

**TRANSMISIÓN INTERGENERACIONAL DE LA
ADICCIÓN A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y
VARIABLES RELACIONADAS**

TRABAJO FIN DE GRADO

Autores/as: Berga Puerto, Sam Elliot y Cruz Hernández, Cristina

Tutora: Alameda Elvira, Sonia María

Grado en Trabajo Social
Universidad de La Laguna
Junio 2023

Resumen

Desde los inicios de la historia, las personas cuentan con algún tipo de sustancia que altera y modifica el funcionamiento normal del cerebro, generando distintas emociones que, de no gestionarse de manera óptima, pueden llevar al consumo abusivo y repetido de la misma. En base a esto, el papel de la familia resulta de gran importancia ya que constituye el primer agente de socialización, además de ser la base de la formación de los patrones de conducta. La presente investigación se centra en las primeras etapas de desarrollo de personas con adicción/es, así como en sus familias, para conocer la influencia de la/s adicción/es de sus padres/madres y/o tutores/as legales en el desarrollo de las propias. A su vez, es importante contar con la percepción de los/as participantes sobre el grado de repercusión del consumo en el hogar, entendiendo a esta dependencia transferida de generación en generación como la transmisión intergeneracional de las adicciones. Para ello, se hace uso de un cuestionario de elaboración propia con los/as participantes de uno de los recursos de la Asociación San Miguel Adicciones, en el que se tienen en cuenta elementos como el perfil familiar, los factores de riesgo dentro de la misma y las variables familiares. En cuanto a los resultados obtenidos, cabe destacar que un alto número de personas con adicciones manifiestan que han vivido expuestas a la dependencia de sustancias psicoactivas por parte de sus padres/madres y/o tutores/as legales, expresando que esa situación les afectó en gran medida y que esto puede llevar a un mayor riesgo del desarrollo de una adicción a nivel general.

Palabras clave: sustancias psicoactivas, drogas, transmisión intergeneracional, familia, adicción.

Abstract

Since the beginning of history, people have had some sort of substance that alters and modifies the normal functioning of the brain, generating different emotions that can lead to its abusive and repeated consumption. Based on this, the role of the family is of great importance as it constitutes the first agent of socialization, in addition to being the foundation for the establishment of behavioral patterns. In this regard, the present research focuses on the early stages of development of people with addiction/s, as well as their families, to understand the influence of their parents'/legal guardians' addiction/s on the development of their own addiction/s. At the same time, it is important to have the participants' perception of the degree of impact of consumption at home, understanding this transmission of addictions as the intergenerational transmission of addictions. To this end, a self-developed questionnaire is used with participants from one of the resources of the San Miguel Adiciones Association, taking into account elements such as the family profile, risk factors within the family, and family variables. Regarding the results acquired, it should be noted that a high number of people with addictions express to have been exposed to the dependence on psychoactive substances by their parents/legal guardians, expressing that this situation greatly affected them and that this can lead to a higher risk of developing addiction at a general level.

Keywords: psychoactive substances, drugs, intergenerational transmission, family, addiction.

Índice

Introducción	5
1. Marco teórico	6
1.1. Sustancias Psicoactivas	6
Sustancias psicoactivas y su percepción a lo largo de la historia	6
Sustancias psicoactivas y clasificación	6
Drogodependencia y conducta adictiva	8
1.2. Familia	9
Definición de familia	9
Influencia de la familia en el desarrollo de la persona	10
Familia como unidad heterogénea	11
Modelo ecológico de Bronfenbrenner	11
1.3. Transmisión Intergeneracional y Familia como Factor de Riesgo	13
Transmisión intergeneracional	13
Definición de factores de riesgo	13
Factores de riesgo familiares	14
Otras variables a tener en cuenta	15
1.4. Recursos de Atención a las Adicciones	15
Nivel general y específico de atención a las adicciones	15
Asociación de Cooperación Juvenil San Miguel Adicciones	17
2. Objetivos	19
Objetivo general	19
Objetivos específicos	19

	4
Hipótesis	19
3. Método	21
Participantes	21
Instrumentos y definición de variables medidas	22
Procedimiento	22
Diseño	23
4. Resultados	25
Resultados generales	25
Resultados específicos	39
5. Discusión	41
6. Conclusiones	45
Referencias bibliográficas	47
Anexos	51

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas supone una grave problemática en nuestra sociedad y resulta alarmante el número de personas que se ven afectadas día a día por las consecuencias de dicho consumo. Por ello, resulta relevante estudiar los diversos factores que inciden en el desarrollo de una adicción y atender a las características individuales, relacionales y sociales que pueden enlazarse al consumo, abuso y posterior desarrollo de una adicción.

Tras realizar las prácticas externas del Grado en Trabajo Social en la Asociación de Cooperación Juvenil San Miguel Adicciones por uno de los miembros de esta investigación, surgen distintas cuestiones basadas en la relación de la presencia y exposición a diferentes adicciones en el contexto familiar, concretamente en padres y madres, y la repetición de dicha adicción por hijos/as. Además, ambos/as autores/as han desarrollado distintos trabajos acerca del uso y abuso de sustancias psicoactivas en la sociedad y resulta de especial importancia la investigación acerca de esta realidad con el objetivo de conocer de manera más concreta los posibles factores que pueden conllevar a la presencia y origen de estas adicciones.

Para ello, se realiza una revisión bibliográfica exhaustiva acerca de las sustancias psicoactivas, la importancia de la familia y la transmisión intergeneracional, presente en el marco teórico. Tras esto, con la información obtenida, se desarrolla un cuestionario para conocer la realidad de personas con adicciones y las características asociadas. También, se lleva a cabo un análisis de los resultados obtenidos y se plantean una serie de objetivos acerca de la investigación además de la explicación del método empleado, la exposición de los resultados obtenidos, una discusión y conclusiones basadas en la información recogida.

1. Marco teórico

1.1. Sustancias Psicoactivas

Sustancias psicoactivas y su percepción a lo largo de la historia

El consumo de sustancias psicoactivas o drogas, resulta una problemática de gran complejidad y gravedad en nuestra sociedad y es que, a pesar de contar con información acerca del impacto negativo que supone dicho consumo en diferentes ámbitos, existe un gran número de personas que se ven afectadas por esta realidad, tanto de manera directa como indirecta. Dicho consumo ha formado parte de la historia del ser humano pues ya desde sus inicios se contaba con “algún mediador químico o alguna sustancia psicoactiva para alterar la conciencia; pero cada grupo social ha definido, entre estas sustancias y prácticas, cuáles son admitidas o rechazadas” (Franey, 1998, como se citó en Castellanos y Espinosa, 2013, p. 60). Por ello, no debemos entender el consumo de drogas como un hecho reciente, puntual y característico de un lugar o momento determinado, sino como un fenómeno vigente en todo el mundo. Desde el inicio de la humanidad, en casi en todos los grupos y tribus, se ha descubierto la presencia del consumo de sustancias para cultos y actividades terapéuticas (Slapak y Gigoravicius, 2007, p. 240).

Es fundamental tener en cuenta que el consumo de drogas de abuso, pese formar parte de la historia del ser humano desde sus inicios, no siempre se ha entendido como algo dañino. En muchos momentos se ha percibido el consumo de drogas como algo festivo e incluso favorable para la salud y es a finales del siglo XIX y principios del XX cuando se comenzaron a tener en cuenta los efectos negativos que traen consigo estas sustancias (Gómez, 2012).

Sustancias psicoactivas y clasificación

Toma especial relevancia definir qué son las drogas y para ello debemos tener en cuenta que, a lo largo del tiempo y dependiendo del ámbito del que se parte en el estudio de

dichas sustancias, se han desarrollado distintas definiciones, además de tratar de clasificarlas en distintos grupos.

Algunos/as autores/as expresan la relevancia de establecer diferencias entre droga de abuso y fármaco, por una parte, podemos entender droga de abuso como toda sustancia autoadministrada que es empleada con fines no médicos y que generan consecuencias a nivel psicoactivo en el organismo que conllevan a la modificación en la percepción, ánimo, conciencia y comportamiento de las personas (Gálligo, 2007, p.2). Por otra parte, se entiende fármaco como “toda sustancia que, introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más de las funciones de éste” (Kramer y Cameron, 1975, p.13). También, cabe destacar que, además de la modificación del funcionamiento habitual del organismo, estas sustancias cuentan con una importante capacidad adictiva (García, 1995).

Según el autor Gálligo (2007), con respecto a la clasificación o tipos de drogas, podemos diferenciarlas en distintos grupos dependiendo del elemento al que se le de mayor importancia. En primer lugar, podemos diferenciar las sustancias entre legales e ilegales o institucionalizadas y no institucionalizadas. En relación a su origen, se pueden diferenciar entre drogas naturales y sintéticas. También, algunos autores distinguen entre drogas duras y blandas según el daño que produce en el individuo pero, en la actualidad, se conoce que todo tipo de sustancia trae consecuencias de importante gravedad e impacto en las personas y su entorno. Por último, teniendo en cuenta sus efectos en el Sistema Nervioso Central (SNC), encontramos las drogas estimulantes, las depresoras y las perturbadoras (pp. 3-4).

En primer lugar, atendiendo a la codificación sociocultural de su consumo, como se mencionaba anteriormente, podemos encontrar sustancias institucionalizadas o legales, las cuales son aceptadas en la sociedad y están al alcance de todas las personas, y sustancias no

institucionalizadas o ilegales, las cuales no son aceptadas y tienen prohibida su venta, no son accesibles para todas las personas o tienen mayor dificultad de acceso.

Por otro lado, atendiendo a los tipos de sustancia según su origen, encontramos las sintéticas, las cuales se ven sometidas a procesos de producción químicos y las naturales, entendidas como las que son directamente extraídas de la naturaleza y pese a que se ven sometidas, en algunas ocasiones, a procesos físicos, no son creadas de manera artificial ni desarrolladas a través de procesos químicos. Además, estas pueden ser divididas en depresoras, estimulantes y perturbadoras según sus efectos en el Sistema Nervioso Central (SNC). Con respecto a las sustancias depresoras, estas son aquellas que bloquean el funcionamiento normal del cerebro y entre ellas encontramos el alcohol, los opiáceos, los tranquilizantes y los hipnóticos. Las sustancias estimulantes, son las que activan el funcionamiento habitual del cerebro y desembocan en hiperactividad y sobreestimulación del organismo, entre estas destacan la cocaína, las anfetaminas y las drogas de diseño. Por último, con respecto a las perturbadoras, estas son aquellas que alteran el funcionamiento habitual del cerebro, llevando a la aparición de distorsiones perceptuales y alucinaciones, como las drogas de diseño, inhalantes, procedentes del cannabis y alucinógenos. Es importante tener en cuenta que las drogas de diseño pueden ser tanto estimulantes como perturbadoras debido a que, al ser un grupo tan amplio y al desarrollarse de manera artificial, pueden generar unos efectos u otros (Gómez, 2012, pp. 27-29).

Drogodependencia y conducta adictiva

En relación al término de drogodependencia, se debe tener en cuenta que una dependencia o adicción a una sustancia psicoactiva se desarrolla al no poder realizar las actividades de la vida diaria, que sí se podían ejercer con anterioridad, sin el consumo de la sustancia (Prospero, 2014, p.15). Además, estos conceptos hacen referencia al vínculo patológico existente entre la persona y la sustancia, caracterizado por el consumo repetitivo

de una sustancia que conlleva a un deterioro en la salud física, mental y social (Gómez, 2012, p.17).

