto de padre que es sinónimo de autoridad y poder, dueño de la prole y proveedor de la misma. Siendo éste un ser periférico, ajeno a las funciones nutritivas, emocionales y afectivas del hijo; lo que trae como consecuencia una crisis en el papel del padre y por ende en la familia como sistema; es más, muchos hombres creen todavía que son buenos esposos y padres, si son proveedores económicos y de bienes materiales (Vidal, 2001).

Sin embargo, gracias a estos cambios sociales como el ingreso de la mujer al mundo laboral y su independencia económica, a las imágenes nuevas de padres de familia en los medios masivos, es que empiezan a aparecer investigaciones y estudios sobre el rol del padre en la familia y la educación y sobre los cambios en tales roles (Tizón y Fuster, 2005). Estos tienen la intención de formular una nueva paternidad liberada de las limitaciones que imponía el patriarcado tradicional.

4.4.1. Necesidad de un nuevo padre

Entender la importancia que tiene tanto la madre como el padre en el crecimiento y desarrollo afectivo y psicológico de los hijos es fundamental en nuestro trabajo. Para esto, es imprescindible poder dejar atrás aquella visión de padre periférico, autoritario y únicamente proveedor económico para entender que la función del padre es mucho más que eso y es tan importante como lo es el cuidado materno. Al padre de hoy se le demanda entrar a la casa y habitarla.

A diferencia de los padres tradicionales, comienzan a surgir nuevos ideales de la paternidad que se correlacionan con las nuevas formas de ejercicio de la maternidad,

con el ideal social de igualdad de derechos y deberes entre hombres y mujeres. Se le ha dado el nombre de los “nuevos padres” a la aparición, en los últimos años, de una figura parental que jerarquiza el vínculo entre padres e hijos, donde lo que prima es la interacción frecuente y temprana que brinda crecimiento en el día a día, y que se aleja de los modelos de padre distante y autoritario. Ya no es la sangre o el linaje, el espermatozoide o el apellido, ni tampoco el amor a la madre lo que da sentido a la paternidad. Padre es el que ama, cuida y disfruta y el que entiende que la relación paternal no es sólo la autoridad, distancia, educación y límites; sino que existe un aspecto mucho mayor, el afectivo-emocional, de disfrute mutuo donde el contacto corporal tiene un papel principal (Bonino, 2000).

Hoy la paternidad ha cambiado, Tizón y Fuster (2005) sostienen que el padre de hoy participa activamente antes del nacimiento del hijo. Acompaña a su pareja a las visitas ginecológicas, asiste a las ecografías, participa en las clases de preparación para el parto, cuida instrumental y afectivamente a los hijos desde el nacimiento. El “nuevo padre” está involucrado en las tareas del hogar, alimenta a sus hijos, los baña, los viste, les da contención cuando lloran, los cuida cuando se enferman.

Según Navarro (2007) las funciones nutricias no son patrimonio de la maternidad, por el contrario, son también propias de la paternidad. Los padres están capacitados para darles a sus hijos nutrición emocional, reconocimiento, amor y valoración, a la vez que los hijos así lo esperan. Cuando éstos se sienten reconocidos, valorados y queridos por sus padres, tienen la capacidad de integrar normas y seguridad en proyectos personales.

Siguiendo con el autor mencionado, la nueva paternidad implica una nueva autodefinición en el sentido de que se abandone la idea del padre que “ayuda” a su

cónyuge o madre de sus hijos, para pasar a una imagen de “protagonista” en el desarrollo de las funciones parentales, es el modelo “igualitario-participativo”.

4.5. La Familia Actual

Luego de los cambios analizados en torno a la familia es que se puede afirmar que la misma como modelo nuclear no es la única forma conocida de vinculación y organización. Hoy la familia se manifiesta de múltiples formas y ya no existe un modelo único, a la vez que las funciones de la familia y los roles dentro de ella han venido cambiando a lo largo de la historia. Según menciona Díaz Usandivaras (2013), la familia del siglo XX respecto a la de comienzos de este siglo, se diferencian respecto a sus funciones. Antes existía un predominio en las funciones Normativas mientras que ahora lo hacen las Nutritivas y esto se debe a los cambios en las estructuras familiares donde se acentúa la nutrición y se restringe lo normativo. Esto trae como consecuencia un desequilibrio entre las funciones parentales de amor y cuidado, con las de límites y reglas, lo que puede resultar en patologías como son el consumo de sustancias y la violencia.

