

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA.

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA COMUNICACIÓN.

GRADO EN TRABAJO SOCIAL.

TRABAJO FINAL DE GRADO.

**TÍTULO: AISLAMIENTO: RIESGOS Y POSIBLES  
PELIGROS EN RELACIÓN A LAS ADICCIONES.**

**ALUMNADO:**

ACOSTA FELITAS, HUGO.

PÉREZ CABRERA, PEDRO.

**TUTOR ACADÉMICO:**

LAURA AGUILERA ÁVILA.

SAN CRISTOBAL DE LA LAGUNA, JUNIO 2021.

# Índice

1. Marco teórico.....	4
1.1 Término adicción.....	4
1.2 Adicciones a sustancias.....	5
Alcohol.....	6
Nicotina.....	6
Psicofármacos.....	7
Opiáceos.....	7
Esteroides.....	7
Cannabis.....	7
1.3 Adicciones comportamentales.....	8
Adicción al juego.....	9
Adicción al sexo.....	10
Adicción a la comida.....	10
Adicción a las compras.....	11
Adicción al trabajo.....	11
Adicción al deporte.....	12
Adicciones tecnológicas.....	12
1.4 La pandemia, efectos y consecuencias.....	13
1.5 Estudios previos sobre la relación entre el consumo y la Covid19.....	15
1.6 Rol de los y las profesionales del trabajo social y los servicios sociales.....	16
2. OBJETIVOS.....	18
2.1 Objetivos generales.....	18
2.2 Objetivos específicos.....	18
3. MÉTODO.....	19
3.1 Población y muestra.....	19
3.2 Instrumentos y técnicas.....	21
3.3 Diseño y plan de análisis.....	21
3.4 Procedimiento.....	21
4. Resultados.....	22
4.1 Consumo de sustancias.....	22
4.2 Adicciones conductuales.....	25
4.3 Relación familiar.....	30
5. Discusión y conclusiones.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	35
ANEXO.....	38

## **Resumen.**

En la práctica profesional del Trabajo Social, nos encontramos con un terreno lleno de posibilidades por explorar. El/la trabajador/a social puede y debe actualizarse, creando así nuevos recursos para dar respuesta a las demandas y necesidades sociales.

El confinamiento supone una situación excepcional en la que los/las trabajadores/as sociales tienen un papel fundamental como profesionales de la atención y la intervención social.

Es por ello que, en el presente trabajo de Fin de Grado, se ha llevado a cabo una investigación enfocada en conocer la nueva realidad poblacional frente a las adicciones durante este periodo. Para ello, se han realizado cuestionarios para la recogida de datos. Los resultados muestran que la población se expone a factores de riesgo y protección que se han incrementado durante esta emergencia sanitaria.

**Palabras clave:** adicciones, confinamiento, COVID-19, trabajo social, familia, consumo, participantes.

## **Abstract.**

In the professional practice of Social Work, we find a field full of possibilities to be explored. The social worker can and should update him/herself, thus creating new resources to respond to social demands and needs.

Confinement is an exceptional situation in which social workers have a fundamental role as professionals in social care and intervention.

That is why, in this Final Degree Project, a research has been carried out focused on knowing the new reality of the population in relation to addictions during this period. For this purpose, questionnaires were used to collect data. The results show that the population is exposed to risk and protective factors that have increased during this health emergency.

**Key words:** adictions, confinement, COVID-19, social work, family, consumption, participants.

# **1. Marco teórico.**

## **1.1 Término adicción.**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994):

La adicción hace referencia al Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o las sustancias) preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio. Por lo general, hay una tolerancia acusada y un síndrome de abstinencia que ocurre frecuentemente cuando se interrumpe el consumo. La vida del adicto está dominada por el consumo de la sustancia, hasta llegar a excluir prácticamente todas las demás actividades y responsabilidades. El término adicción conlleva también el sentido de que el consumo de la sustancia tiene un efecto perjudicial para la sociedad y para la persona; referido al consumo de alcohol, es equivalente a alcoholismo. “Adicción” es un término antiguo y de uso variable. Es considerado por muchos expertos como una enfermedad con entidad propia, un trastorno debilitante arraigado en los efectos farmacológicos de la sustancia, que sigue una progresión implacable.

Por otro lado, La Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (ASAM, 2019) define adicción como:

Una enfermedad primaria y crónica de recompensa cerebral, motivación, memoria y circuitos relacionados. La disfunción en estos circuitos conduce a manifestaciones biológicas, psicológicas, sociales y espirituales. Esto se refleja en un individuo que persigue patológicamente la recompensa y / o el alivio mediante el uso de sustancias y otras conductas.

Esta adicción se caracteriza por la incapacidad de mantener la abstinencia, el deterioro en el control de la conducta, el deseo, la disminución del reconocimiento de problemas significativos en los comportamientos y las relaciones interpersonales, y una respuesta emocional disfuncional. Al igual que otras enfermedades crónicas, la adicción a menudo implica ciclos de recaída y remisión. Sin tratamiento o participación en actividades de

recuperación, la adicción es progresiva y puede resultar en discapacidad o muerte prematura.

También señala que los factores genéticos representan aproximadamente la mitad de las probabilidades de que una persona desarrolle una adicción. Los factores ambientales interactúan con la biología de la persona y afectan la medida en que los factores genéticos ejercen su influencia. Las resiliencias que adquiere el individuo pueden afectar la medida en que las predisposiciones genéticas conducen al comportamiento y otras manifestaciones de la adicción. La cultura también desempeña un papel en cómo la adicción se actualiza en personas con vulnerabilidades biológicas para el desarrollo de la adicción.

Como conclusión a estas dos definiciones se puede afirmar que el consumo de drogas influye en el organismo, puede modificar el pensamiento, la conducta y a la larga, la forma de ser de la persona. El cerebro es una de las partes más complejas y delicadas del cuerpo y de él dependen los sentimientos, la forma de pensar y la capacidad de cómo relacionarnos con otras personas, por lo que una afectación en el mismo va a repercutir en la persona en su conjunto, ya que el consumo de drogas no sólo afecta al correcto funcionamiento del cerebro sino que puede alterar y provocar efectos en todo el organismo.

## **1.2 Adicciones a sustancias.**

Para la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2004):

“El consumo de sustancias es un fenómeno complejo que se explica por la interacción de diversos factores psicológicos, biológicos, y socio-contextuales, que de una u otra forma estimulan el establecimiento y mantenimiento de un patrón conductual de abuso o dependencia.”

La producción masiva de las drogas, el aumento de difusión a través de los medios de comunicación (radio, televisión, redes sociales) la distribución indiscriminada de estas sustancias, podrían ser uno de los principios que explicarían que las drogas estén llegando a todos los estratos sociales sin discriminación, siendo accesibles una gran diversidad de sustancias que puedan crear dependencia. (Guarate y Salazar , 2008)

Dentro de las principales adicciones a sustancias, y cuyo consumo puede estar más relacionado con el confinamiento encontramos:

Alcohol.