Una persona que sufre algún tipo de adicción, resume y desarrolla su vida en torno a conseguir la sustancia. Con respecto a este término, a finales del siglo XIX y principios del XX, tanto las ciencias de la salud como las ciencias sociales, incorporan conceptos como abuso de sustancias y drogodependencias (Gómez, 2012, p.17). A su vez, en la segunda mitad del siglo XX, la dependencia a drogas, comienzan a considerarse no únicamente como una cuestión médica sino como elementos también relacionados con la sociología y psicología (Gómez, 2007).

Según Graña (1994), las diferencias entre uso, abuso y dependencia a las drogas se caracterizan en que, las dos primeras abarcan desde el inicio del consumo hasta su uso frecuente y compulsivo, mientras que la dependencia se desarrolla tras el uso sostenido de la sustancia a lo largo del tiempo y se caracteriza por la aparición de la necesidad del consumo. (p.49)

1.2. Familia

Definición de familia

Una familia es un grupo de personas unidas que se protegen unas a otras, vinculadas por lazos de afecto, ayuda mutua y mecanismos de solidaridad, en la que la relación entre sus miembros es algo más que vínculos de consanguinidad (Etulain, 1996). A su vez, según Elvira (2017), la familia constituye un elemento fundamental en la sociedad pues sin ella no podríamos hablar de comunidad humana (p.98). En otras palabras, los diferentes grupos de personas que conforman las civilizaciones del planeta están configurados por numerosas familias, cada una diferente a la otra y con diversas formas de unidades. La familia funciona como un sistema, el cual tiene una identidad propia y diferente a otros grupos debido a que tiene sus propias normas creadas a partir de su historia familiar (Farías de la Torre, 1992,

como se citó en Escartín et al., 1997, p.175). Por lo que se puede decir que la familia tiene un estilo particular y específico a la hora de cumplir sus funciones, tanto con los miembros de la misma como en la sociedad. Asimismo, cabe destacar que existen conceptos diferentes en cuanto a lo que a familia se refiere, ya que existen diferentes experiencias personales e inmediatas acerca de esta e, independientemente de los aspectos positivos o negativos, proporcionan ciertas vivencias que han contribuido al desarrollo de nuestra personalidad (Escartín et al., 1997, p.174).

Influencia de la familia en el desarrollo de la persona

En líneas generales, se puede decir que es el principal sistema de socialización de las personas, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de los componentes de la familia y, para ello, desempeña funciones sociales (necesidades materiales y de unión, desarrollo de identidades, aprendizaje...) y emocionales (capacidad de amar y generar esperanza) (Hartman y Laird, 1995; Fernández y Parra, 2012). La familia desempeña un papel fundamental para las personas, tanto para su socialización como para su cuidado y apoyo.

El grupo natural que conforma la familia, además de tener sus propias reglas y normas, cumplir sus funciones, crear experiencias y vivencias, formar la personalidad de los/as integrantes de la misma, entre muchas otras; también elabora pautas de interacción, dirige el funcionamiento, define la conducta y crea pautas de desarrollo. En resumen, es un sistema de personas que están vinculadas entre sí y en la que cada una es reconocida, interactúa con los/as demás miembros de la familia e influye en los/as mismos/as permanentemente y de forma recíproca; por lo que, lo que le ocurre a un/a miembro, repercute en los demás y viceversa. A su vez, la familia es un sistema creado por y para los seres humanos, por lo que está en continuo cambio, a través del intercambio de normas, funciones, cultura, etc. Esta se encuentra en armonía con otros sistemas, es decir, otras

familias, servicios sociales, educación... que se encuentran en su entorno (Minuchin et al, 1984, p.25).

En conclusión, la familia es el primer grupo natural, en el que se desarrollan pautas de interacción y donde comienza el aprendizaje de normas, funciones, roles, cultura, identidad, personalidad, entre otras.

Familia como unidad heterogénea

En referencia a los términos de familia, parentesco, maternidad y paternidad, estos se consideran elementos creados a lo largo de la historia por los seres humanos, por lo tanto, son cambiantes y deben tener en cuenta las experiencias de los/as miembros y no sólo las conexiones biológicas; no es una unidad homogénea, sino flexible, adaptable y dinámica (Tarducci, 2008; Barg, 2016). Por lo que, aunque resulte bastante relevante definir qué es una familia, también es importante tener en cuenta que no existe un único tipo en la sociedad y es que, existe una gran diversidad de familias y realidades a tener en cuenta.

Pese a que existen diversos tipos de familia y resultaría complejo delimitarlas en categorías determinadas, para el desarrollo de este proyecto de investigación se exponen cuatro de ellas: familias monoparentales, compuestas por un/a único/a progenitor/a y sus hijos/as; familias homoparentales, formadas por progenitores/as del mismo género con hijos/as; familias nucleares, establecidas por padre, madre e hijos/as; y familias extensas, conformadas por otros/as parientes, tales como abuelos/as, tíos/as, primos/as, bisabuelos/as, entre otros/as.

Modelo ecológico de Bronfenbrenner

El modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979) habla acerca de que las personas desde su nacimiento viven influenciadas por un conjunto de sistemas (sociales, culturales e históricos) que pueden sufrir cambios. Este modelo establece las conexiones entre los

diversos niveles/sistemas y la conducta del individuo permitiendo elaborar un mapa con las redes sociales de la persona. Estos sistemas son:

- **Microsistema:** relaciones entre la persona en desarrollo y el ambiente próximo en el que se encuentra (familia, amigos/as, escuela...).
- **Mesosistema:** influencias debidas a las interrelaciones entre los microsistemas (relaciones en el entorno laboral, en asociaciones, redes sociales, entre otros).
- **Exosistema:** Se trata de ambientes en los que la persona no participa activamente, pero se ve influenciada por esas decisiones (medios de comunicación, sistema sanitario, distribución del poder, etc.).
- **Macrosistema:** está compuesto por los valores culturales y/o étnicos, las creencias, las circunstancias sociales y los sucesos históricos acontecidos en la comunidad que pueden afectar a los otros sistemas.
- **Cronosistema:** condiciones cambiantes, personales y sociales a lo largo de la vida, en otras palabras, es la incorporación de sucesos históricos que crean cambios en la sociedad (atentados, catástrofes naturales, cambio de leyes...). (Fernández y Ponce de León, 2019, p.278).

Asimismo, en cada uno de los sistemas pueden haber factores de riesgo o factores de protección. Por ello, este modelo habla de una perspectiva multifactorial y multicausal, ya que no existe un solo elemento que produzca una situación concreta, sino que se trata de un cúmulo de circunstancias vinculadas entre sí. Además, como la persona y el medio ambiente están intrínsecamente relacionados, responden uno ante el otro y tienden a autorregularse, en el caso de no hacerlo pueden surgir diversas problemáticas.

Por otra parte, partiendo de la teoría de Bronfenbrenner, la persona que sufre algún tipo de adicción es el individuo central desde el que se elabora ese mapa de redes sociales, formado por los diferentes sistemas, entre los que destaca la familia (microsistema). Por ello,

que una persona presente algún tipo de adicción en el núcleo familiar genera consecuencias tanto para la propia familia, como para el entorno en general.

1.3. Transmisión Intergeneracional y Familia como Factor de Riesgo

Transmisión intergeneracional

La transmisión intergeneracional hace referencia a la transferencia de diferentes características, tanto individuales como sociales, que se pasan de padres/madres a hijos/as (Lochner, 2008, p.1). En otras palabras, los padres y madres pueden inculcar habilidades o preferencias a sus hijos e hijas, que les influyen a la hora de realizar acciones similares a las que ellos/as mismos/as eligieron, generando una correlación intergeneracional en los resultados.

Además, específicamente, el concepto transgeneracional se basa en la cadena de transmisión que se comparte de generación en generación y que engloba tanto ideales como mitos y modelos que se transfieren tanto de manera percibida como literal (Del Rey et al., 2014, p.5).

Por ello, se les dan gran importancia a los elementos de transmisión relacionados con las adicciones, en este caso a sustancias psicoactivas y a la posible repetición de conductas y comportamientos vinculadas al uso y abuso de sustancias. La vivencia y crecimiento en un hogar influido por el consumo de sustancias, puede afectar a los individuos pertenecientes a dicho hogar e incluso, relacionado a una serie de variables, llevar a la repetición de dicho consumo y problemáticas asociadas.

Definición de factores de riesgo

La familia puede actuar como un factor de riesgo ante el consumo de sustancias psicoactivas porque, como se mencionó con anterioridad, esta es el primer agente de

socialización y existe una relación entre los acontecimientos ocurridos en los primeros años de vida y el desarrollo de la personalidad.

Sin embargo, antes de profundizar más acerca de este tema, es importante saber que los factores de riesgo pueden definirse como características, presentadas por una persona o un grupo de personas, que aumentan la probabilidad de desarrollar un evento o situación negativa (Pita et al, 1997). Mientras que los factores de protección son todo lo contrario y hacen referencia a las influencias que modifican o mejoran la respuesta de una persona ante algún riesgo que predispone a un resultado no adaptativo. En ambos casos, se tratan de condiciones biológicas, psicológicas o sociales que aumentan o disminuyen la probabilidad de que aparezca una determinada conducta, situación o problema que comprometan, en menor o mayor medida, el ajuste personal y social de las personas y que, además, estos factores de riesgo y/o protección puedan sumarse unos a otros y aumentar/disminuir el efecto produciendo un fenómeno de interacción (Rutter, 1985).

Factores de riesgo familiares

En relación a las adicciones, según Vargas et al. (2015), dentro de la estructura familiar de personas que presentan situaciones relacionadas con las adicciones, hay patrones característicos como la carencia de consenso social sobre las reglas educativas. Además, las problemáticas de consumo son complejas y multicausales. Se consideran factores de riesgo a los asociados con mayor potencial de abuso de sustancias y, entre otros, se encuentran el abuso de sustancias por parte de los/as padres/madres, lo que puede llevar a la transmisión intergeneracional del consumo de sustancias psicoactivas. No hay un único tipo de familia que se relacione de manera directa con las adicciones ni factores determinantes que conlleven a la aparición de drogodependencia, sin embargo, existen factores y variables que lo hacen más probable.

Según Canales et al. (2012) en relación a los factores de riesgo a nivel familiar, caben destacar los relacionados con la desorganización familiar, poca relación con la familia, presencia de problemas afectivos en el hogar, ausencia de los padres/madres, presencia de problemas en el manejo de la familia, expectativas no claramente definidas en relación a las conductas esperadas, falta de control, disciplina inconsistente o dura, conflictos matrimoniales y la aprobación del uso de sustancias psicoactivas por parte de los/as progenitores/as. También, es importante tener en cuenta que dichos factores se pueden relacionar con los estilos parentales de manejo familiar, la comunicación establecida, el establecimiento de normas y manejo de sanciones, el clima emocional familiar y la cultura en torno a las drogas (pp. 261-262).

Otras variables a tener en cuenta

Existen otras variables relacionadas con la exclusión social que también se deben tener en cuenta a la hora de estudiar elementos vinculados con las adicciones a sustancias psicoactivas. Para ello, Subirats et al. (2004) desarrollan distintos ámbitos entre los que destacan el económico, el cual hace referencia al nivel adquisitivo de la familia; el ámbito laboral en el que se podrían encontrar situaciones de desempleo; el ámbito formativo, teniendo en cuenta los últimos estudios cursados; sociosanitario, como no tener acceso al sistema; residencial, atendiendo a las características de la vivienda; relacional basado en las redes de apoyo y deterioro de las relaciones; y ciudadanía y participación a través de la intervención política y social (pp.20-31).