Por otro lado, según plantea Filgueiras (1996), las funciones parentales se pueden haber debilitado luego de todos los cambios ocurridos, principalmente en lo que refiere a la educación. Hoy los hijos pasan horas en centros educativos, a cargo de niñeras o de otras personas mientras los padres trabajan y las funciones quedan a cargo de otros grupos que no es la familia. Cada una de estas áreas en las que el niño participa en el proceso de socialización y emancipación puede ser una fuente de oportunidad o un factor de riesgo (Katzman y Filgueiras, 2001).

En el pasado la familia tipo refería al modelo nuclear, que según Fernández Moya (2006), es aquella configurada por el núcleo conyugal primario, entendiendo esta

como padres e hijos que conviven en una dinámica relativamente estable. Este modelo de familia, según Cabella (2007), aún sigue caracterizando a la sociedad Uruguaya.

Sin embargo, hoy vemos que aparecen y cobran importancia, en cuanto a su número, otras modalidades de familia. Algunas de ellas son:

La familia extensa: siguiendo con el autor mencionado, se entiende por ésta a la sumatoria de los miembros que integran la familia de origen y política de cada uno de las partes de la pareja. Según Quintero (2007), este tipo de familia aporta apoyo afectivo, pero si no se establecen límites claros pueden ser causantes de conflictos y disputas familiares.

La familia monoparental: es la familia en la cual un miembro de la pareja se hace cargo de los niños, los hijos dependen económicamente de uno de los padres. La jefatura de la familia puede ser femenina o masculina. Las familias monoparentales se originan por viudez, por ausencia de la madre o padre, por divorcios, viaje, nacimiento fuera del matrimonio o por otras circunstancias (Quintero, 2007). Este modelo cobra particular importancia dentro de este trabajo, por lo que nos referiremos extensamente a él más adelante.

La familia reconstituida, según Arranz y Oliva (2010), son aquellas que surgen de un segundo o tercer emparejamiento. Estando conformadas por parejas que comparten al menos un hijo que no es común, sino que es de una relación anterior.

Familias homosexuales: es aquella en donde hay una relación estable entre dos personas del mismo sexo. Los hijos provienen de adopciones, fertilización asistida o por intercambios heterosexuales de uno o ambos miembros de la pareja (Quintero, 2007).

Muchas son las transformaciones que se están dando en torno a la familia a nivel mundial, observándose en las últimas décadas un incremento de madres solteras, lo que implica que no se tenga el apoyo de un compañero o esposo; divorcios, madres solteras por elección, etc. Esto ha implicado que las funciones tanto económica como emocionales de sus hijos recaen exclusivamente sobre la madre. ¿Cómo afecta esto al sistema familiar? ¿Cómo se llevan a cabo los roles y los límites? ¿Puede una madre sola cumplir con las funciones parentales? ¿Quién se encarga del sustento económico? ¿Cuáles son los costos de prescindir del padre?

4.5.1. Familia Monoparental.

Según menciona Ferreira, Lussich & Cabano (2011) existe en la actualidad, dentro de las sociedades occidentales, un predominio de los hogares monoparentales siendo la madre, por lo general, la jefa del hogar. Esto significa que la estructura familiar ha quedado fragmentada, existiendo un predominio del poder materno, en donde la autoridad por parte del padre es casi nula. Esta problemática podría traer como consecuencias grandes riesgos principalmente en niños y adolescentes que reflejan deserción escolar, vivir en la calle y presentar adicciones.

En el Uruguay, según afirma Cabella (2007), los hogares nucleares representan solo un poco más del tercio del total de los hogares uruguayos. Esto significa que la familia tradicional ha perdido primacía. A su vez, las rupturas conyugales y el incremento de los divorcios han sido responsables del aumento de las familias monoparentales.

Según la encuesta realizada por el Instituto Nacional de Estadística [I.N.E] (2011), el 11,1 % de los hogares en el Uruguay son monoparentales con el predominio de la jefatura femenina en el hogar. En la encuesta continua de hogares, I.N.E (2014), el

40 % de los niños viven solo con su madre, aumentando este porcentaje a medida que hay menos ingresos en la familia.