La primera y la más importante de las adicciones es la del alcohol. A pesar de ser legal, es una de las sustancias más peligrosas que existen. Puede ocasionar serios daños en la salud tanto a corto como a largo plazo. Su padecimiento conduce al alcoholismo, una enfermedad considerada de las más graves de entre las que pueden generar las adicciones. (Martín,2020)

Beber alcohol afecta negativamente tanto al organismo como al cerebro. Por un lado, provoca el desarrollo de varios síntomas físicos en la persona y por el otro, transforma su conducta hacia un comportamiento agresivo, desinhibido y peligroso que puede afectar también a la gente de su alrededor.

Nicotina.

La adicción a la nicotina deriva del consumo de tabaco. Una droga legal que, aunque muy similar al alcohol, hay una mayor conciencia social sobre su repercusión en la salud tanto individual como colectiva. Los principales efectos que provoca son ansiedad y nerviosismo al dejar de fumar.

Según diferentes estudios se estima que ocurren millones de muertes anuales relacionadas con el consumo de tabaco. El consumo de tabaco tiene efectos dañinos sobre múltiples órganos, especialmente el sistema respiratorio. El cáncer bronquial y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica son las principales enfermedades respiratorias asociadas al tabaquismo. Además, estas consecuencias afectan de forma directa y en gran medida al consumidor pasivo de tabaco.

Se ha confirmado que las personas no fumadoras que se ven obligadas a respirar aire contaminado por la combustión del tabaco (fumadores involuntarios o fumadores pasivos), presentan por ello mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, cáncer, síntomas e infecciones respiratorias, asma, otitis e incluso de desarrollar una dependencia a la nicotina. (Agudo, 2004)

A estos sucesos, debemos añadir el avance de las nuevas tecnologías que proponen alternativas similares al consumo del tabaco, como ocurre con las vaps, el iqos o el más común cigarrillo electrónico, creando un mayor nivel de impacto en la población, sobre todo en la más joven.

Como señalan Accinelli, Lam & Tafur (2020):

El cigarrillo electrónico es un dispositivo para administración de nicotina que genera adicción y efectos adversos al consumidor directo y a los expuestos al aire contaminado. Los reportes más recientes muestran daño alveolar agudo que lleva a hospitalización, ventilación mecánica y hasta muerte. Su uso como dispositivo para dejar de fumar tampoco ha podido ser establecido fehacientemente. Los grupos más vulnerables a los efectos

deletéreos del CE son los niños, adolescentes y jóvenes, quienes rápidamente se hacen adictos a esta nueva forma de uso de nicotina.

Por lo tanto, se deduce que son alternativas que se definen como menos nocivas para el organismo, pero que a pesar de ello, las autoridades sanitarias no terminan de aceptar.

Psicofármacos.

Otra de las adicciones más comunes es la dependencia a medicamentos y fármacos, especialmente psicofármacos, que causan una alteración psicológica. A pesar de que muchos de ellos requieren de la receta médica, mucha gente busca alternativas para conseguirlos de formas distintas. Además, es importante conocer que este tipo de sustancias cuentan con un potencial adictivo muy elevado.

Opiáceos.

Los opiáceos son una de las variedades de tóxicos más nocivos para la salud. Entre ellos, se incluye la heroína, una sustancia letal que provoca daños irreparables en la persona que lo consume. Existen varias formas de consumo, cada cual más peligrosa, y con un potencial adictivo muy elevado que puede llegar desde la primera dosis.

Además de contar con un síndrome de abstinencia muy difícil de superar, sus consecuencias son casi completamente psicológicas. Por lo que el funcionamiento normal del cerebro queda alterado impidiendo que el individuo pueda interactuar con normalidad con su entorno.

Esteroides.

Los esteroides son sustancias sintéticas que en la mayoría de los casos son muy parecidas a la testosterona que genera naturalmente el organismo. Se utilizan a menudo en el mundo del deporte para agilizar con poco esfuerzo físico la creación de masa muscular. Cuando se consumen frecuentemente provoca lo que se conoce como la vigorexia.

Cannabis.

El cannabis es una de las drogas ilegales más consumidas en el mundo, especialmente entre los jóvenes y adolescentes que fuman marihuana. Se cultiva a través de la planta anteriormente mencionada y erróneamente se la asocia con algo sano porque es natural.

El cannabis cuenta con muchas propiedades, hecho que la convierte en una sustancia ideal para todo tipo de finalidades. Se utiliza mayoritariamente tanto para uso recreativo como para tratamientos terapéuticos. A través de su consumo en forma de porros, brownies o “pasteles de hierba”, alivia la ansiedad y provocan un estado de gran relajación.

El cannabis desencadena una serie de problemas en las funciones ejecutivas, como la capacidad para resolver problemas, planificar, tomar decisiones y además da lugar a irregularidades en el procesamiento emocional. Los riesgos que se derivan del consumo dependen de una serie de factores como las características de la persona, la cantidad de dosis, las repeticiones de esta actividad, la edad de inicio al consumo de la sustancia, etc. Además, la administración de esta sustancia acarrea problemas en la interacción social, esto favorece el consumo y la marginación (Crean et al., 2011).

Por otro lado, en cuanto a los efectos farmacológicos que origina el consumo del cannabis, es principalmente el daño que produce en la memoria de base hipocampal y prefrontal, afectando también a la memoria de trabajo. Este deterioro en la memoria del individuo se debe a la existencia de receptores cannabinoides, se ha comprobado que ese déficit en la memoria se da por una aceleración en la tasa de olvido, así, cabe decir que este hecho también afecta a la memoria emocional (Lane, Cherek y Lieving, 2005).

### **1.3 Adicciones comportamentales.**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004) la adicción es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.

Debido a la situación excepcional de pandemia en la que nos encontramos, la población se ha visto obligada a dar un giro completo a sus rutinas, teniendo que adaptarse a las circunstancias, y esto puede producir consecuencias negativas, pues se ignoran los riesgos de determinadas conductas.

Las llamadas adicciones conductuales siguen encontrándose en un limbo científico por las dificultades que entraña discriminar adecuadamente entre conductas, en principio normales, y patológicas que podríamos considerar adictivas. La literatura científica ha sabido conceptualizar las adicciones a sustancias de una forma exhaustiva y ahora apuesta por delimitar las adicciones conductuales y sus consecuentes comportamientos de abuso en función de parámetros que están relacionados con la frecuencia de uso, el dinero invertido, la necesidad o la compulsión, así como las interferencias que puede provocar en la vida cotidiana de una persona consiguiendo que deje de cumplir sus obligaciones. (Del Castillo, 2013)

Con la llegada de los Servicios de Redes Sociales (SRS) y su amplia repercusión, nos encontramos con un nuevo frente susceptible de adicción. Estos servicios, además de su atractivo y funcionalidad, cuentan con la facilidad de conexión en cualquier momento y desde cualquier lugar,

lo que los convierte en potentes reforzadores inmediatos, el mejor caldo de cultivo para una adicción. (Del castillo ,2013)

Las adicciones conductuales siguen aún en proceso de estudio, clasificándolas más como un problema del control de impulsos que de una verdadera adicción (Brugal et al., 2006).