1.4. Recursos de Atención a las Adicciones

Nivel general y específico de atención a las adicciones

La Ley Canaria 9/1998 de 22 de julio sobre Prevención, Asistencia e Inserción Social en Materia de Drogodependencias, reconoce las adicciones como una enfermedad y el

derecho a recibir un tratamiento oportuno y favorable. Además, establecen el derecho a que la persona reciba información integral y completa acerca de las características del tratamiento.

Por ello, se establece una organización funcional o circuito terapéutico conformado con recursos que permitan dar respuesta a los derechos expresados anteriormente. Este circuito está conformado por dos niveles, el universal o general (Servicio Canario de Salud y los Servicios Sociales) y el específico (recursos de atención a las drogodependencias y/o conductas adictivas). El primero se caracteriza por recoger todo tipo de demanda y el segundo por abarcar demandas concretas y relacionadas directamente con las adicciones.

En cuanto al nivel específico, encontramos las Unidades de Atención a las Drogodependencias (UADs), estas unidades se caracterizan por ser el eje central de este nivel y el encargado, en la mayor parte de casos, de realizar las derivaciones pertinentes a los diferentes recursos. Además, estas unidades son de carácter ambulatorio y cuyo objetivo se basa en la desintoxicación (eliminación de la sustancia del organismo), deshabituación (eliminación de los patrones de conducta que llevan al consumo) e incorporación social y laboral (fomento de la participación en el contexto) de la persona y su familia.

Otro recurso importante son las Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH), este recurso se desarrolla dentro de centros hospitalarios. Además, también se cuenta con Unidades Semiresidenciales de Atención a las Drogodependencias (USRAD), entendidas como Centros de Día (CD) y la cual es de régimen de estancia de día, mientras que las Unidades Residenciales de Atención a las Drogodependencias (URAD), referidas también como Comunidades Terapéuticas (CT), son unidades de carácter residencial en régimen de internamiento. El objetivo de ambas se fundamenta en la deshabituación e incorporación social, a través de una estancia con duración determinada.

Además, se cuenta con Programas y Centros de Dispensación de Metadona, Programas Específicos de Establecimiento Penitenciarios, Unidades Ambulatorias de Farmacia y Unidades de Salud Mental Comunitaria, las cuales se basan en mejorar y desarrollar las características relacionadas con la salud mental de las personas usuarias con la intervención de profesionales de distintos ámbitos.

Asociación de Cooperación Juvenil San Miguel Adicciones

La asociación fue creada en el año 1977 por su fundadora Dácil Vilar Borges como Organización No Gubernamental (ONG) con el objetivo de cubrir las diferentes necesidades relacionadas con la problemática del consumo de sustancias psicoactivas o de abuso y la inexistencia de una respuesta por parte de las instituciones públicas. San Miguel Adicciones dispone de un equipo interdisciplinar (trabajadores/as sociales, psicólogos/as, médicos/as...) cuyo objetivo es acompañar a las personas que presentan algún tipo de adicción en su proceso de deshabitación (San Miguel Adicciones, s. f.).

Por un lado, con respecto al área de tratamiento, desde San Miguel Adicciones cuentan con cuatro Unidades de Atención a las Drogodependencias (UAD) situadas en La Laguna, Santa Cruz, Ofra y Añaza. En dichos recursos se ofrecen diferentes programas y proyectos con la finalidad de desarrollar una intervención integral con personas que presentan, o están en riesgo de padecer, una conducta adictiva además de facilitar información a la comunidad. Entre estos programas destacan el Programa Libre de Drogas y el Programa de Adicciones no Tóxicas, el Programa de Atención al Alcoholismo Femenino: Unidad de Alcoholismo Femenino (UAF), el Programa de Sustitutivos Opiáceos (PSO) en el que se encuentra el Programa de Mantenimiento con Metadona (PMM) y el Programa de Mantenimiento con Suboxone. Además, cuentan con el Programa de Microeliminación de Hepatitis C, el Programa de Sanciones Administrativas, el Programa de Intervención con Adolescentes de la Unidad de Atención al Menor y el Proyecto de Intervención con

Adolescentes del Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria (IASS) (San Miguel Adicciones, s. f.).

Por otro lado, en referencia al área de integración social de la asociación, cuentan con el Proyecto Fénix desarrollado en el ámbito penitenciario, el Proyecto SOL de Servicio de Orientación Laboral y Programa de Estancia de Día en el Centro de Día “Cercado del Marqués”.

2. Objetivos

Objetivo general

- Conocer la percepción de las personas participantes sobre el grado de repercusión del consumo en el hogar atendiendo a sus variables sociales y familiares.

Objetivos específicos

1. Explorar acerca de la correlación entre la presencia de adicciones en el hogar y el desarrollo de una adicción por parte de hijos/as.
2. Estudiar las características y variables, tanto individuales como familiares, de las personas participantes.

Hipótesis

En base a los datos obtenidos durante la realización del marco teórico y con respecto a las investigaciones previas desarrolladas, se prevé que existe una relación entre las variables sociales y familiares y la transmisión intergeneracional de la adicción a algún tipo de sustancia psicoactiva. Esto puede deberse a que, como se mencionó anteriormente, la familia es el primer agente de socialización, tiene sus propias reglas y normas, forma la personalidad de sus integrantes, entre muchas otras (Escartín et al., 1997; Hartman y Laird, 1995).

Además, según Escartín et al. (1997) cuando una familia no es capaz de adaptarse a los cambios o de dar respuestas favorables en situaciones que así lo requieren, se generan conductas problemáticas que afectan y forman parte del patrón de comportamiento de la propia familia (p.199). En resumen, el comportamiento de una familia define sus límites y estructura y se debe a las interacciones entre ésta y el medio.

Además, con el desarrollo del cuestionario vinculado a la presente investigación y teniendo en cuenta las características de la sociedad, se prevé que las personas con menor nivel económico, inestabilidad laboral y residencial y con bajos estudios presenten un mayor riesgo a la hora de repetir conductas relacionadas con las adicciones a sustancias psicoactivas,

debido a la relación de estas variables con factores de riesgo. Asimismo, teniendo en cuenta las variables familiares, se pretende conocer si aquellas personas con mayores conflictos entre familiares, menores relaciones afectivas, mayor sentimiento de abandono y el hecho de no tener un buen sentimiento de búsqueda de ayuda en el hogar, tienen mayores probabilidades de presentar una adicción a alguna sustancia psicoactiva debido a la importancia de la familia en el desarrollo de la persona.

Por último, con respecto a la pregunta final, formulada en el cuestionario con el objetivo de ejercer la función de pregunta de control, se trata de conocer si las personas participantes opinan que la presencia de una adicción, por parte de padres/madres y/o tutores/as legales, les ha influido en el desarrollo de su propia adicción o, por el contrario, esto no tiene relevancia ni relación.

3. Método

El enfoque general de esta investigación es de carácter cuantitativo debido a que se trabaja con porcentajes y datos muestrales al explorar acerca de las posibles variables individuales, sociales y relacionales, además de lo vinculado con la transmisión intergeneracional de la adicción a sustancias psicoactivas. Asimismo, este estudio se caracteriza por contar con un diseño seccional o transversal, pues se ha realizado en un momento concreto y no a lo largo del tiempo. En relación al grado de experimentación, se trata de una investigación pre-experimental debido a que ninguna de las variables fueron manipuladas. Por último, en relación a la tipología de objetivos, estos son descriptivos y exploratorios.

Participantes

En el cuestionario desarrollado para la obtención de información de la presente investigación, participaron un total de 20 personas de uno de los recursos de la Asociación Juvenil San Miguel Adicciones, que cuenta con una muestra total de 23 personas. Las otras tres restantes no realizaron dicho cuestionario pues no acudieron al recurso los días acordados para la cumplimentación del mismo. Teniendo en cuenta, en primer lugar, el género de las personas participantes observamos que el 90% son hombres, mientras que el 10% son mujeres. Además, en referencia a la edad, se percibe que el 40% tienen entre 46-55 años, el 30% se encuentra entre 36-45, un 25% entre 56-65 años y el 5% restante se sitúa entre los 18-35 años de edad.

Considerando el nivel de estudios finalizados de las personas participantes, la mayoría han terminado la primaria/EGB (45%) y los/as restantes cursaron infantil, secundaria/BUP, bachillerato/COU, ciclos formativos y llevaron a cabo grados universitarios. Por otra parte, en cuanto a la situación laboral, se encuentran principalmente en situación de desempleo (55%) y/o en empleo activo (20%).

Instrumentos y definición de variables medidas

Para recoger la información necesaria del desarrollo de la presente investigación, se realizó un cuestionario de elaboración propia (Anexo 1) a través de la herramienta Google Formularios. Este cuestionario se divide en seis apartados diferenciados, los cuales se basan, en primer lugar, en datos sociodemográficos de las personas participantes relacionados con el género, la edad, nivel de estudios finalizados y situación laboral. Además, se tienen en cuenta elementos relevantes al tipo de sustancia de la adicción y la frecuencia del consumo de las sustancias seleccionadas. Se recoge información respecto al perfil familiar, con la formulación de preguntas basadas en el tipo de familia y la unidad de convivencia. Tras esto, se investigan cuestiones basadas en factores de riesgo a nivel familiar y se tienen en cuenta la relación afectiva en el hogar, los sentimientos de abandono, la búsqueda de ayuda en el hogar y la existencia de discusiones en la unidad de convivencia. Se preguntan aspectos relacionados a variables familiares como el nivel de economía, situación laboral de los/as padres/madres y/o tutores/as legales y el nivel de estudios de los/as mismos/as además de las características del hogar en cuanto a si contaban con vivienda propia, de alquiler, intermitente, etc. Por último, relacionado a la temática principal de la investigación, se desarrollan preguntas acerca de la transmisión intergeneracional, con cuestiones como la normalización de las sustancias psicoactivas en el hogar, si existía la presencia de consumo y adicción y si esto les afectó en el desarrollo de su adicción. Además, se realiza una pregunta de control para valorar el sesgo de la respuesta de la pregunta anterior en la que se cuestiona, de manera general, si consideran que la exposición a las adicciones en el hogar influye en el desarrollo de una adicción.

Procedimiento

En primer lugar, se determinó y acotó la temática seleccionada con la tutora y la colaboración de otros/as profesionales. Tras esto, se realizó el marco teórico, es decir, la

búsqueda de información y revisión bibliográfica de antecedentes y conceptos fundamentales relacionados con los temas a tratar e investigar. Para lograr esta primera parte se desarrollaron diversas tutorías, con la finalidad de realizar preguntas y plantear las ideas e hipótesis a la tutora. Asimismo, se acudió al recurso donde se lleva a cabo esta investigación, para conocer los servicios de los que disponen y realizar una tutoría conjunta para conocer su opinión sobre el tema y el futuro cuestionario.

A continuación, se plantearon los objetivos generales y específicos, se realizaron las hipótesis y el cuestionario. Este último fue revisado y corregido junto a la tutora en varias sesiones con el objetivo de desarrollar las preguntas pertinentes y oportunas. Para la captación de participantes, se obtuvo información acerca del número de personas usuarias del recurso y de aquellas a las que se les podía hacer dicho cuestionario. Es importante destacar que todas las personas que acudieron al recurso accedieron al desarrollo del cuestionario y estuvieron conformes con su realización. Este se hizo mediante la formulación de las preguntas a los/as usuarios/as y el registro de respuestas en Google Formularios para, una vez finalizada esta fase, proceder a registrar los resultados en una base de datos (Excel). Tras esto, se llevó a cabo la realización de gráficas y la descripción de las mismas. Asimismo, para terminar esta investigación, se generó una discusión y corroboración de las hipótesis además de una corrección general de la información aportada.