En un artículo presentado en la Universidad de El Bosque en Colombia, sobre la Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia y abuso de sustancias psicoactivas, se mostró como resultado que de las 10 familias entrevistadas, 7 eran monoparentales donde predominaba la soledad, la dificultad para poner reglas y una des-idealización del lugar del padre en la estructura familiar. A su vez estas familias tenían una red social pobre frente a la ausencia del padre (Navarro, Parra, Arévalo, Cifuentes, Valero y Sierra de Jaramillo, 2015).

A la luz de estos datos podríamos pensar las consecuencias que podrían tener los hijos que crecen sin la figura paterna y la vinculación con el problema de las adicciones.

4.6. Ausencia paterna

Cuando hablamos de la ausencia paterna, se puede entender por varios aspectos. Uno de ellos tiene que ver con la ausencia por haber abandonado el hogar, por no querer hacerse cargo del hijo que viene en camino, otro puede ser porque haya sido despojado por la pareja, también porque una madre haya decidido ser madre soltera. Puede estar ausente por haber fallecido o por causas ajenas a su voluntad (cárcel, guerra, trabajos lejos de su país, etc.). Sin embargo, lo que queremos remarcar en este trabajo cuando hablamos de la ausencia paterna, es en relación a las funciones que este padre debe ejercer dentro del sistema familiar, ya que se puede estar presente físicamente y sin embargo ser un ser periférico que no puede o no asume el rol que le toca, por el contrario un padre autoritario, violento que tampoco lleva a cabo sus funciones o un padre que intenta cumplir sus funciones pero que no puede ejercerlas debido a que la madre sobre involucrada lo impide.

4.7. Consecuencia de la ausencia paterna

Muchos han sido los estudios y autores que han tratado de dar cuenta de las consecuencias que podría tener la ausencia paterna. Algunos de ellos han documentado que la ausencia física y emocional del padre se correlaciona con un resultado negativo en sus hijos. Plantean que el desarrollo intelectual y social puede verse afectado en los niños que crecen sin su padre, a la vez que muestran mal comportamiento, un comportamiento impulsivo y dificultades para establecer relaciones cercanas (Estrada, Tabardillo, Everardo, Ramón y Mejía, 2014).

En un artículo presentado por el Dr. Ricardo Chouhy (2001), donde se plantea cuáles serían los costos de prescindir del padre, manifiesta que el crecer con la ausencia de la figura paterna es un factor de riesgo, principalmente en la etapa de la adolescencia, a la vez que plantea que la ausencia de la figura paterna se correlaciona con: deserción escolar, adicción, violencia y delincuencia juvenil. El autor plantea que en un estudio realizado por investigadores de la Universidad de Texas (1993) se analizaron los efectos de la ausencia paterna y se concluyó que los niños que crecen sin su padre presentan mayores riesgos de tener dificultades para controlar los impulsos, de ser más vulnerables a la presión de sus pares y de tener problemas con la ley. Por otra parte se plantea que a mayor déficit de la función paterna, mayor es la perturbación del proceso de emancipación de los hijos.

Por último, otro artículo sobre la importancia de la figura paterna, presentado por la Clínica Universidad de los Andes (2017), se menciona que la ausencia del padre puede generar efectos en la salud y bienestar de los hijos, principalmente en trastornos emocionales, el comportamiento, rendimiento escolar y la relación con los pares.

CONCLUSIONES

Si bien el trabajo se centró en un vértice de la problemática de las adicciones, en este caso la familia, se entiende que la misma abarca una amplia gama de factores multicausales de distinto tipo y que no pueden ser dejados a un lado en el tratamiento e intervención de dicha patología.

En este trabajo tratamos de analizar la importancia de la función paterna y el vínculo con el desarrollo de la adicción, buscando comprender la ausencia de dicha función como un factor de riesgo relevante en un marco de cambios para la familia y la sociedad actual. Para dar respuesta a esto nos planteamos diferentes tipos de objetivos y se llegó a las siguientes conclusiones:

En cuanto al rol que ocupa la familia en el desarrollo de la adicción se pudo ver que una gran cantidad de autores que han dedicado años y trabajo al estudio de la familia y el adicto, coinciden en que las familias disfuncionales son generadoras de patologías de sus miembros, en este caso de la conducta adictiva. Por lo que el síntoma en uno de los hijos sería una respuesta frente a dicha disfunción, a la vez que la adicción también es generadora de una alteración en el equilibrio del sistema por lo que es consecuencia pero también causa. Los autores demostraron que las familias con un miembro adicto tienen características y patrones que se repiten y son similares entre una familia y otra. Se pudo ver que en estas familias hay un inadecuado manejo de los roles, las reglas, los límites y de las funciones parentales, generando ausencia de modelos adecuados de afecto y autoridad, ya sea por demasiada permisividad y desinterés o por el contrario demasiados rígidos y autocráticos. La comunicación entre sus miembros se ve perturbada, existiendo secretos familiares y cosas sin decir. Otro aspecto a considerar

es que en estas familias es frecuente que exista una ausencia de la figura paterna física o simbólica, una madre sobreinvolucrada y conflictos frecuentes en el sistema conyugal.