Por ello, carecemos de una clasificación aceptada y se siguen estudiando los comportamientos más representativos que tienden a ser reconocidos como adicciones conductuales, porque de hecho muchos autores así lo hacen (Del castillo, 2013)

Tras las diversas aportaciones que hacen alusión a este tipo de adicciones, se puede deducir que estas conductas pueden presentarse en diversos ámbitos como: comer, comprar, trabajar, usar internet, etc. A pesar de los resultados y los problemas de salud asociados, a la población le cuesta tener el control de estas costumbres o comportamientos (asumiendo el riesgo), centrándose en el beneficio a corto plazo. Por lo general, las medidas adoptadas por la sociedad en esta materia son más bien disuasorias, en aspectos donde juegan un papel importante el autocontrol o la gestión emocional.

#### Adicción al juego.

Como afirman numerosos estudios, la prevalencia de adictos al juego en España y otros países desarrollados se ha convertido en un importante problema de salud mental.

El paso del tiempo y los numerosos estudios hacen constante alusión a las máquinas recreativas o “tragaperras” como las más populares y de mayor incidencia, debido a su ubicación, el bajo gasto que se genera en sus apuestas, tampoco requieren de formalismos, y además en su uso se mantiene la ilusión de control permanentemente, su funcionamiento cuenta con un refuerzo inmediato y son compatibles con el consumo de sustancias como tabaco o alcohol (Echeburúa, 2005).

De igual manera, los juegos online suponen una conducta con riesgo de transformarse en adictiva ya que sus características, entre las que destaca la facilidad para acceder al juego, la inmediatez de la recompensa y la falsa sensación de control del sujeto, sumado al aumento del tiempo que se pasa en casa incrementa las posibilidades de “engancharse”, y además no se descartan recaídas pasado este período, afectando a aspectos como la salud física y mental, o aspectos económicos y sociales.

Existen diferentes motivos por los que un sujeto mantiene la conducta: olvidar los problemas, obtener ganancias, compensación de la ausencia de relaciones sociales, la ilusión de control, etc. Esta pérdida de control en el jugador, genera sensación de ansiedad y depresión que pueden

llevarle a poner en riesgo su vida, por pensamientos y conductas suicidas en la fase de desesperación y desesperanza, en etapas avanzadas de la ludopatía. (Cía, A. H. 2013)

#### Adicción al sexo.

La adicción al sexo, fundamentalmente en los comportamientos no parafílicos, incluye: búsqueda constante de conquistas sexuales, masturbación constante y compulsiva, promiscuidad egodistónica y dependencia de comportamientos sexuales anónimos (Cáceres, 2005).

Las nuevas tecnologías de la información llevan ya tiempo proporcionando las condiciones materiales apropiadas para establecer interacciones y vínculos en nuevos espacios y lo mismo podríamos decir sobre las distintas formas de relacionarnos social y sexualmente, bien sea en espacios físicos o virtuales. (Cavia y Gordo, 2002).

La adicción sexual a internet es la forma más común de comportamiento problemático en la red. La adicción al sexo en internet implica un alto abanico de actividades que van desde visualizar, descargar, comprar pornografía, participar en salas de juego para adultos, aplicaciones y constantes novedades. (Sánchez & Díez 2009).

La red está cambiando nuestra forma de comunicarnos y relacionarnos, nos permite construir coordenadas espacio-temporal antes incompatible. El *cibersexo* es indudablemente un componente destacado de gran parte de los chats y foros de discusión electrónicos (Forocoches).

#### Adicción a la comida.

A priori podría parecernos inconsistente el hecho de que la comida pueda ser objeto de adicción, dado que es un comportamiento primario necesario para la supervivencia, pero tanto conductualmente como fisiológicamente se pueden producir consecuencias que induzcan a la adicción. De hecho cuando la comida es consumida en forma de atracón, la liberación de dopamina aumenta significativamente llevándonos a un plano similar al que se produce cuando se consumen determinadas sustancias adictivas (Avena, Rada y Hoebel, 2009).

Durante el actual confinamiento se han observado cambios importantes en la ingesta de alimentos, caracterizado por un patrón alimentario no saludable, mayor ingesta de productos ultraprocesados y de baja calidad nutricional, así como incremento en el peso corporal, disminución de la actividad física, incremento del sedentarismo, mayor consumo de refrigerios y disminución del consumo de alimentos frescos, lo que podría ser resultado de los cambios emocionales y estresores vividos durante este periodo. (Baladía, 2020)

Adicción a las compras.

La sociedad de consumo ha conseguido que el comportamiento de comprar varíe en pocos años. La publicidad, el marketing, los medios de comunicación promocionan incesantemente el consumo. Una conducta que en principio es normativa y adaptativa en condiciones normales, también es susceptible de generar adicción si se sobrepasan determinados límites, que no están claramente definidos.

Como se afirma en CCAdicciones (2020), cuando una persona empieza a comprar de forma abusiva, consciente o inconscientemente, busca cubrir una necesidad. Esta actividad empieza con un episodio de ansiedad o estrés en el individuo al notar que tiene una carencia de algún tipo. Entonces sólo realizando el acto de consumir de forma recurrente consigue un estado de placer emocional que le aporta el bienestar necesario.

En un contexto como el actual, las compras por internet han pasado de considerarse una acción de aparente necesidad. Un cambio que puede resultar peligroso porque los usuarios que hacen compras compulsivas son susceptibles de caer en el abuso. En consecuencia, para los colectivos más vulnerables puede suponer el inicio de una dependencia y acabar desarrollando un trastorno conductual por adicción a las compras online. (Martín, 2020).

Adicción al trabajo.

Uno de los autores pioneros en aceptar la adicción al trabajo fue Oates (1971) que lo planteaba como una necesidad imperiosa de trabajar sin descanso hasta que llega a afectar la salud, las relaciones y el bienestar. Podríamos estar ante un problema de imagen social, ya que el adicto al trabajo considera que su imagen se ve revalorizada ante los demás por el hecho de trabajar incesantemente, cuestión que hoy tiene mucho de cierto socialmente, además de considerar que el trabajo es lo más importante de la vida.

El trabajo es la actividad más importante en la vida humana, les permite a las personas perfeccionarse y poner en marcha ciertas funciones para desplegar su talento, sus capacidades y sus rasgos de personalidad. Asimismo, existen modos patológicos de asumir esta actividad. Cuando el trabajo se vuelve la única actividad en la cual el ser humano centra su atención aparecen los problemas como la adicción al trabajo. (Botero & Delfino, 2019)

El empleo actual, es un sector en el que se han evidenciado numerosos cambios para superar las debilidades del sistema, donde la adaptación online, la reorganización, los ERTES o los cierres

han protagonizado este último periodo. Pudiendo afectar a un gran número de personas de maneras muy diferentes. La pandemia por la Covid19 ha traído consigo un periodo de incertidumbre, aislamiento y falta de motivación, que ha provocado en muchos casos que las personas en ocasiones encuentren como única vía de escape el empleo.

#### Adicción al deporte.

La concepción del deporte ha ido evolucionando con el paso del tiempo. En el último siglo, la actividad deportiva fue tomando un sentido más hedonista y narcisista, lo que hizo que el concepto se fuera alejando paulatinamente del enfoque más clásico de salud (Andrade et al., 2012; Antolín et al., 2009).