Diseño

Con respecto al diseño, como se mencionaba anteriormente, según el grado de experimentación, se trata de una investigación no experimental o pre-experimental ya que las variables no fueron manipuladas. Además, según la variable de tiempo, esta es de carácter seccional o transversal pues se ha realizado en un momento concreto y no a lo largo del tiempo. Con respecto a la tipología de los objetivos, estos son de carácter descriptivo pues se basa en una realidad dada; exploratorio ya que se caracteriza por un acercamiento a un tema

con pocas investigaciones desarrolladas; y explicativo pues trata de establecer relaciones de causa y efecto.

En relación al plan de análisis de la información recogida, se ha desarrollado un cuestionario de elaboración propia con los diferentes apartados mencionados anteriormente con Google Formulario. Tras esto, se realizó una base de datos en Google Excel desde el cual se analizaron los resultados y se generaron las gráficas correspondientes con cada apartado.

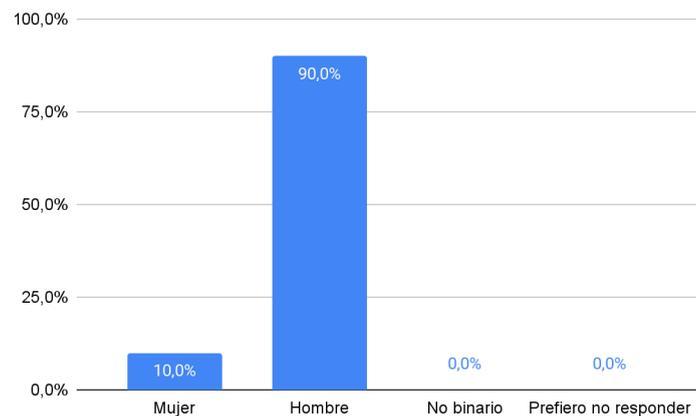
4. Resultados

Resultados generales

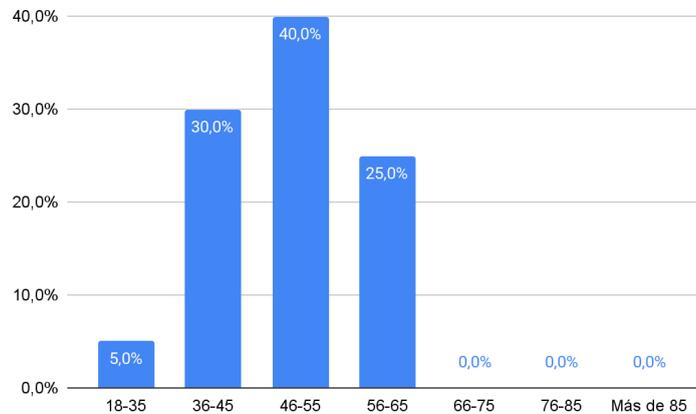
En este apartado se encuentran los resultados del cuestionario sobre “Transmisión Intergeneracional de la Adicción de Sustancias Psicoactivas y Variables Relacionadas” (Anexo 1), teniendo en cuenta los diferentes ítems que lo componen. En este estudio participaron un total de 20 personas (90% hombres y 10% mujeres), todas ellas pertenecientes a uno de los recursos de la Asociación San Miguel Adicciones.

Figura 1

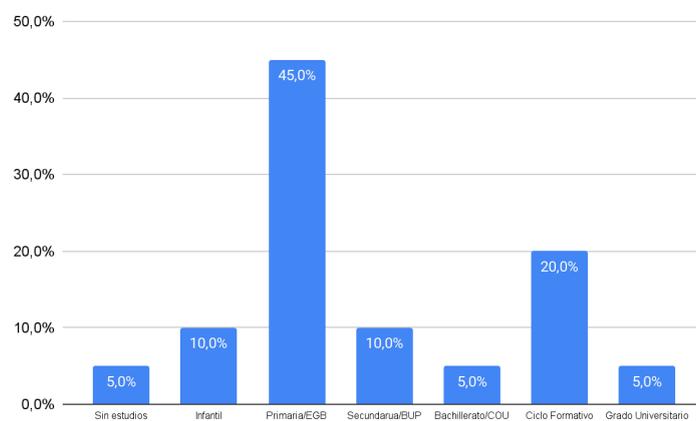
Género



Como bien se puede observar en esta gráfica un 90% de las personas participantes son hombres, mientras que, tan solo el 10% son mujeres. Además, existe un 0% de personas no binarias en la participación de este cuestionario y nadie marcó la opción de “Prefiero no responder”.

Figura 2*Edad*

De igual manera, se puede observar que la mayoría de los/as participantes, en este caso el 40%, tienen edades comprendidas entre los 46-55 años, asimismo, el 30% se encuentra entre los 36-45 años de edad, un 25% entre los 56-65 años y el 5% restante se sitúa entre los 18-35 años de edad. Mientras que las franjas de edad entre los 66 a más de 85 no obtuvieron respuesta.

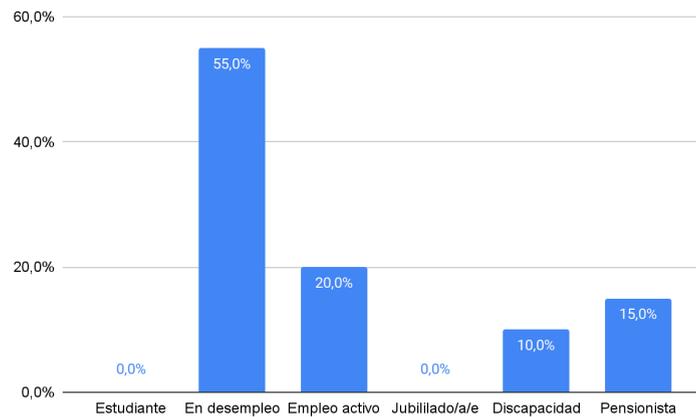
Figura 3*Nivel de estudios finalizados*

En referencia al nivel de estudios finalizados por parte de las personas que respondieron al cuestionario, el 45% han terminado la primaria/EGB, un 20% realizaron

ciclos formativos, el 10% infantil, 10% secundaria/BUP y el 5% no tienen estudios, 5% cursaron bachillerato/COU y el último 5% llevaron a cabo un grado universitario.

Figura 4

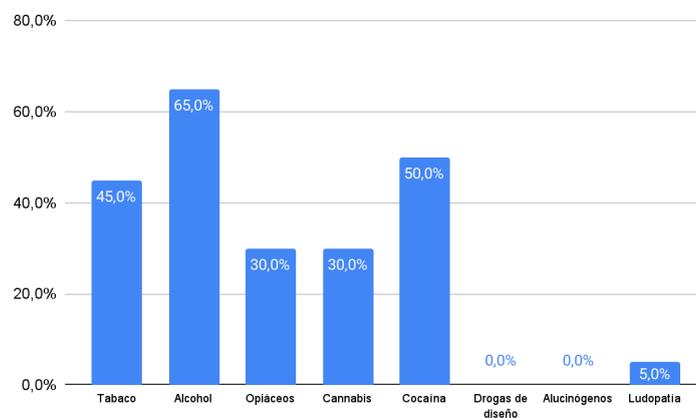
Situación laboral



En cuanto a la situación laboral, los/as participantes se encuentran principalmente en situación de desempleo (55%), seguido de empleo activo (20%) y pensionistas (15%). Asimismo, un 10% cuentan con una asignación económica por discapacidad y el 0% son estudiantes y/o jubilados/as.

Figura 5

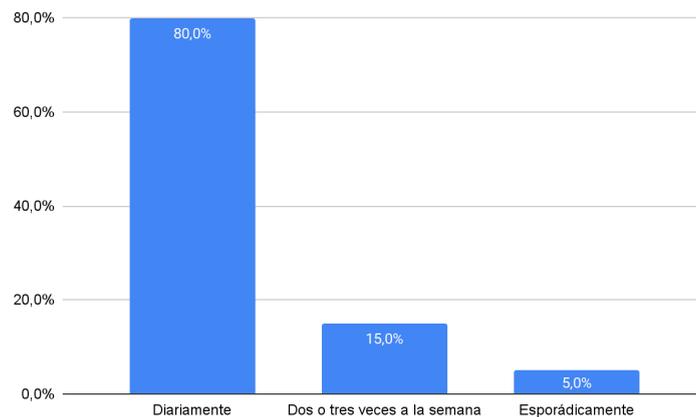
Tipo de sustancia de adicción (respuesta múltiple)



Con respecto al tipo de sustancia de adicción, es importante destacar que esta pregunta es de respuesta múltiple por lo que cada resultado viene referido al tipo de sustancia y no al total de personas que respondieron al cuestionario, por ello, cada sustancia está individualmente valorada sobre el 100%. Teniendo esto en cuenta, el tipo de sustancia de adicción que más se ha identificado en este cuestionario es el alcohol (65%), seguido de la cocaína (50%) y el tabaco (45%). Siendo en menor medida los opiáceos (30%), cannabis (30%) y ludopatía (5%). Mientras que ninguna persona participante ha consumido, de manera adictiva, drogas de diseño y/o alucinógenos.

Figura 6

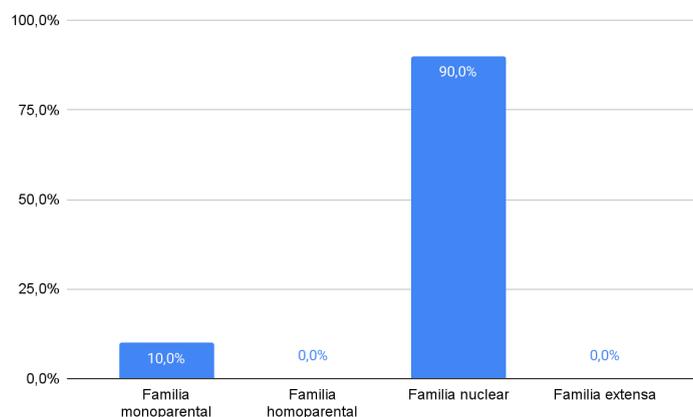
Frecuencia



El 80% declaran que consumían, antes de entrar en el programa de deshabitación, diariamente, mientras que el 15% consumían la sustancia psicoactiva de adicción dos o tres veces a la semana y un 5% esporádicamente.

Figura 7

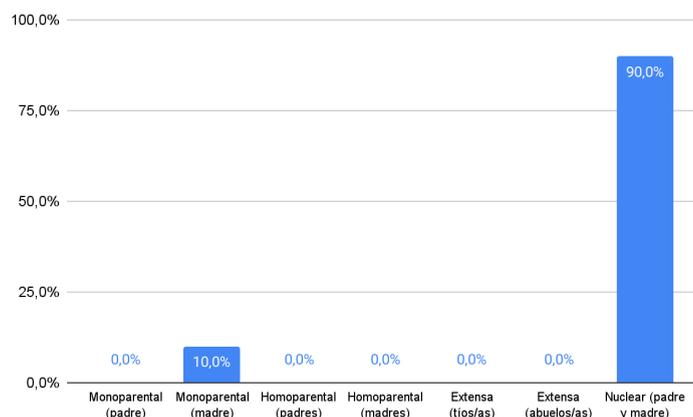
Tipo de familia



En cuanto a la tipología familiar en la infancia de las personas participantes, cabe destacar que el 90% de las familias son nucleares y tan solo el 10% son monoparentales. Sin embargo, no existen familias homoparentales y/o extensas.