En el marco de esto y haciendo referencia a las funciones parentales, vemos que en el sistema familiar del adicto hay una falla de las funciones parentales tanto de amor y cuidado como de autoridad y límites. De esto se concluye que las fallas en dichas funciones, principalmente en lo que tiene que ver con la función del padre, son predictores del desarrollo de las conductas adictivas. Esto se debe principalmente a que las funciones del rol del padre estructuran y moldean la personalidad del hijo, interviniendo principalmente en la separación del niño con la madre, en el control de impulsos, la tolerancia a la frustración, el desarrollo de la Autoestima y Autoconcepto, a la vez que promueve la salida de los hijos del núcleo familiar, generando el contacto de estos a la sociedad.

Estas características anteriormente descritas nos permiten concluir que cuando las funciones del padre están debilitadas o ausentes se relacionan principalmente con las características psicológicas que aparecen en la persona adicta, de inmediatez, tendencia a la repetición, compulsión y pérdida de libertad. Por lo que la ausencia paterna se vincula directamente con las conductas adictivas. Es importante remarcar aquí que cuando se habla de ausencia es principalmente en la ausencia de funciones, ya sea porque no se está presente físicamente, se está pero no se llevan a cabo, o cuando estas funciones fallan por diferentes motivos.

A su vez, en la revisión de la bibliografía consultada, se vio como diferentes autores e investigaciones dan cuenta de la importancia de la función paterna, no solo en el desarrollo de las adicciones sino de otras patologías y problemas sociales, por lo que la ausencia es un factor de riesgo de importancia que genera una alerta en la sociedad en

la que vivimos. Sin embargo, una de las limitaciones en este trabajo es que no se cuenta con bibliografía e investigaciones nacionales que den cuenta de esto, por lo que sería una problemática de importancia a estudiar.

En cuanto a los cambios que ha venido sufriendo la familia con un incremento de las familias monoparentales, familias homosexuales, madres que deciden tener hijos solas a través de fertilización, etc. dejan planteado interrogantes de cómo - a la luz de la fuerte vinculación entre ausencia de la función paterna y la adicción y de la importancia de la función paterna en el equilibrio emocional, psíquico y personal del niño-, estos cambios van a incidir en la problemática de las adicciones y otras patologías. ¿Qué va a pasar en el futuro con los hijos de estas nuevas familias?, ¿quién y cómo va a asumir el rol paterno? ¿En las familias monoparentales, como se llevan a cabo las funciones, como se estructura el sistema sin una parte? ¿En las madres solteras por elección, que pasa con un niño que crece sin su padre? ¿Nos encontramos en un momento en el que se puede prescindir del padre? ¿Es visto el padre solo como inseminador? ¿En el caso de parejas homosexuales varones, quien cumple la función materna?

Me parece pertinente considerar, que la función paterna es tan necesaria como lo es la función materna, ambas se complementan y se diferencian y una no puede existir sin la otra para que los hijos adquieran un equilibrio emocional y psíquico sano en su desarrollo. Por otro lado, es importante aclarar, desde mi punto de vista, que cuando en las familias monoparentales hay un adecuado manejo del sistema, el sistema funciona de una manera sana y se logra suplir la ausencia del padre con otra figura que lleve a cabo las funciones, el sistema se podría acomodar y lograr nuevamente un equilibrio.

Es importante destacar que luego de las conclusiones a las que se llegan en este trabajo, se abre la puerta para que esta problemática sea tenida en cuenta. Considero de

suma importancia el poder dejar abiertas sugerencias, que desde mi punto de vista serían necesarias para abordar dicha problemática: que se puedan realizar investigaciones que den cuenta de esta situación en el Uruguay, que existan campañas donde se dé cuenta de la importancia que tiene el padre en el desarrollo de los hijos, en la educación y estructuración psíquica, generando así una revalorización de la función paterna.