Posiblemente este hecho, junto con el aumento de la competitividad y la búsqueda de éxitos económicos y sociales, han potenciado el abuso del ejercicio físico y se considere como una adicción conductual más.

El actual estado de confinamiento ha provocado un aumento del tiempo libre en las personas y una dificultad para entretenerse en el hogar. Es en este ámbito, en el que muchos/as optan por practicar ejercicio con aquellos recursos que se disponen dentro del hogar. El deporte se puede realizar prácticamente en cualquier lado, sin embargo para realizarlo de forma intensa se requiere de espacios y materiales que no todo el mundo posee. Esto provoca que en el estado de confinamiento la gente busque de forma compulsiva material deportivo o rutinas con las que llegar a los objetivos fijados y poder calmar su ansia tanto mental como a forma y presencia física se refiere.

#### Adicciones tecnológicas.

Como hemos visto, cualquier comportamiento de refuerzo, tenga o no sustancias químicas de por medio, puede desencadenar en una adicción. De hecho, cualquier persona puede utilizar las nuevas tecnologías como herramienta de trabajo o por puro placer, pero el problema aparece cuando la persona siente alivio del malestar emocional cuando recurre a ellas (Echeburúa & Corral, 2010).

Las nuevas tecnologías resultan un panorama que supone numerosas ventajas u oportunidades, pero que a la par, entraña ciertos riesgos. Por este motivo, las tecnologías de la información y comunicación, suponen un espacio que sobre todo los jóvenes, han de aprender a gestionar. Entrando en juego factores como el acomodamiento, el aislamiento, el acoso, o lo referido a la identidad o la privacidad, hábitos de uso, etc. El abuso de estas tecnologías puede derivar en graves problemas a los que se ha de prestar atención. A la par que supone una oportunidad de

ampliación en varios otros aspectos como la propia intervención, esta relación establecida entre los jóvenes y las nuevas tecnologías necesita de la presencia estable de atención a numerosos factores como la falta de experiencia, la confianza, la sobreexposición, la falta de juicio crítico y autocontrol, la impulsividad e incluso a la despreocupación por este proceso que influye en el aprendizaje y desarrollo de los usuarios.

Asimismo, es sensato pensar que las circunstancias propias del confinamiento propicien un uso más frecuente e intensivo de las pantallas (TIC) y, en consecuencia, un mayor riesgo de adicción a estas. (Ambrós Hortensi, 2017). Además, la actitud que se adopta ante el uso de estas tecnologías en determinadas circunstancias puede tener consecuencias en relación con la posible dependencia del mismo. Igual que con los casos anteriores, el confinamiento ha producido un aumento en el uso de las tecnologías, haciéndose mucho más amplio el espacio del que se dispone para su uso, y haciéndose más importante para su control el dominio de las habilidades personales ya mencionadas.

#### **1.4 La pandemia, efectos y consecuencias.**

La pandemia por COVID-19 ha supuesto la aplicación de medidas de confinamiento a nivel mundial. Esto ha generado el cierre de centros educativos, ralentización de la economía, la percepción de amenaza e incertidumbre. Todo ello, junto al distanciamiento social y el confinamiento es el caldo de cultivo idóneo para aumentar el uso indebido de sustancias o ciertas conductas como respuesta al estrés, la ansiedad o la depresión, como ha sucedido en otras situaciones de crisis.

En el aspecto psicosocial, el fenómeno de las adicciones podría verse agravado debido a las medidas diseñadas para hacer frente a la pandemia causada por la COVID-19. En este sentido, la mayor parte de los gobiernos han decidido llevar a cabo opciones drásticas que incluyen confinamiento, distanciamiento social, vigilancia policial, recorte de libertades públicas, reducción y restricciones de la movilidad e incluso cierre temporal de fronteras e instituciones educativas, así como de todas las actividades productivas excepto aquellas que suministran los servicios básicos. El cumplimiento de esta normativa está provocando cambios profundos en el día a día de la población que, como están señalando científicos y epidemiólogos, podrían tener consecuencias para los trastornos adictivos (Lima et al. 2020; Lippi, Henry, Bovo & Sanchis, 2020).

Por ello, se manifiesta que el confinamiento y el aislamiento actúan como solución y problema al mismo tiempo, al suponer medidas que implican la experiencia poco frecuente y desagradable de la separación de amigos y familiares, y la limitación o prohibición de muchas actividades cotidianas (trabajo, ocio, escuelas, deporte...) (Usher, Bhullar & Jackson, 2020).

Aunque los consumidores de drogas se enfrentan a los mismos riesgos de contraer el COVID-19 que el resto de la población, también afrontan riesgos adicionales que deben tenerse en cuenta y mitigarse. Por ejemplo, los consumidores pertenecientes a grupos de edad avanzada son especialmente vulnerables debido a que una alta proporción de ellos presenta problemas de salud previos y a otros factores asociados a su modo de vida.

Por otro lado, cabe destacar que el consumo recreativo de drogas tiene lugar en contextos en los que los consumidores se reúnen y es posible que se compartan tanto las drogas como el material utilizado para su consumo, y por lo tanto sea imposible el cumplimiento de las medidas de seguridad implantadas de la COVID19, suponiendo esto un factor de riesgo añadido para los consumidores y el resto de la población.

Por último, el confinamiento, supone un factor de riesgo añadido sobre las personas vulnerables de generar algún tipo de adicción, al favorecer estados de estrés y aburrimiento, siendo el consumo una estrategia defensiva a estas experiencias displacenteras (Rojas, 2020).

Frente a este tipo de situaciones, es fundamental considerar si la persona ha utilizado las drogas en el pasado para afrontar situaciones de malestar y si esta situación puede considerarse de alto riesgo para ellas. (Becoña y Cortés, 2010)

En términos más generales, es posible que la estigmatización y la marginación asociadas a algunos tipos de consumo de drogas no solo incrementan el riesgo, sino que también generan obstáculos para la promoción de medidas de reducción del mismo.

Debido a la elevada prevalencia de problemas de salud crónicos que registran algunas de las personas consumidoras de drogas, muchas corren un riesgo particular de sufrir enfermedades respiratorias graves si se contagian con el COVID-19.

A continuación, se exponen algunos ejemplos:

- Los usuarios que reciben tratamiento para drogodependientes registran una alta prevalencia de enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y asma, y fumar heroína o crack puede ser un factor agravante (Palmer et al., 2012).
- También existe una elevada incidencia de enfermedades cardiovasculares en los pacientes que se inyectan drogas y los consumidores de cocaína (Schwartz et al., 2010).
- La metanfetamina contrae los vasos sanguíneos, lo cual puede contribuir al daño pulmonar y existen datos que sugieren que el uso incorrecto de opioides puede afectar al funcionamiento del sistema inmunitario (Sacerdote, 2006).

- Existe una alta prevalencia del VIH, de las infecciones por hepatitis víricas y del cáncer de hígado en las personas que se inyectan drogas, que como consecuencia de ello tienen sistemas inmunitarios debilitados.
- El consumo de tabaco y la dependencia de la nicotina son muy habituales en algunos grupos de consumidores de drogas y pueden aumentar los riesgos de experimentar consecuencias más negativas de la COVID-19.