Figura 8

Unidad de convivencia

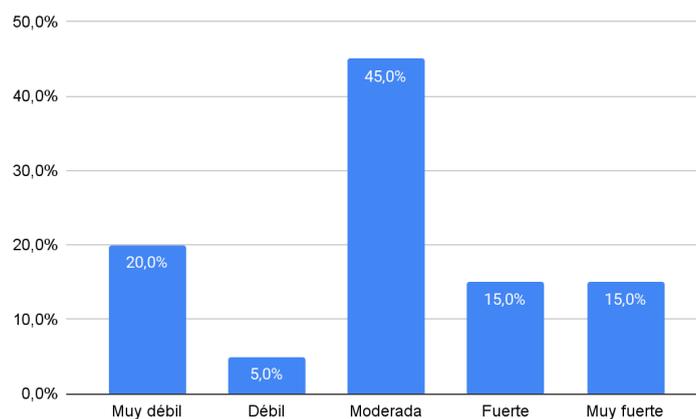


Como se menciona en la gráfica anterior, el 90% de las familias son nucleares, esto significa que están conformadas por padres y madres y en el 10% de las familias que se caracterizan por contar con un/a progenitor/a, este/a es la madre. A diferencia de las familias monoparentales formadas por los padres como progenitor principal, homoparentales tanto

entre padres como madres y extensas englobando tíos/as y abuelos/as, son inexistentes entre los resultados obtenidos con la muestra seleccionada.

Figura 9

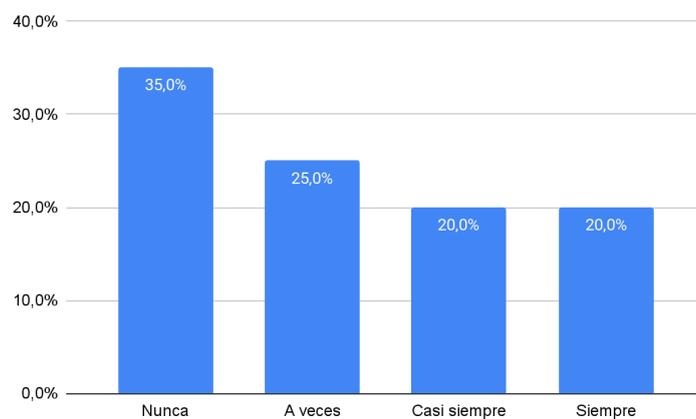
Relación afectiva en el hogar



Como se observa en esta gráfica, el 45% expresan que la relación afectiva en el hogar era “moderada”, el 20% que era “muy débil” y el 5% que era “débil”. En cambio, el 30%, repartido en partes iguales, comentó que era “fuerte” o “muy fuerte” (15% cada una).

Figura 10

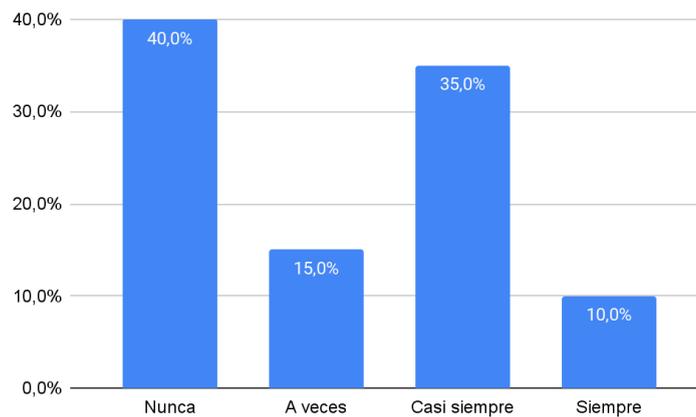
Sentimiento de abandono



En cuanto al sentimiento de abandono por parte de sus padres y/o madres, las personas participantes manifiestan que “nunca” (35%), “a veces” (25%), “casi siempre” (20%) y “siempre” (20%) se sintieron de esta manera en su hogar.

Figura 11

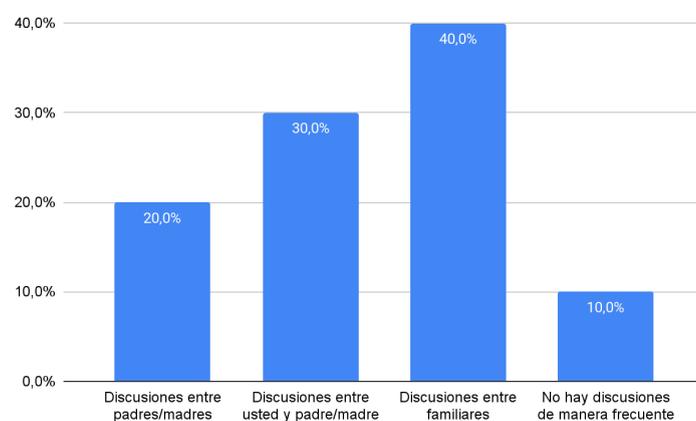
Sentimiento en cuanto a la búsqueda de ayuda en el hogar



En base a la pregunta de “sentimiento en cuanto a la búsqueda de ayuda en el hogar”, los participantes comunican la nulidad del mismo durante su infancia (40%), mientras otros/as comentan que “casi siempre” (35%), “a veces” (15%) y “siempre” (10%) pudieron contar con sus padres/madres y/o tutores/as legales en estas primeras etapas de desarrollo.

Figura 12

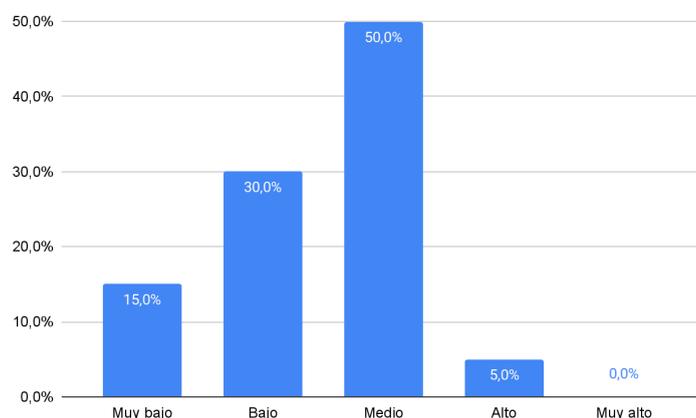
Existencia de discusiones frecuentes



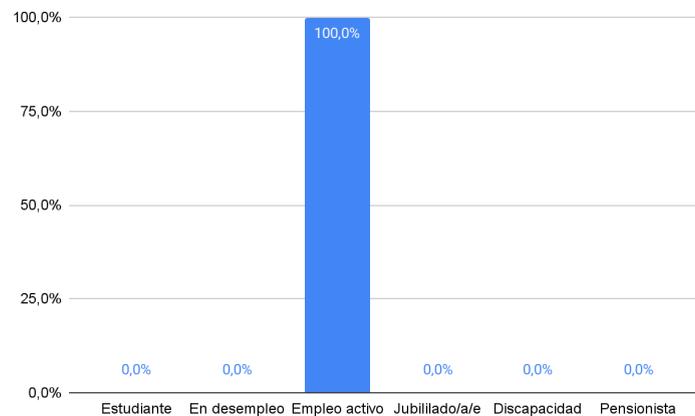
El 40% denota que existían discusiones frecuentes entre familiares, en otras palabras, expresan que habían disputas entre todos/as los/as componentes del núcleo familiar. Por otro lado, el 30% manifiestan que existían discusiones entre ellos/as y sus padres/madres, el 20% entre sus padres/madres y el 10% que no existían de manera frecuente.

Figura 13

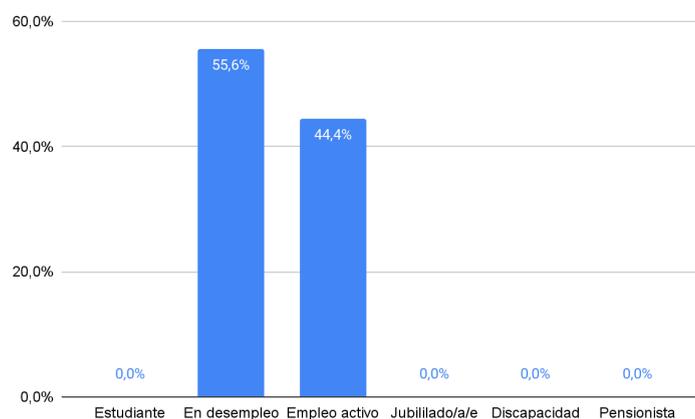
Nivel de economía



En cuanto al nivel de economía en la infancia de las personas participantes, se muestra que existía principalmente un nivel “medio” (50%), seguido de un nivel “bajo” (30%), “muy bajo” (15%) y “alto” (5%), mientras que ninguno/a tenía un nivel económico “muy alto”.

Figura 14*Situación laboral (Padre/Madre 1)*

De la totalidad de respuestas obtenidas en la pregunta acerca de los tipos de familia (Figura 7), tanto en las familias monoparentales como en las nucleares, las personas participantes expresaron que los/as padres/madres 1 contaba con un empleo activo (100%). Un 0% contaba con situación de desempleo, jubilado/a, con una discapacidad, de estudiante y/o era pensionista.

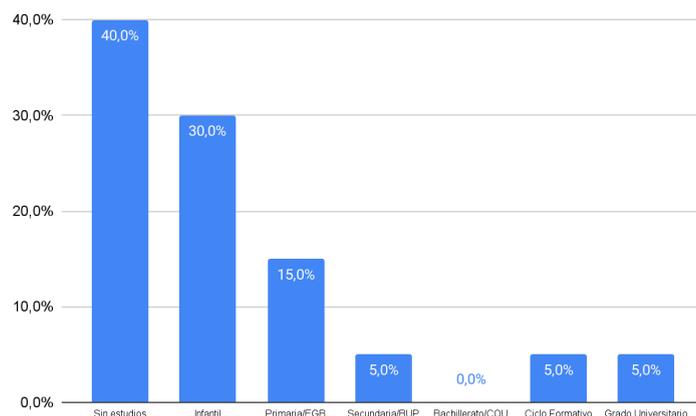
Figura 15*Situación laboral (Padre/Madre 2)*

Del 90% de familias nucleares, vistas en la Figura 7, por un lado, un 55,6% de los/as padres/madres 2 se encontraban en situación de desempleo. Por otro lado, un 44,4% de los/as

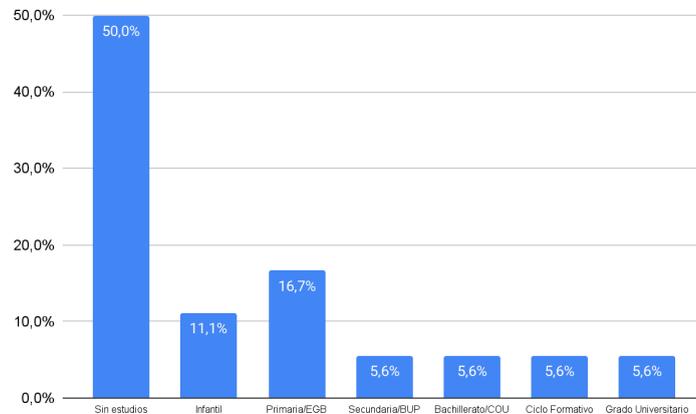
padres/madres 2 contaban con un empleo activo. Es decir, en la mayor parte de los casos trabaja únicamente un/a padre/madre. Además, un 0% contaba con situación de jubilado/a/e, con una discapacidad, de estudiante y/o era pensionista.