Por último, en merito a la importancia de la familia y particularmente de la función paterna en esta problemática, se puede afirmar que la intervención a través de diferentes herramientas en esta situación familiar (psicoterapias familiares, grupos multifamiliares, psicoeducación, etc.) puede ayudar en la solución de la problemática de las adicciones, así como actuar en forma preventiva para el resto de los integrantes de la familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abengoza, M. C., Cerdá, C. F., y Meléndez, J. C. (1998). *Desarrollo familiar. Aspectos teóricos y prácticos*. Valencia: Promolibros.
- Aguirre de Kot, M. B. (2006). *La adolescencia y el alcohol*. Buenos Aires: Editorial Leumen
- Alonso-Fernández, F. (2003). *Las nuevas adicciones*. Madrid: TEA Ediciones.
- Anatrella, T. (2008). *La diferencia prohibida. Sexualidad, educación y violencia*. Madrid: Encuentro.
- Andolfi, M. (1987). *Terapia familiar. Un enfoque interaccionar*. Barcelona: Paidós.
- Andrade, P. P., Pérez de la Barrera, C., Alfaro, M. L., Sánchez, O. M., y López, M. A. (2009). Resistencia a la presión de pares y pareja y consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. *Revista adicciones*, 21(3), 243-250.
- Arranz, E. y Oliva, A. (2010). *Desarrollo psicológico en las nuevas estructuras familiares*. Madrid: Pirámide.
- Baeza, J. (2008). *Drogas en América latina*. Chile: FIUC.
- Berstein, M. (2008). Familias disfuncionales generadoras de conductas adictivas. *Sistemas familiares*, 24(1), 35-57.
- Bertalanffy, V. L. (1968). *Teoría general de los sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.

Bonino, L. (2003). Las nuevas paternidades. *Cuadernos de trabajo social*, 16, 171-182.

Recuperado de http://www.lazoblanco.org/wp-content/uploads/2013/08manual/bibliog/material_paternidades_0043.pdf

Bravo de Medina., R., Echeburúa, E., y Aizpiri, J. (2007). Características psicopatológicas y de personalidad en los pacientes dependientes del alcohol: un estudio comparativo. *Adicciones*, 19(4), 373-382.

Brenes, A. (1979). El laboratorio de comunicación matrimonial: un servicio preventivo de los problemas de la pareja. *Anuario de psicología*, 21, 107-132.

Cabella, W. (2007). *El cambio familiar en el Uruguay: una breve reseña de las tendencias recientes*. Montevideo: Trilce

Casarotti, H. (2008). Problemas que la “droga” plantea al psiquiatra práctico. *Revista de psiquiatría del Uruguay*, 72 (2), 186-197.

Centeno, R. (2000, Octubre). Contextos y circunstancias de la nueva paternidad. En busca del instinto paterno. Implicaciones para la terapia familiar. *Perspectivas sistémicas*. Recuperado de www.redsistemica.com.ar/paternidad.htm

Chouhy, R. (2001). Función paterna y familia monoparental: ¿Cuál es el costo de prescindir del padre? Crecer sin padre: cambios y tendencias en la estructura de la familia norteamericana. Recuperado de <http://www.redsistemica.com.ar/chouhy.htm>

Clínica Universidad de los Andes. (2017). *La importancia de la figura paterna*. Recuperado de <https://www.clinicauandes.cl/shortcuts/novedades/la-importancia-de-la-figura-paterna>

- Coleman, J. C., y Hendry, L. B. (2003). *Psicología del adolescente*. Madrid: Ediciones Marota.
- Cordes, P. J. (2004). *El eclipse del padre*. Madrid: Palabra.
- Crillo, S. (1999). *La familia del toxicodependiente*. Barcelona: Paidós
- Da Silva, F. (1998). Farmacodependencia en el Uruguay. Conceptos básicos. *Introducción a la medicina familiar*, pp. 198-223.
- Da Silva, F. (2001). Algunas consideraciones acerca del diagnóstico de drogodependencia en la adolescencia. *Revista Uruguaya de ginecología de la infancia y la adolescencia*. 3(2), 1-7.
- Da Silva, F. (2003). Adicciones con y sin drogas. Su prevención. En González Regadas, E. (Comp.), *Prevención y procesos colectivos*. 107-129. Montevideo: Gordon S.A.
- Da Silva, F. (2005). Las adicciones sociales: ¿último y silencioso eslabón? *Boletín Foro de optar* 42, 1-10. Recuperado de <https://slidex.tips/download/alcoholismo-y-otras-farmacodependencias-5>
- Da Silva, F. (Octubre de 2010). Una mirada global de las adicciones. En Facultad de medicina. *Seminario de adicciones*. Llevado a cabo en Montevideo, Uruguay.
- Dávila, Y. (2005). Características de la Familia: una visión sistémica. *Revista de la Universidad del Azuay*. Recuperado de <http://www.jeanyveshayez.net/tele-pdf/514-azua.pdf>
- Delay, J., & Pichot, P. (1965). *Medizinische Psychologie*. Alemania: Georg Thieme.