Además de la afectación general que personas que no tienen adicciones pueden sufrir, en las que puede haber una sintomatología de ansiedad o bajo estado de ánimo, en personas que si tienen algún tipo de adicción, la situación de confinamiento puede exacerbar estas sintomatologías y empeorarlas.

Sin lugar a dudas la repercusión psicológica y social del confinamiento es de vital importancia ya que todas las personas se exponen al evento, en función de su resiliencia, fortaleza psíquica, motivaciones y experiencias previas podrán tener diferentes grados de afectación.

El estar confinado, sin un plan o proyecto de vida nuevo durante la cuarentena, tener poco de soporte familiar, estar alejado de actividades cotidianas y del grupo de pertenencia ha llevado no solo al uso de las sustancias y la tecnología sino al abuso de un amplio abanico de adicciones.(Sandín , Valiente, García y Chorot, 2020)

### **1.5 Estudios previos sobre la relación entre el consumo y la Covid19.**

Como muestra de la relevancia del tema a investigar es fundamental, extraemos un estudio realizado por El Grupo de Investigación en Salud y Ajuste Psico-Social de la Universidad Internacional de Valencia, en colaboración con investigadores de la Universidad de Vigo y de la Universidad de Santiago de Compostela, en el que se trató de evaluar el impacto de las medidas de confinamiento por el COVID-19 en las adicciones con y sin sustancia.

Este estudio realizó una encuesta online a más de 4.000 personas (70% mujeres, 30% hombres) del conjunto de las 17 comunidades autónomas y las dos ciudades autónomas de España, quedando una muestra final de 3779 participantes con edades comprendidas entre 18 y 64 años.

Los primeros resultados, presentados en la 11th European Society for Prevention Research Conference, señalan que el consumo de alcohol se ha reducido durante el confinamiento respecto a los niveles previos a la pandemia. Este hallazgo se explica, al menos en parte, como consecuencia de que los espacios en los que habitualmente se consumía alcohol (restaurantes, discotecas, festivales y pubs) estaban cerrados. También porque en el grupo de edad más joven, que son

quienes hacen consumos más intensivos o binge drinking, han visto limitadas las oportunidades de asistir a botellones y han vuelto a vivir en el contexto familiar, el cuál ejerce un control en mayor o menor medida sobre estos consumos.

Respecto al consumo de cannabis, las personas que presentaban antes de la pandemia consumos de riesgo han disminuido la cantidad de porros consumidos durante el periodo del confinamiento. Una posible explicación a este hallazgo es que los consumidores han tenido que “estirar” el cannabis y/o hachís ante las dificultades para abastecerse durante el confinamiento, así como por la subida de precios que se observó.

En relación a las adicciones sin sustancia, se encontró que dos de cada diez jóvenes adultos mostraban indicadores de uso problemático de internet; y uno de cada diez un trastorno de juego online. Respecto a las conductas de riesgo online, se observó que el confinamiento no ha provocado un aumento de estas, incluso las tasas de prevalencia descienden ligeramente. Entre las prácticas de riesgo online destaca el sexting, generalmente descrito en adolescentes pero que en este estudio se constata en adultos.

Por último, las tasas de personas que realizaban apuestas online también descendió, siendo claramente explicable como consecuencia de la parada de las competiciones deportivas, principal fuente de apuestas. En definitiva, a partir del estudio se constata que las adicciones tienen un componente contextual determinante. La situación de confinamiento por el COVID-19 ha favorecido la disminución del consumo de alcohol y cannabis, así como de la realización de apuestas online; y, por tanto, los daños para la salud, sociales y económicos asociados.

Por su parte, ha aumentado el uso problemático de internet y las prácticas de riesgo online, como resultado de un mayor uso de las TIC y de la necesidad de contacto social online ante las limitaciones para el contacto offline.

Estos hallazgos defendidos por el mencionado estudio, son de gran interés para profesionales del ámbito de la prevención de adicciones, así como para el diseño de políticas y estrategias de salud pública.

## **1.6 Rol de los y las profesionales del trabajo social y los servicios sociales**

Además de las implicaciones a nivel individual, otra consecuencia de esta crisis sanitaria derivada del estado de alarma es la necesidad de reorganizar la atención en los recursos asistenciales. Según el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2020, pag.5) “los servicios de tratamiento para drogodependientes y los servicios de reducción de daños de bajo umbral para los

consumidores de drogas son servicios sanitarios esenciales, que deberán seguir funcionando en condiciones restringidas“:

De cara al trabajo social nos encontramos con que estamos ante una situación de alarma en la salud mental y conductual, directamente por esta pandemia y por las consecuencias laborales y económicas que propicia. Asistimos por tanto a una limitación de apoyos sociales, duelos asociados a pérdidas laborales, rupturas afectivas y pérdidas de seres queridos a los que no podemos velar por la actual situación, van a estar afectando nuestras emociones, y será prioritario el sistema de apego con la compañía de estos otros seres queridos que están en nuestra casa.

Existen determinados cuadros psicológicos, psiquiátricos y comportamentales como las depresiones, algunas muy severas, trastornos psicóticos y las adicciones que exigen una atención específica.

En el caso de las Adicciones, sabemos que el consumo de diferentes sustancias puede ocasionar dependencias o cuadros relacionados con consumos excesivos, intoxicación o abstinencia, teniendo consecuencias no sólo en quien las consume sino también a nivel social, familiar, en la comunidad vecinal y ocasionalmente por las calles y carreteras. No olvidemos que vivimos en una sociedad donde hay un consumo de drogas importante. Ante situaciones especiales o críticas relacionadas con “emergencias”, “desastres” y “catástrofes”, se incrementan notablemente las necesidades de orientación psicológica de la población en general.

Sin embargo, en el caso de los grupos poblacionales vulnerables, ello deviene en una verdadera urgencia sanitaria de gran repercusión en el ámbito psicosocial y de la salud mental. Para las personas que presentan trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos resulta un verdadero reto no solo mantener la abstinencia o el consumo controlado, sino evitar que las nuevas contingencias incidan negativamente en la dinámica familiar y comunitaria en que se desenvuelven. (Roche, 2018)

Las funciones que la o el trabajador social desempeñará, se dan dentro de las múltiples y complejas relaciones entre las personas y sus ambientes. Por ello, los trabajadores sociales, se convierten en agentes de cambio en la sociedad y en la vida de las personas, familias y comunidades para las que trabajan. (Bravo D., 2013).

Desde el punto de vista, del enfoque operativo de la implementación, para Ander-Egg(1972) está puede tener tres alcances:

- Acción preventiva: tiende a actuar sobre causas inmediatas o génesis de los problemas específicos, para evitar la aparición de los mismos o el surgimiento de los factores desencadenantes de dichos problemas.

- Acción asistencial: procura satisfacer necesidades y resolver problemas asistiendo a quienes, por un motivo u otro sufren una situación de marginalidad o de carencias básicas dentro de la sociedad.
- Acción rehabilitadora: procura la reinserción social de las personas afectadas una vez resuelto el problema y para evitar que este se reproduzca.