Figura 16

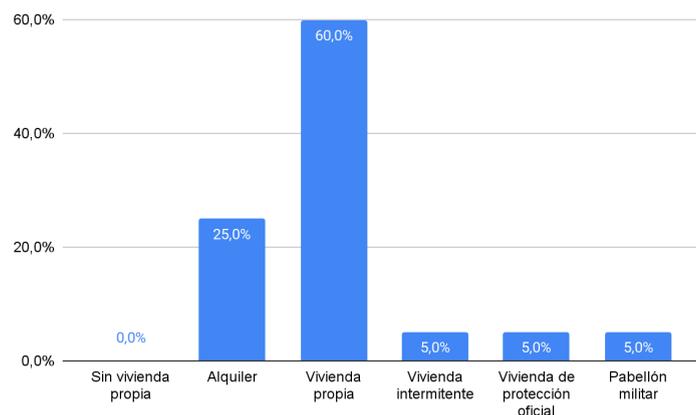
Nivel de estudios (Padre/Madre 1)



Basado en el nivel de estudios de los/as padres/madres 1, la mayor parte no contaba con estudios (40%) y otra gran parte presenta estudios de infantil (30%). En cuanto a estudios primarios/EGB existen un 15% de personas, mientras que un 5% había estudiado hasta secundaria/BUP. Con respecto a niveles de estudio alcanzados hasta bachillerato/COU se cuenta con un 0% y, finalmente, un 5% cuentan con ciclos formativos y otro 5% con grados universitarios.

Figura 17*Nivel de estudios (Padre/Madre 2)*

Del 90% de las familias nucleares (Figura 7), la mitad (50%) de los/as padres/madres 2 no contaban con estudios mientras que un 16,7% habían estudiado hasta primaria/EGB, un 11,1% hasta infantil, un 5,6% hasta secundaria/BUP, un 5,6% hasta bachillerato/COU, un 5,6% estudiaron algún ciclo formativo y un 5,6% contaban con estudios universitarios.

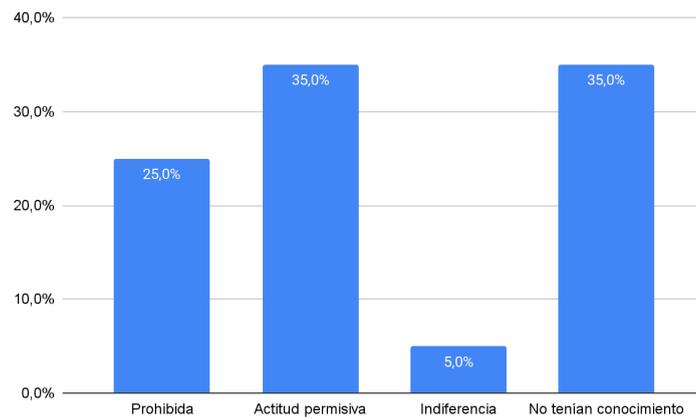
Figura 18*Hogar*

El 60% de los participantes del cuestionario expresan que residían en una vivienda propia, el 25% de alquiler y, el 15% restante, en viviendas intermitentes, de protección oficial

y pabellones militares respectivamente (5% cada una). Mientras que el 0% contestó “sin vivienda propia”

Figura 19

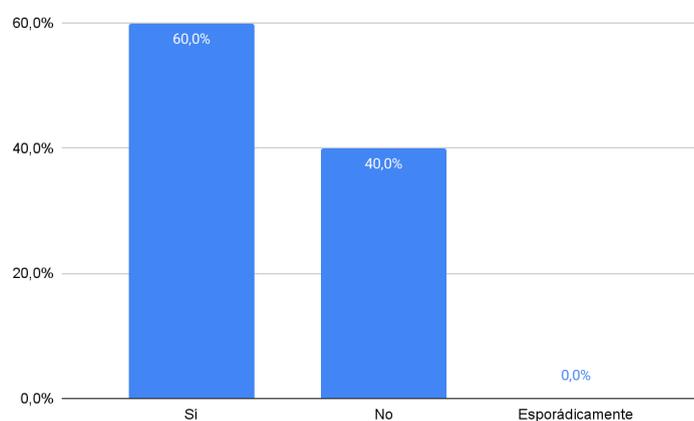
Normalización de sustancias en el hogar: ¿Cómo se mostraban tus padres/madres/tutores legales ante el consumo de sustancias psicoactivas?



Los/as participantes expresan que sus padres/madres mostraban, principalmente, una actitud permisiva (35%) y que no tenían conocimiento (35%), ante el consumo de sustancia psicoactivas por parte de sus hijos/as. Asimismo, el 25% tenía una actitud prohibida y para el 5% era indiferente.

Figura 20

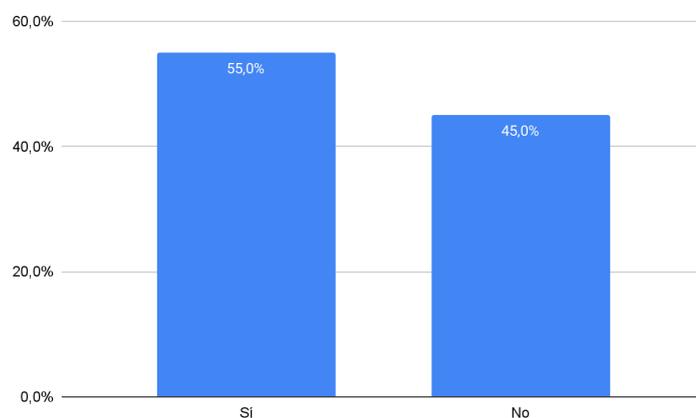
En el hogar existía la presencia de consumo



El 60% de los participantes comunican, a través del cuestionario, que en su hogar si existía la presencia de consumo de algún tipo de sustancia psicoactiva, frente al 40% que lo niega.

Figura 21

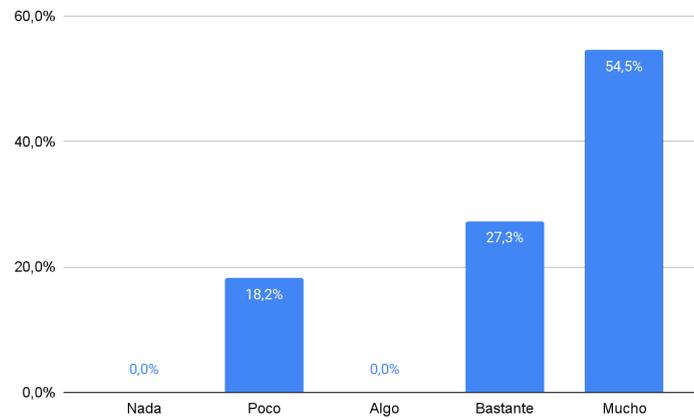
En el hogar existía/existe la presencia de algún tipo de adicción/es a sustancias psicoactivas por parte de tus padres/madres y/o tutores/as legales



Asimismo, el 55% de las personas participantes expresan que en su hogar existía la presencia de consumo y adicción a sustancias psicoactivas por parte de sus padres/madres y/o tutores/as legales. Por el contrario, el 45% dicen que no existía esta presencia.

Figura 22

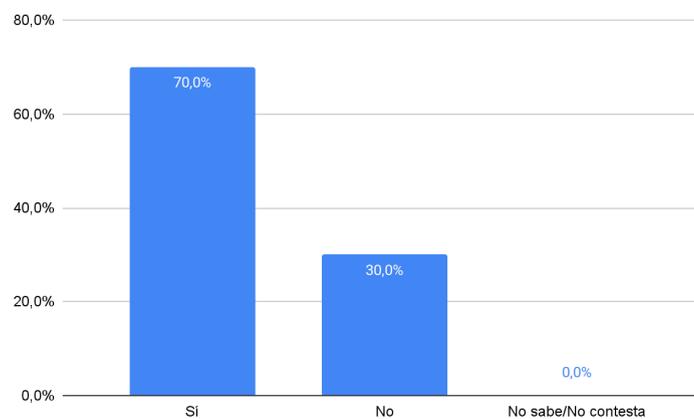
En caso afirmativo, en qué medida percibes que te ha afectado la presencia de dicha adicción



Del 55% de los participantes que respondieron en la pregunta anterior (Figura 21) que existía presencia de adicción y consumo de sustancias psicoactivas por parte de sus padres/madre y/o tutores/as legales, en esta cuestión manifiestan que les ha afectado “mucho” (54.5%), “bastante” (27.3%) y “poco” (18.2%). Sin embargo, nadie ha marcado la opción de “nada” y “algo”.

Figura 23

¿Considera que la presencia de una adicción por parte de padres/madres y/o tutores/as legales, puede influir en el desarrollo de la adicción del hijo/a/e?



En relación a la consideración de las personas participantes acerca de la influencia del consumo de padres/madres y/o tutores/as legales y el desarrollo de una adicción por parte de hijos/as, por un lado, la mayor parte (70%) expresaron que sí puede influir la presencia de dichas adicciones. Por otro lado, en menor medida (30%) expresaron que no existía influencia entre la exposición y presencia de hijos/as a la adicción de padres/madres y/o tutores/as legales y el desarrollo de la adicción de dichos/as hijos/as.

Resultados específicos

Por otra parte, resulta de especial relevancia, entre los factores de riesgo asociados con una mayor probabilidad del desarrollo de una adicción, la dependencia a las mismas por parte de los/as padres/madres, derivando en la transmisión intergeneracional del consumo de sustancias psicoactivas (Vargas et al., 2015). Por ello, es importante para la investigación y el logro de los objetivos conocer y describir las variables personales, familiares y sociales únicamente de los casos en los que las personas expresaron que sí existía esa presencia en la cumplimentación del cuestionario, siendo estas un total de 11 personas sobre 20 (55%).

Entre los datos obtenidos en el cuestionario, parece que las características individuales que más se repiten en los 11 casos de transmisión intergeneracional de adicción a sustancias psicoactivas son similares a los datos generales puesto que, de igual manera, el género masculino es el más repetido, con edades comprendidas entre los 46 y 65 años, con un nivel de estudios finalizados de primaria/EGB, en situación de desempleo, con adicción al alcohol y/o a la cocaína y, en relación al perfil familiar, todos pertenecen a familias nucleares.

Sin embargo, en cuanto a la relación de afecto en el hogar se aprecian diferencias respecto a los datos generales debido a que, en estos 11 casos, las relaciones dentro del hogar parecen ser más inestables. La mayoría manifiesta que es “moderada”, tendiendo a “débil” y/o “muy débil”; en cuanto al sentimiento de abandono, estas personas expresan que “a

veces” se sentían así, tendiendo, de igual manera, a “casi siempre” y/o “siempre”; el sentimiento en cuanto a la búsqueda de ayuda es, sobre todo, “nunca”; y en todos los casos existen discusiones entre algunos de los familiares.

Con respecto a las variables familiares, destaca un nivel de economía “medio”, “bajo” y “muy bajo”; la situación laboral del/la padre/madre y/o tutor/a legal 1 se encuentra en empleo activo, mientras que el/la 2, se encuentra en gran parte en desempleo. El nivel de estudios de padres/madres y/o tutores/as legales 1 y 2 se caracteriza, principalmente, por no contar con estudios; y mayoritariamente residen en vivienda propia.