- Díaz Usandivaras, C. (1985). *Abordaje familiar en el tratamiento de la drogadicción juvenil*. Buenos Aires: Terapia familiar.
- Díaz Usandivaras, C. (Agosto, 2013). El desarrollo socioemocional parentofilial con especial referencia al proceso de socialización. *Abordaje Familiar del Adolescente en Riesgo*. Conferencia llevada a cabo en Universidad Católica. Montevideo, Uruguay.
- Díaz Usandivaras, C. (1985). Abordaje familiar en el tratamiento de la drogadicción juvenil. *Terapia familiare*, 7(13/14), 66-87.
- DuPont, R. (1988). *Drogas de entrada. Una guía para la familia*. México D.F: Prisma S.A.
- Echeburúa, E., y de Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22 (2), 91-95.
- Escohotado, A. (1992). *Historia de las drogas*. Madrid: Alianza.
- Espina, A., y Ayerbe, A. (1995). Drogodependencia y familia. En M. Garrido (Ed.), *Problemáticas familiares actuales y terapia familiar* (343-408). Valencia: Promolibro.
- Espinal, I., Gimeno, A., y González, F. (2006). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. Recuperado de <https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>.
- Estrada, A., Tabardillo, B., Everardo, O., Ramón, L., y Mejía, A. (2014). El impacto del padre ausente en la vida de ocho estudiantes Universitarias. *Integración académica de Psicología*, 2(5), 111-124.

- Fernández Moya, J. (2006). *En busca de resultados. Una introducción a las Terapias Sistémicas*. Mendoza: Universidad de Aconcagua.
- Fernández, S., y Lapetina, A. (2008). *Contacto. Guía para el trabajo con usuarios de drogas en el primer nivel de atención en salud y otros contextos clínicos y comunitarios*. Montevideo: Frontera.
- Filgueiras, C. (1996). *Sobre Revoluciones ocultas: la familia en el Uruguay*. Montevideo: CEPAL.
- Flaquer, L. (1999). *La estrella menguante del padre*. Barcelona: Ariel.
- Forselledo, A., da Silva, F. (Julio de 1990). Familia y riesgo de farmacodependencia. Aspectos funcionales y disfuncionales. *Foro boletín*, 3(8). Montevideo: IIN/OEA.
- Forselledo, A., da Silva, F., y Esmoris, V. (2001). Familia y riesgo de farmacodependencia. Lectura de apoyo. Montevideo: IIN/OEA.
- Funes, J. (1996). *Droga y Adolescentes*. España: Aguilar.
- Gimeno, A. (1999). *La Familia: El desafío de la Diversidad*. Barcelona: Ariel
- Gómez, E. (2008). Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(2), 105-122.
- González, M., Vandemeulebroecke, L., y Colpin, H. (2001). *Pedagogía Familiar. Aportes desde la teoría y la Investigación*. Montevideo: Ediciones Trilce.
- Gordillo, M. (2008). *Nuevas perspectivas en Orientación. Del Counseling al Coaching*. Madrid: Síntesis

Hernández, A. (1997). *Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve*. Colombia: El Búho.

Instituto Nacional de Estadística. (2011). *Las transformaciones de los hogares Uruguayos vistas a través de los censos de 1996 y 2011*. recuperado de <http://www.ine.gub.uy/documents/10181/34017/Atlas+Sociodemogr%C3%A1fico+Fasc%C3%ADculo+6%2C+Las+transformaciones+de+los+hogares+uruguayos+vistas+a+trav%C3%A9s+de+los+censos+de+1996+y+2011/754f7200-7e29-4ac0-8e9a-f1498ec56325>

Instituto Nacional de Estadística. (2014). *Encuesta Continua de Hogares*. Recuperado de <http://www.ine.gub.uy/documents/10181/37924/ECH+2014/808d35b5-f9df-44e6-86af-e4bec9f761a8>

Jackson, D. D. (1968). *The mirages of marriage*. New York: Norton.