## **2. OBJETIVOS**

Este proyecto sobre el confinamiento y las adicciones del municipio de El Puerto de la Cruz, persigue una finalidad la cual trata de adaptarse al funcionamiento más actual y cercano de la sociedad, para de esta forma, esclarecer una serie de fenómenos que se generan entre los individuos y su relación entre ellos y con el entorno, haciendo especial atención a las adicciones, presentando tanto objetivos generales, como objetivos específicos.

### **2.1 Objetivos generales.**

- Conocer la realidad de cómo afecta el aislamiento frente a las adicciones en la población durante el confinamiento provocado por el COVID-19.
- Atender al desarrollo de otros aspectos, como convivencia, alimentación y cuidado personal.

### **2.2 Objetivos específicos.**

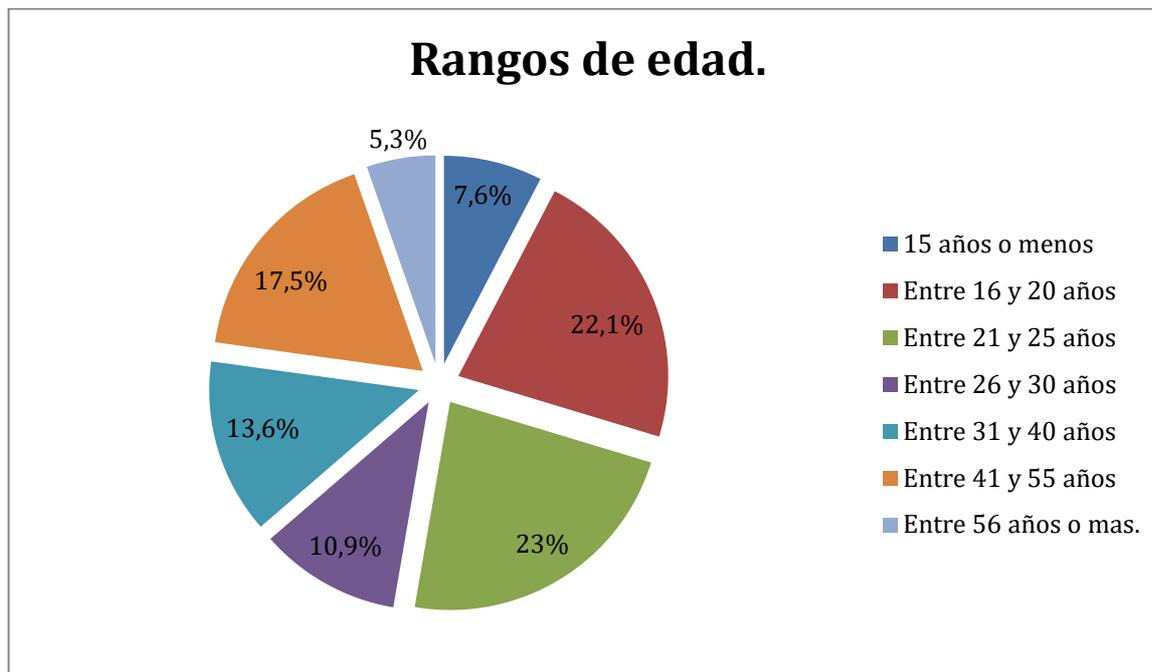
- Valorar cómo influye el aislamiento o confinamiento en el comportamiento asociado al consumo de sustancias y a las adicciones comportamentales.
- Indagar sobre los impulsos o las influencias asociados a los posibles fenómenos observados.
- Averiguar qué otras actividades o comportamientos influyen en las personas y su relación con el aislamiento.
- Conocer las nuevas tendencias de consumo generadas por las personas consumidoras.
- Obtener datos que arrojen información sobre una perspectiva próxima de la población.

### 3. MÉTODO

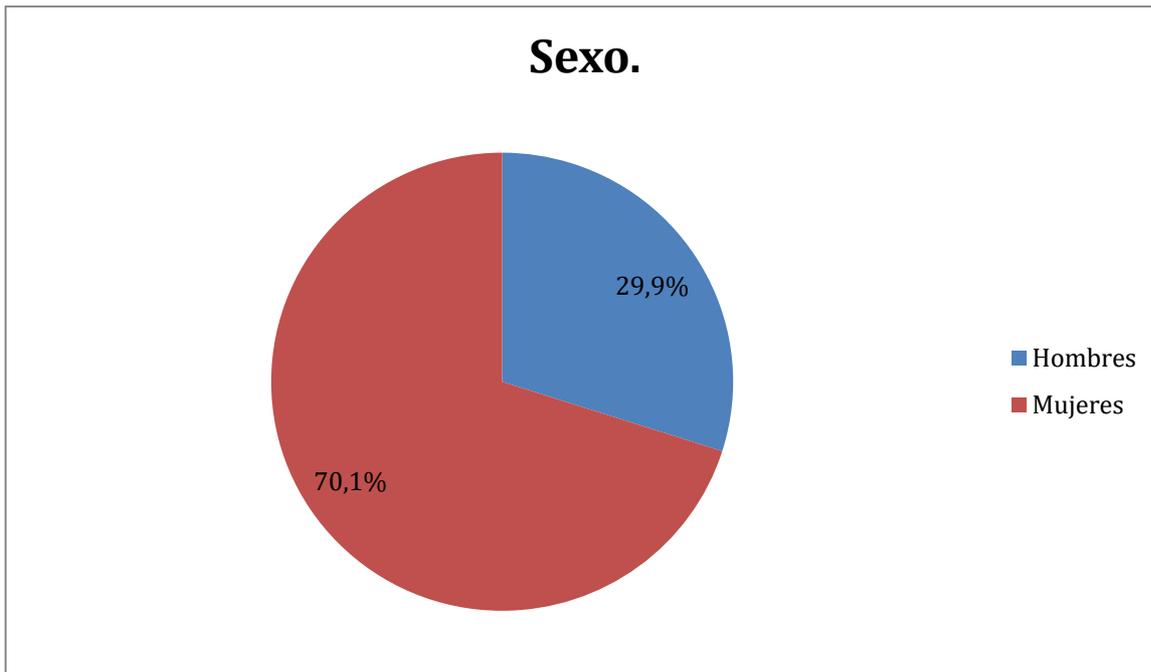
#### 3.1 Población y muestra.

El cuestionario tiene por objetivo conocer cómo afecta el estado de alarma y el consecuente confinamiento en las adicciones de los habitantes del municipio del Puerto de la Cruz. En la realización del cuestionario participaron 328 personas situadas desde menores de edad hasta los 40 años, distribuidas en diferentes rangos de edad:

Gráfica 1. Rangos de edad de los participantes.