En cuanto a la normalización de sustancias en el hogar, los/as participantes expresan que sus padre/madres y/o tutores/as legales se muestran con actitudes principalmente permisivas ante el consumo de sustancias, valorando que les ha afectado “mucho” la presencia del consumo en el hogar y únicamente 3 personas de 11 (27,3%) valoran que, en general, dicha presencia no influye en el desarrollo de la dependencia de los/as descendientes.

Como se mencionó con anterioridad, estos últimos datos son descriptivos y simplemente caracterizan a las personas participantes, con una aparente transmisión intergeneracional de adicción a sustancias psicoactivas, por lo que estos datos no son genéricos y extrapolables a otras investigaciones.

5. Discusión

En el presente proyecto de investigación se aportan resultados relacionados con la influencia que tiene el consumo de padres/madres y/o tutores/as legales en el desarrollo de las adicciones de hijos/as y la alta prevalencia de personas, en situaciones relacionadas a las adicciones, que consideran esta exposición como un importante factor de riesgo. Por ello, en este apartado se pretende realizar una comparación entre los datos obtenidos en el cuestionario de elaboración propia y la investigación realizada para el desarrollo del marco teórico.

En base al perfil, se observa que la mayor parte de participantes fueron hombres de entre 46-55 años y esto puede deberse a la dificultad que tienen las mujeres para acceder a estos recursos y es que, según Martínez (2009), las mujeres que presentan situaciones relacionadas con el abuso de sustancias psicoactivas, suelen vivir estas situación de manera más aislada e individualizada, sin referentes en la sociedad además de permanecer en la sombra de la visibilización de la drogodependencia masculina (p.43).

En la resolución de los cuestionarios, se percibe una alta prevalencia (Figura 3) de personas cuyos estudios entendidos socialmente como “bajos” (sin estudios, infantil y primaria), hacen un total del 60%. A su vez, en relación a la actividad laboral, más de la mitad de las personas participantes (55%) se encuentra en situación de desempleo. Pudiendo demostrar que, como expresaron Subirats et al., (2004), el bajo nivel de estudios y el desempleo son variables relacionadas con un mayor riesgo de exclusión social y dicho riesgo supone una mayor probabilidad de desarrollo de adicción/es a sustancias psicoactivas, pero estas nunca pueden hacer referencias a elementos determinantes.

En relación a las adicciones a sustancias psicoactivas de las personas participantes (Figura 5), estas se caracterizan por un alto nivel de consumo de sustancias depresoras del

Sistema Nervioso Central (SNC), las cuales bloquean el funcionamiento normal del cerebro y, entre ellas, se encuentra una mayor prevalencia del consumo de alcohol (65%) y opiáceos (30%). Existen un alto número de personas con adicción a sustancias estimulantes como la cocaína (50%), la cual altera y sobreestimula el funcionamiento normal del cerebro. Destacan sustancias perturbadoras como las procedentes del cannabis (30%), las cuales generan una modificación del funcionamiento normal del organismo, que puede llevar a distorsiones perceptuales y alucinaciones (Gómez, 2012, pp. 27-29). Resulta relevante tener en cuenta los casos de policonsumo en los que las personas presentan adicciones a más de una sustancia.

Siguiendo el esquema de las respuestas obtenidas en el cuestionario, se puede observar que todos/as los/as participantes contaban con la presencia del grupo que conforma la familia en sus primeras etapas del ciclo vital. Asimismo, según Escartín et al. (1997) todos los individuos tienen trayectorias personales y diferentes, que les han proporcionado experiencias y les han permitido desarrollar características únicas en su personalidad. Además, este grupo no es una unidad homogénea, sino flexible, adaptable y dinámica (Barg, 2016). Por ello, se puede observar que los/as participantes se diferencian en el tipo de familia debido a que algunos/as presentan familias nucleares (90%) conformadas por padres y madres, mientras que otros/as son familias monoparentales (10%) formadas por madres como única progenitora.

Asimismo, la familia es un grupo de personas unidas que se protegen unas a otras, vinculadas por lazos de afecto, ayuda mutua y mecanismos de solidaridad (Etulain, 1996). No obstante, pese a ser esta la teoría y la creencia universal que se tiene en torno a la definición de familia, en el desarrollo de esta investigación se puede entender que la mayor parte de las personas que cumplieron el cuestionario, tuvieron un gran sentimiento de abandono en la infancia, ya que únicamente el 35% manifestó que nunca se habían sentido de tal manera. Por otra parte, el 45% manifestaron que tenían una relación afectiva moderada con sus

progenitores tendiendo a muy débil, asimismo, el 40% expresó la nulidad de la búsqueda de ayuda por parte de sus padres/madres. Esto ayuda a pensar que, como mencionaron Canales et al. (2012), entre los factores de riesgo a nivel familiar se encuentran los vinculados con menores relaciones afectivas, mayor sentimiento de abandono y el hecho de no tener sentimientos óptimos de búsqueda de ayuda en el hogar, pudiendo corroborar la hipótesis planteada acerca de la relación entre estos y la mayor probabilidad de presentar una adicción a alguna sustancia psicoactiva (pp. 261-262).

Cabe destacar que en el 90% de los casos existen discusiones frecuentes entre los/as familiares, ya sea entre padres y madres, entre el/la participante y padre/madre o entre todos/as ellos/as. La presencia de discusiones frecuentes y la exposición a situaciones violentas suponen una realidad totalmente ajena y oculta para la sociedad ya que, como se menciona en Save the Children (2018), la violencia ocurre “detrás de las persianas bajadas, al otro lado de las puertas cerradas [...] Es una violencia oculta que se ignora, se minimiza, o se barre debajo de la alfombra” (p.5). Esta observación muestra una consonancia con la investigación ya que, según Canales et al. (2012), la falta de control, disciplina inconsistente o dura y los conflictos son factores de riesgo familiares (pp. 261-262).

Según Subirats et al. (2004), existen variables relacionadas con la exclusión social vinculadas a las adicciones a sustancias psicoactivas, con respecto al nivel adquisitivo, el cuestionario de la presente investigación ayuda a percibir que gran parte de las familias contaban con un nivel económico medio (50%) y bajo (30%). Asimismo, se encontraban principalmente en empleo activo y se puede apreciar que, la mayor parte, no contaban con estudios o tenían un nivel bajo (pp. 20-31). Estos resultados parece que confirman que el bajo nivel de estudios de los/as padres/madres y/o tutores/as legales que, aún en situación de empleo, no contaban con formación avanzada, son variable relacionada con factores de riesgo y exclusión social, lo que parece estar en consonancia con lo que expresaron Subirats et al.,

(2004). Por otro lado, la mayor parte cuentan con vivienda propia (60%), lo que supone una discrepancia con lo investigado, ya que es un factor de protección en cuanto a la mencionada exclusión social.

Por otra parte, es importante tener en cuenta las variables personales, familiares y sociales únicamente de los casos en los que las personas expresaron que sí existía esa presencia de adicción a sustancias psicoactivas por parte de sus padres/madres y/o tutores/as legales, siendo estas un total de 11 personas sobre 20 (55%). A pesar de contar con numerosas investigaciones acerca de la transmisión intergeneracional, son pocas las que se relacionan directamente con las adicciones. Con respecto a esto, la investigación desarrollada por Handley y Chassin (2015) acerca de la transmisión intergeneracional del alcohol, expresa que existe un mayor número de hombres que se ven afectados por esta transmisión que de mujeres. Se percibieron datos relacionados a este hecho en la presente investigación puesto que la mayoría de los/as participantes que manifestaron dicha presencia, a lo largo de su desarrollo, fueron hombres. Esto puede ser debido a la dificultad que tienen las mujeres a la hora de acceder a los distintos recursos de tratamiento de adicciones además de la invisibilización de dicha realidad (Martinez, 2009, p.43).

Por último, los datos obtenidos no se pueden generalizar debido a las características y limitaciones de la muestra y a la percepción subjetiva de las personas participantes. Sin embargo, se pueden tener en cuenta estos resultados para posibles futuras investigaciones, tales como: la aplicación de este cuestionario en otros recursos con una mayor muestra, conocer las características de la transmisión intergeneracional relacionadas con la/s sustancia/s, investigar el impacto en las mujeres, investigar con una muestra de edades inferiores y desarrollar líneas de prevención más específicas, entre otras.

6. Conclusiones

Los resultados del presente proyecto de investigación elaborado para el Trabajo de Fin de Grado de Trabajo Social, pueden relacionarse con las conclusiones desarrolladas por Hartman y Laird (1995) y Escartín et al., (1997) en las que expresan que la familia es el primer agente de socialización y que estas se caracterizan por el desarrollo de la personalidad y conductas de los/as hijos/as. Con respecto a los resultados obtenidos en el proyecto de investigación, podemos observar cómo las personas le dan gran importancia a sus familias y a los elementos relacionados con las mismas. De igual modo, la investigación muestra la influencia de las personas que conforman el núcleo familiar en los/as descendientes y cómo los patrones de conducta, el consumo y dependencia a sustancias pueden alterar el desarrollo de los mismos.

A su vez, atendiendo al objetivo general elaborado para el desarrollo de este proyecto, “conocer la percepción de las personas participantes sobre el grado de repercusión del consumo en el hogar atendiendo a sus variables sociales y familiares”, del que se desarrollaron dos específicos fundamentados en “explorar acerca de la correlación entre la presencia de adicciones en el hogar y el desarrollo de una adicción por parte de hijos/as” y “estudiar las características y variables, tanto individuales como familiares, de las personas participantes”. Se puede observar que 11 de las 20 personas participantes se vieron expuestas, en algún momento de sus vidas, a la presencia de conductas adictivas en el contexto familiar, lo que supone algo más de la mitad de las personas usuarias de este recurso. De estas 11 personas expuestas a las adicciones, 9 manifestaron haberse sentido influenciadas y afectadas por dicha realidad. En cuanto a las características más recurrentes de dicho proyecto, se puede entender que la mayoría de las personas participantes fueron hombres de entre 46-55 años de edad, en situación de desempleo y con un nivel de estudios de primaria/EGB, en gran

medida con adicciones relacionadas al alcohol y cocaína y con una escasa relación en el hogar.

Con el desarrollo de la presente investigación se ha podido conocer la percepción por parte de personas con dependencia a sustancias psicoactivas de un recurso de la Asociación de Cooperación Juvenil San Miguel Adicciones, acerca de la transmisión intergeneracional del desarrollo de adicciones. La finalidad de esta investigación se ha centrado, en todo momento, en la exploración de la correlación entre la presencia de drogodependencias en el hogar y el desarrollo de la misma por parte de hijos/as. A su vez, se han podido analizar las características y variables de los/as participantes. En cuanto a la contribución de esta investigación, se pretende desarrollar un acercamiento a esta realidad y contar con la visión de personas que se encuentran en situaciones relacionadas con las adicciones para, a ser posible, desarrollar futuras investigaciones que indaguen más en estos factores o líneas de prevención más específicas. Para el logro de esto, es importante tener en cuenta el papel de los/as profesionales del Trabajo Social ya que, sin el mismo y sin su implicación en la investigación y prevención, no se podría llevar a cabo. Desde el Trabajo Social, es crucial desarrollar intervenciones teniendo en cuenta aspectos relevantes de la familia, de la estructura de la misma y de otros casos de adicción además de abordarlo en la línea de prevención para evitar la aparición de futuras adicciones.