Junta Nacional de Drogas. (2008). *Drogas: Más información menos riesgos* (6ª Edición). Recuperado de www.infodrogas.gub.uy/html/material-educativo/documentos/tu_guia_6_edicion_2008.pdf

Junta Nacional de Drogas. (2016). *VI Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas*. Recuperado de http://www.infodrogas.gub.uy//images/stories/pdf/201609_VI_encuesta_hogares_OUD_ultima_rev.pdf

Katzman, R., y Filgueiras, F. (2001). *Panorama de la infancia y la familia en el Uruguay*. Montevideo: Universidad Católica del Uruguay.

Kalina, E. (1988). *Adolescencia, drogadicción y su tratamiento*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- Kaufman, E. (1981). Family structures of narcotic addicts. *The International Journal of the Addictions*, 16, 106-108.
- Khun, C., Swartzwelder, S., y Wilson, W. (2012). *Colocados. Lo que hay que saber de las drogas más consumidas, desde el alcohol hasta el éxtasis*. España: Debolsillo.
- Landaboure, B. N. (2004). Reflexiones acerca de la ausencia del padre en la familia. *Revista mexicana de logoterapia*. Recuperado de <http://www.logoterapia.com.mx/publicaciones/revista-mexicana-logoterapia/primavera-2004/reflexiones-acerca-ausencia-del-padre-familia>
- López-Larrosa, S., y Rodríguez-Arias, J. (2012). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jóvenes españoles. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 25-33.
- Maganto, C. (2004). La familia desde el punto de vista sistémico y evolutivo. En C. Maganto. (Ed.), *Mediación Familiar* (pp. 1-13). San Sebastián: Universidad del País Vasco.
- Martí, J. L. y Murcia, M. (1988). *Conceptos Fundamentales de Drogodependencias*. Barcelona: Herder.
- Martínez, Z. N. (1999). *El rol de la Paternidad y la Padrectomía Post-Divorcio*. Universidad del Bio-Bio, Chillán, Chile.
- Martí, J., y Murcia, M. (1988). *Conceptos fundamentales de drogodependencias*. Barcelona: Herder.
- Minuchin, S. (1974). *Familia y Terapia familiar*. Barcelona: Gedisa

- Minuchin, S., y Fishman, H. (1992). *Técnicas de Terapia Familiar*. Buenos Aires: Paidós
- Millán, M, A., y Serrano, S. (2002). *Psicología y Familia*. Madrid: Cáritas
- Navarro, F. I. (2007). La construcción social de la parentalidad y los procesos de vinculación y desvinculación padre-hijo. El papel del mediador familiar. *Ciencias psicológicas*, 1(2), 119-132.
- Navarro, I., Musitu, G., y Herrero, J. (2007). *Familias y problemas. Un programa especializado de intervención psicosocial*. España: Síntesis.
- Navarro, P., Parra, M., Arévalos, C., Cifuentes, L., Valero, J., y Sierra de Jaramillo, M. (2015). Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia o abuso de sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación de adicciones en el Municipio de Chía. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44(3), 166-176.
- Organización Mundial de la Salud. (1974). *comité de expertos de la OMS en Farmacodependencias* (N° 551). Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38851/WHO_TRS_551_spa.pdf;jsessionid=1C13025DBC0E69FE16C43FFB3D88C0E8?sequence=1
- Ortega, F. (2001). *Terapia familiar sistémica*. Sevilla: Grafitres.
- Osés, G. J. (1989). *La sociología en Ortega y Gasset*. Barcelona: Anthropos.
- Ochoa de Alda, I. (1995). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Herder
- Palacios, J., Marchesi, Á., y Coll, C. (2009). *Desarrollo Psicológico y Educación*. Madrid: Alianza.