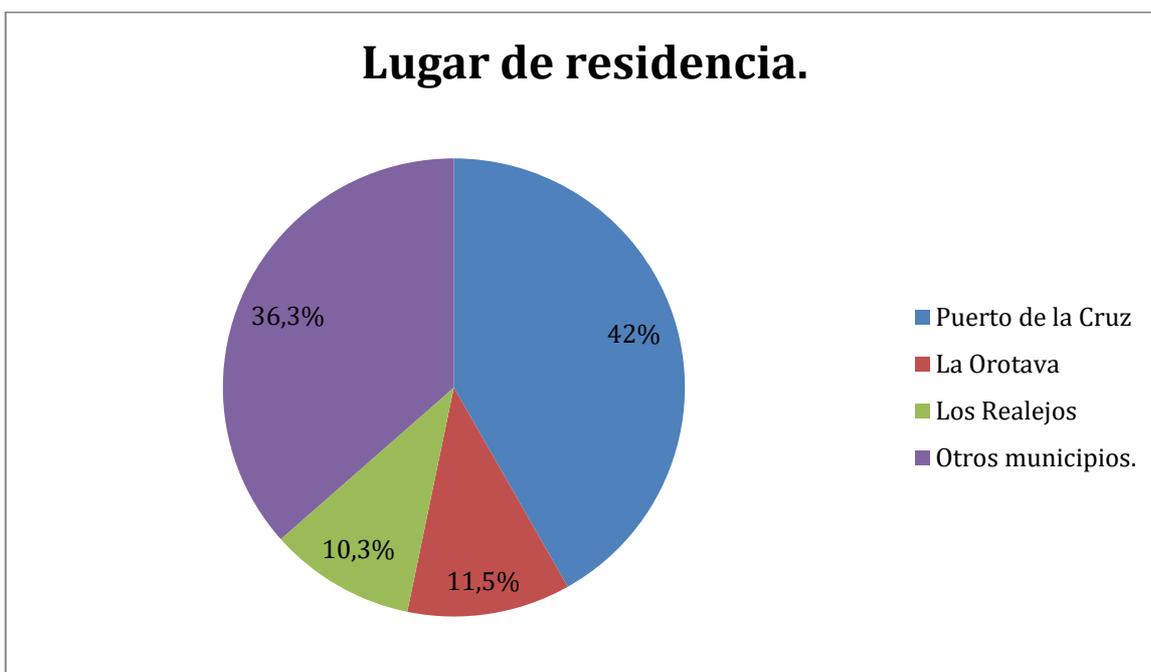


Gráfica 2. Sexo de los participantes.



Se aprecia una participación proveniente de diversos municipios, en gran mayoría, de los habitantes del Puerto de la Cruz (que abarcan el 42% de los participantes) frente a los de La Orotava o Los Realejos (en torno al 22% de los encuestados).

Gráfica 3. Lugar de residencia de los participantes.



### **3.2 Instrumentos y técnicas.**

Se realiza un cuestionario titulado “Confinamiento y adicciones” como parte de un proyecto de investigación impulsado por el Servicio Municipal en Prevención de Adicciones del Puerto de la Cruz y el Departamento de Ciencias de la Comunicación y Trabajo Social de la Universidad de La Laguna enmarcado en la asignatura de Prácticas.

A través de esta metodología se pretende acceder tanto a datos cuantitativos como cualitativos, teniendo la posibilidad de recopilar una información sólida y abundante de los aspectos más importantes para la entidad y permitiendo un análisis de los nuevos escenarios que se conforman en la realidad actual y la evolución de los mismos en su contexto.

Entre los instrumentos utilizados en este cuestionario se encuentran, desde las preguntas más básicas acerca de los datos socio-demográficos de los participantes (sexo, edad y lugar de residencia), se da paso a una serie de preguntas tanto abiertas, como cerradas, de respuesta única, o múltiple en su caso. Del mismo modo, aparecen preguntas de escala tipo Likert, con puntuación de 0 (nada) a 5 (mucho).

### **3.3 Diseño y plan de análisis.**

Empleando una metodología cuantitativa y con un diseño observacional, se emplea la técnica del cuestionario para acceder a una información desde una visión transparente y enfocada. Se pretende identificar las características que presentan las adicciones en dicho municipio, atendiendo al consumo de las diferentes sustancias que pueda producirse, además de otro tipo de adicciones.

De esta manera y debido a las especiales circunstancias en las que se encuentra la sociedad, se añaden preguntas más específicas para tratar de analizar otros aspectos como el uso y abuso de las tecnologías de la información y la comunicación, la convivencia intrafamiliar, el aumento o disminución de dedicación a determinadas actividades o la percepción que tienen los usuarios de la pérdida de su vida cotidiana, el establecimiento en una nueva rutina y qué visión obtienen de los posibles cambios que puedan establecerse una vez acabe el periodo de confinamiento, tales como ansiedad, miedos, incertidumbres, confianza, higiene excesiva, sobreinformación, etc.

### **3.4 Procedimiento.**

Debido a la facilidad de transmisión que permite el uso de las nuevas tecnologías, herramienta clave durante este periodo de confinamiento, y debido a la predisposición a estas que la situación otorga, la difusión del cuestionario se mantuvo activa a lo largo de tres semanas, **comenzando el**

día lunes 20 de abril de 2020, con cierre el día 11 de mayo de 2020. En este sentido, se trató de otorgar al cuestionario el máximo alcance y cobertura posibles, por lo que junto a breves instrucciones e informaciones adjuntas su difusión se inicia esperando su máxima extensión por plataformas como Whatsapp, a través de las redes sociales y diferentes IES del municipio.

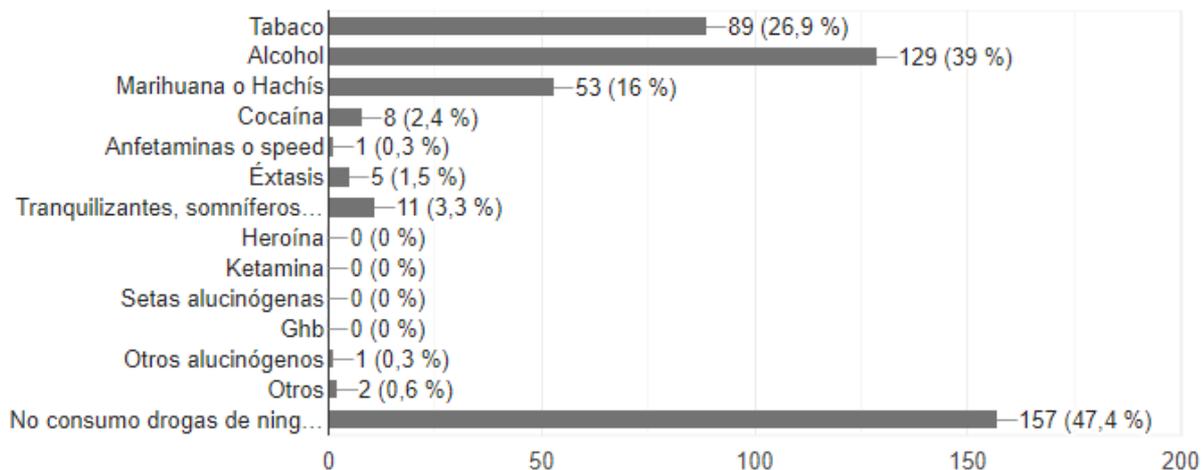
Al finalizar este proceso se da pie al análisis de los datos adquiridos mediante el programa de análisis estadístico SPSS. Comparando cada uno de los resultados en base diferentes aspectos, presentando las posibles diferencias y semejanzas existentes entre los elementos objetos de estudio para dar respuesta a los objetivos del trabajo.