Parece ser relevante tener en cuenta que la presencia de una adicción a sustancias psicoactivas en el hogar puede ser un elemento de riesgo a la hora de desarrollar una adicción por parte de los/as descendientes (Vargas et al., 2015). Sin embargo, esto debe ser entendido como un factor de riesgo pero no como elemento determinante, pues como se ha percibido en el desarrollo de los cuestionarios, hay muchas personas que han comenzado a consumir sin la presencia de sustancias psicoactivas en su entorno más cercano, al igual que hay personas que no consumen pese a estar expuestos/as a contextos de consumo de drogas.

Referencias bibliográficas

Barg, L. (2016). *Familias: diferentes modos de estar en ellas*. Espacio Editorial.

<https://elibro-net.accedys2.bbtk.ull.es/es/ereader/bull/172661>

Canales Quezada, G. F., Díaz de Paredes, T., Guidorizzi Zanetti, A. C., & Arena Ventura, C.

A. (2012). Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes. *Revista Cuidarte*, 3(1), 260-269.

<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v3i1.20>

Castellanos, J.M. y Espinosa, G. (2013). Revisión de las tendencias de investigación sobre consumo de sustancias ilegales por los jóvenes. En: *Virajes*, Vol. 15, No. 2.

Manizales: Universidad de Caldas.

57-71. [http://vip.ucaldas.edu.co/virajes/downloads/Virajes15\(2\)_3.pdf](http://vip.ucaldas.edu.co/virajes/downloads/Virajes15(2)_3.pdf)

Del Rey, P., Rodríguez, E., Sáncer, A., & Tayó, N. (2014). Efectos del trauma ancestral silenciado. XIV Jornadas del EPBCN: “Aperturas en psicoanálisis (III). 5-6.

<https://www.epbcn.com/pdf/del-rey-rodriguez-sancer-tayo/2014-05-10-Efectos-del-trauma-ancestral-silenciado.pdf>

Elvira Zorzo, M. (2017). *Intervención con familias de personas con discapacidad*. Madrid: Editorial CEP, S.L. 95-114

https://puntoq.ull.es/permalink/f/1rrechus/TN_cdi_proquest_ebookcentral_EBC5214032

Escartín, M.J., Palomar, M. y Suárez, E. (1997). *Introducción al Trabajo Social. II. Trabajo Social con Individuos y Familias*. Editorial Aguaclara. 174-201

Etulain, J. L. I. (1996). Protección y ayuda mutua en las redes familiares. Tendencias y retos actuales. *Reis*, 189-207.

- Fernández Barrera, J., & Parra Ramajo, B. (2012). Trabajo social con familias y resiliencia familiar: un análisis de la relación entre ambos conceptos. 91-102.
https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2314/A_04_%282012%29_05.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Fernández, T. y Ponce de León, L. (2019). Trabajo Social individualizado: metodología de intervención. Alianza Editorial. 255-300
- Gálligo, F. (2007). Drogas: Conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo. Barc Sn. 2-12.
- García, J. M. (1995). La droga: conceptos, aspectos penales y penitenciarios. Alicante: Club Universitario.
- Graña, J. L. (1994). *Conductas adictivas: Teoría, evaluación y tratamiento*. Editorial Debate. 47-59
- Gómez, R. A. (2007). ¿De qué hablamos cuando hablamos de Drogas?. *Gómez, R.A. (comp.). Drogas y control social*, 103-114.
- Gómez, R. Á. (2012). Introducción al campo de las drogodependencias. Ed. Brujas. 17-35
- Handley, E. D., & Chassin, L. (2009). Intergenerational transmission of alcohol expectancies in a high-risk sample. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 70(5), 675-682.
- Hartman, A. & Laird, J. (1995). *Family centered social work practice*. The free press. Nueva York.
- Kramer, J. F., Cameron, D. C., & World Health Organization. (1975). Manual sobre la dependencia de las drogas: compilación basada en informes de grupos de expertos de

- la OMS y en otras publicaciones de la OMS. Organización Mundial de la Salud.
13-18. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40467/9243540483_es.pdf
- Lochner, L. (2008). Intergenerational transmission. *The new Palgrave dictionary of economics*, 2. 1-2.
- Martínez, P. M. (2009). Extrañándonos de lo "normal": reflexiones feministas para la intervención con mujeres drogodependientes. *Editorial Horas y Horas*. 39-64.
https://www.generoydrogodependencias.org/wp-content/uploads/2015/09/Extranandonos_de_lo_normal.pdf
- Minuchin, S., Fishman, H. C., & Etcheverry, J. L. (1984). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona: Paidós. 25-42.
<https://ns1.clea.edu.mx/biblioteca/files/original/042d5ead5802c0aa81b54a43364df0d4.pdf>
- Pita Fernández, S., Vila Alonso, M. T., & Carpena Montero, J. (1997). Determinación de factores de riesgo. *Cad aten primaria*, 4, 75-78.
- Prospero García, O. (2014). *¿Cómo ves?: Las adicciones*. Universidad Nacional Autónoma de México. 14-24 <https://puntoq.ull.es/permalink/f/6auhvr/ullsf3830000000058928>
- Rutter, M., (1985) . Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, vol.147.
- San Miguel Adicciones (s. f.). *Asistencia*.
<https://sanmigueladicciones.es/areas-de-actuacion-2/asistencia/>
- Save the Children. (2018). *Más me duele a mí*. 5-6.
https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/mas_me_duele_a_mi.pdf

- Slapak, S., & Grigoravicius, M. (2007). "Consumo de drogas": la construcción de un problema social. *Anuario de investigaciones*, 14, 240.
<http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v14/v14a23.pdf>
- Subirats, J., Riba, C., Giménez, L., Obradors, A., Giménez, M., Queralt, D., Bottos, P., & Rapoport, A. (2004). *Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea*. Barcelona: Fundación La Caixa. 10-33.
- Tarducci, M. (2008). *Maternidades en el siglo XXI*. Espacio Editorial.
<https://elibro-net.accedys2.bbt.k.uib.se/es/ereader/bull/171423>
- Vargas Navarro, P., Parra Vera, M. D., Arevalo Zamora, C., Cifuentes Gaitán, L. K., Valero Carvajal, J., & 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, Cundinamarca. *Revista colombiana de psiquiatría*, 44(3), 166-176.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.02.007>

Anexos

Anexo 1: Transmisión Intergeneracional de la Adicción de Sustancias Psicoactivas y

Variables Relacionadas

Transmisión Intergeneracional de la Adicción de Sustancias Psicoactivas y Variables Relacionadas

El presente cuestionario ha sido desarrollado para la elaboración del Trabajo de Fin de Grado realizado en el cuarto de año del Grado en Trabajo Social de la Universidad de La Laguna, con el objetivo de conocer la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas por parte de la familia y el consumo actual de la persona, lo entendido y definido en este trabajo como Transmisión Intergeneracional de las Adicciones a Sustancias Psicoactivas.

Todos los datos registrados son protegidos por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de Derechos Digitales. Este cuestionario es de carácter anónimo, voluntario y confidencial, nada de lo respondido en el cuestionario será empleado con otra finalidad que con la del desarrollo de este trabajo, por ello, destaca la necesidad de que sea respondido con la mayor sinceridad posible.

Datos sociodemográficos

Género:

Hombre

Mujer

No binario

Prefiero no contestar

Edad:

18-35

66-75

36-45

76-85

46-55

Más de 85

56-65

Nivel de estudios finalizados:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sin estudios | <input type="checkbox"/> Infantil |
| <input type="checkbox"/> Primaria/EGB | <input type="checkbox"/> Secundaria/BUP |
| <input type="checkbox"/> Bachillerato/COU | <input type="checkbox"/> Ciclo Formativo |
| <input type="checkbox"/> Grado Universitario | |

Situación laboral:

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Estudiante | <input type="checkbox"/> En desempleo |
| <input type="checkbox"/> Empleo activo | <input type="checkbox"/> Jubilado/a/e |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad | <input type="checkbox"/> Pensionista |

Consumo de sustancias psicoactivas

Tipo de sustancia de adicción:

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Tabaco | <input type="checkbox"/> Alcohol |
| <input type="checkbox"/> Opiáceos | <input type="checkbox"/> Cannabis |
| <input type="checkbox"/> Cocaína | <input type="checkbox"/> Drogas de diseño |
| <input type="checkbox"/> Alucinógenos | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

Frecuencia:

- Diariamente
- Dos o tres veces a la semana
- Esporádicamente

Perfil de la familia de origen

Tipo de familia:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Familia monoparental | <input type="checkbox"/> Familia homoparental |
| <input type="checkbox"/> Familia nuclear | <input type="checkbox"/> Familia extensa |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____ | |

Unidad de convivencia:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Monoparental (padre) | <input type="checkbox"/> Monoparental (madre) |
| <input type="checkbox"/> Homoparental (padres) | <input type="checkbox"/> Homoparental (madres) |
| <input type="checkbox"/> Extensa (tíos/as) | <input type="checkbox"/> Extensa (abuelos/as) |
| <input type="checkbox"/> Nuclear (padre y madre) | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

Factores de riesgo de la familia de origen

Relación afectiva en el hogar:

- Muy débil
- Débil
- Moderada
- Fuerte
- Muy fuerte

Sentimiento de abandono:

- Nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

Sentimiento en cuanto a la búsqueda de ayuda en el hogar:

- Nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

Existencia de discusiones frecuentes:

- Discusiones entre padres/madres
- Discusiones entre usted y padre/madre
- Discusiones entre familiares
- No hay discusiones de manera frecuente

Variables de la familia de origen

Nivel de economía:

- Muy bajo

- Bajo
- Medio
- Alto
- Muy alto

Situación laboral:

Padre/Madre 1	Padre/Madre 2
<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> En desempleo <input type="checkbox"/> Empleo activo <input type="checkbox"/> Jubilado/a <input type="checkbox"/> Discapacidad <input type="checkbox"/> Pensionista	<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> En desempleo <input type="checkbox"/> Empleo activo <input type="checkbox"/> Jubilado/a <input type="checkbox"/> Discapacidad <input type="checkbox"/> Pensionista

Nivel de estudios:

Padre/Madre 1	Padre/Madre 2
<input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> Infantil <input type="checkbox"/> Primaria/EGB <input type="checkbox"/> Secundaria/BUP <input type="checkbox"/> Bachillerato/COU <input type="checkbox"/> Ciclo Formativo <input type="checkbox"/> Grado Universitario	<input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> Infantil <input type="checkbox"/> Primaria/EGB <input type="checkbox"/> Secundaria/BUP <input type="checkbox"/> Bachillerato/COU <input type="checkbox"/> Ciclo Formativo <input type="checkbox"/> Grado Universitario

Hogar:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sin vivienda propia | <input type="checkbox"/> Alquiler |
| <input type="checkbox"/> Vivienda propia | <input type="checkbox"/> Vivienda intermitente |
| <input type="checkbox"/> Vivienda de protección oficial | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

Transmisión intergeneracional

Normalización de sustancias en el hogar: ¿Cómo se mostraban tus padres/madres y/o tutores/as legales ante el consumo de sustancias psicoactivas?

- Prohibida
- Actitud permisiva
- Indiferencia
- No tenían conocimiento

En el hogar existía la presencia de consumo:

- Sí
- Esporádicamente
- No

En el hogar existía/existe la presencia de algún tipo de adicción/es a sustancias psicoactivas por parte de tus padres/madres y/o tutores/as legales:

- Sí
- No

En caso afirmativo, en qué medida percibes que te ha afectado la presencia de dicha adicción:

- Nada
- Poco
- Algo
- Bastante
- Mucho

¿Considera que la presencia de una adicción por parte de padres/madres y/o tutores/as legales, puede influir en el desarrollo de la adicción del hijo/a/e?

- Sí
- No
- No sabe/no contesta