- Prochaska, J., & Norcross, J. (1999). *Systems of Psychotherapy*. Brooks/Cole Publishing Company.
- Quintero, V, A. (1997). *Trabajo social y procesos familiares*. Argentina: Lumen-Hvmanitas.
- Rees, R., y Valenzuela, A. (2003). Características individuales y de la estructura familiar de un grupo de adolescentes abusadores de alcohol y marihuana. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 41(3), 173-185. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272003000300002>
- Rodrigo, M, J., y Palacios, J. (1998). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza
- Rojas, M. (Setiembre de 2001). Factores de riesgo y protectores identificados en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. Revisión y análisis del estado actual. En M. A. Zavaleta. (Ed.), *Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud*. Lima, Perú: CEDRO.
- Rossi, P. (2008). *Drogas y Adolescentes. Lo que los padres deben saber sobre las adicciones*. Madrid: Tébar
- Seguel Lizama, M. (1994). Abuso y dependencia de sustancias psicoactivas. *Boletín Esc. de Medicina*, vol. 23, 113-118.
- Sánchez, M. J. (S/f). *Efectos traumáticos de la ausencia paterna o disfunción paterna en un grupo de hombres adictos en tratamiento*. Universidad Veracruzana, Federación Mexicana de comunidades terapéuticas, México.
- Schwartzman, J. (1975). The addict, abstinence and the family. *American Journal of Psychiatry*, 132, 154-157.

- Simon, F., Stierlin, H., y Wynne, C. (1988). *Vocabulario de Terapia Familiar*. Buenos Aires: Gedisa.
- Sinay, S. (2007). *La Sociedad de los Hijos Huérfanos. Cuando padres y madres abandonan sus responsabilidades y funciones*. Argentina: Ediciones B.
- Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas. (2006). *Primer estudio comparativo sobre uso de drogas en población escolar secundaria de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay*. Recuperado de http://cicad.oas.org/oid/new/statistics/siduc/estudio_comparativo_resumenex.pdf
- Soria, M., Montalvo, R., y González, M. (2004). Análisis sistémico de familias con un hijo adolescente drogadicto. *Psicología y Ciencia Social*, 6(2), 3-12.
- Stanton, M. D., y Todd, T. C. (1997). *Terapia familiar del abuso y adicción a las drogas*. Barcelona: Gedisa.
- Stanton, M. D., Todd, T. C., Heard, D., Kirshner, S., Kleiman, J., Mowatt, D., Riley, P., Scott, S., & Van Deusen, J. (1978). Un modelo conceptual. En M. D. Stanton y T. Todd (Ed.), *Terapia familiar del abuso y adicción a las drogas*. Barcelona: Gedisa.
- Suarez, H., Ramirez, J., Albano, G., Castelli, L., Martínez, E., y Rossal, M. (2014). *Fisuras. Dos estudios sobre pasta base de cocaína en el Uruguay. Aproximaciones cuantitativas y etnográficas*. Montevideo: Universidad de la República.
- UNICEF, (2014). Guía de paternidad activa para padres. Santiago de Chile. Recuperado de: <http://unicef.cl/web/wp-content/uploads/2015/01/Guia-Paternidad-Activa.pdf>

- Taborda, P. A., Jaramillo, M., y Lasprilla, L. A. (2010). *Relación de la ausencia de la figura paterna con el consumo de sustancias psicoactivas, en adolescentes institucionalizados en internados, entre los 12 y 17 años de edad*. Facultad de Ciencias Sociales, Bello, Colombia.
- Tizón, J. L., y Fuster, P. (2005). Un papel para el Padre. *Psicopatología y Salud mental*, (6), 27-40.
- Uribe, P. (2007). Familias monoparentales con jefatura femenina, una de las expresiones de las familias contemporáneas. *Revista Tendencias & Retos*, 12(1), 81-90.
- Vallejo, N. (1991). *Aspectos toxicológicos de las drogodependencias*. Buenos Aires: Presidencia de la Nación Argentina.
- Vega, J. L., y Marroquín, D. (1997). *La Familia y la Comunidad como red de soporte social. Una alternativa de prevención y tratamiento del abuso de drogas*. España: CEDRO.
- Vidal, R. (2001). *Conflicto psíquico y estructura familiar. Sistemas abiertos*. Montevideo: Psicolibros
- Watzlawick, P., Beavin, J., y Jackson D. (1985). *Teoría de la comunicación humana: Interacciones, Patologías y Paradojas*. Ed. Herder. Barcelona, España
- Yarúa, J. A. (1993). *La Existencia Tóxica*. Buenos Aires: Lumen
- Yarúa, J.A. (2005). *Drogas. Escuela, familia y prevención*. Buenos aires: Bonum
- Zinberg, N. E. (1984). *Drug, set and setting. The basis for controlled Intoxicant use*. New Haven, Connecticut: Yale University Press.