## 4. Resultados.

El objetivo de este apartado se reduce a una interpretación de los datos obtenidos para acercar este estudio a la realidad más próxima vivida por la población durante el periodo de confinamiento, permitiendo así apreciar que intereses surgen o las posibles incertidumbre que pueda apreciarse ante los cambios producidos en dicho periodo de tiempo.

### 4.1 Consumo de sustancias.

Gráfica 4. Tipos de sustancias consumidas por los participantes.



En un primer instante, al apreciar la gráfica, se puede observar un elevado consumo de varias sustancias, especialmente sustancias legales, como son el alcohol (39%) y el tabaco (26,9%), que obtienen un claro protagonismo entre las y los participantes.

De la misma manera, la marihuana o hachís (16%), resulta la sustancia ilegal más consumida por los participantes. A pesar de que el consumo de estas sustancias, se ha visto obligado a dosificarse durante el periodo de confinamiento por los consumidores (dificultad para conseguirla), se trata de

una reducción efímera y no total del conjunto, pues en él se aprecian particularidades asociadas a los estilos de vida de los participantes, por lo que no podemos hablar de un abandono total del consumo de esta sustancia durante el confinamiento.

Por otro lado, cabe prestar atención a otro elemento destacado, como puede ser el consumo de tranquilizantes o somníferos durante este periodo (3,3 %), un hecho fácilmente asociado a la ansiedad, el estrés o la incertidumbre que deriva del confinamiento.

Una realidad a tener en cuenta, resulta el alto porcentaje del total que conforman 157 de los participantes (47,4%) que afirman no consumir sustancias de ningún tipo. Esto, no quiere decir que estas personas estén excluidas del riesgo que supone el confinamiento en diversos aspectos que no guardan relación directa con el consumo de sustancias.

Tabla 1:

Tipos de sustancias consumidas por sexo.

Sexo	Sustancia	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	Alcohol	47	20,3%
	Tabaco	21	9,1%
	Cannabis	1	4%
	Fármacos	3	1,3%
	Policonsumo	46	19,8%
	Ninguna	114	49,1%
	Total	232	100%
Masculino	Alcohol	21	21,2%
	Tabaco	5	5,1%
	Cannabis	7	7,1%
	Policonsumo	30	30,3%
	Ninguna	36	36,4%
	Total	99	100%

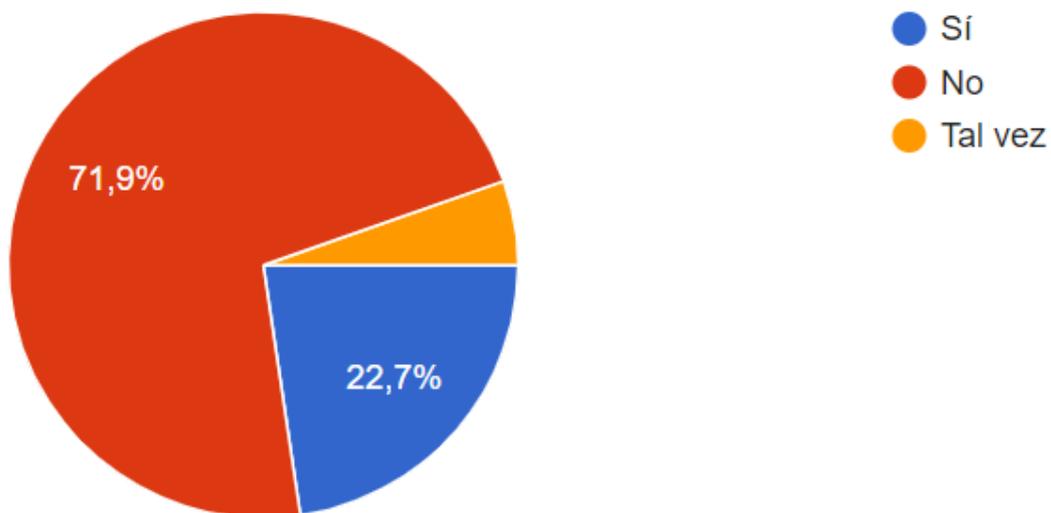
Analizando más en profundidad y desde una perspectiva de género sobre los datos obtenidos en este apartado, se encuentra que, un 49,1% de las mujeres participantes afirman no consumir ningún tipo de sustancia, frente al 36,4% de los hombres.

Con respecto al tipo de sustancia que consumen los hombres participantes predomina el policonsumo donde en la mayoría de los casos, el tabaco y alcohol toman protagonismo, al igual que sucede en el caso de las mujeres.

Estas sustancias legales, por separado, revelan un alto porcentaje de consumo por parte de los participantes en comparación a las otras sustancias, adquiriendo porcentajes similares en ambos sexos.

Estos porcentajes muestran que existe en ambos sexos un mayor porcentaje de participantes que consumen alguna de estas sustancias que aquellos que afirman no consumir.

Gráfica 5. Aumento de consumo durante el confinamiento de los participantes.



Cuando preguntamos sobre el aumento de consumo durante el confinamiento a los participantes, un 71,9% de los mismos, aseguran no haber aumentado su consumo durante este periodo, mientras que un 22,7% afirma haber aumentado su consumo de sustancias. Por otro lado, existe un porcentaje del 5,4% que se sitúa en la respuesta “tal vez” quizás al no saber determinar si su consumo ha variado o se ha visto afectado por la situación.

Tabla 2:

¿Ha aumentado su consumo durante el aislamiento? (en función del sexo).

		¿Ha aumentado su consumo durante el aislamiento?				Total
		No consumidor/a	No	Sí	Tal vez	
Sexo	Femenino	44	134	44	10	232
	Masculino	9	66	19	5	99
Total		53	200	63	15	331

Respecto a la división por sexos en este apartado, los resultados obtenidos indican que la tendencia general de los datos muestran que no ha existido un aumento elevado del consumo durante el confinamiento, puesto que en el caso de las mujeres 134 afirman no haber aumentado el consumo (82%), frente a 44 que aseguran haber aumentado su consumo. En el caso de los hombres, 66 de los participantes afirman no haber aumentado su consumo, frente a 19 participantes (81%) que se sitúan a sí mismos en un aumento considerable.

#### 4.2 Adicciones conductuales.

Tabla 3:

Actividades alternativas al consumo (en función del sexo).

Sexo	Actividad	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	Deporte	87	37,5%
	Familia	11	4,7%
	Lectura	14	6,0%
	No consume	20	8,6%
	No sabe	34	14,7%
	Ocio	8	3,4%
	Otros	30	12,9%
	Rutina	19	8,2%
	Tareas del hogar	7	3,0%
	Tecnología	2	9%
	Total	232	100,0%
Masculino	Deporte	20	20,2%
	Familia	6	6,1%
	Lectura	8	8,1%
	No consume	10	10,1%
	No sabe	21	21,2%

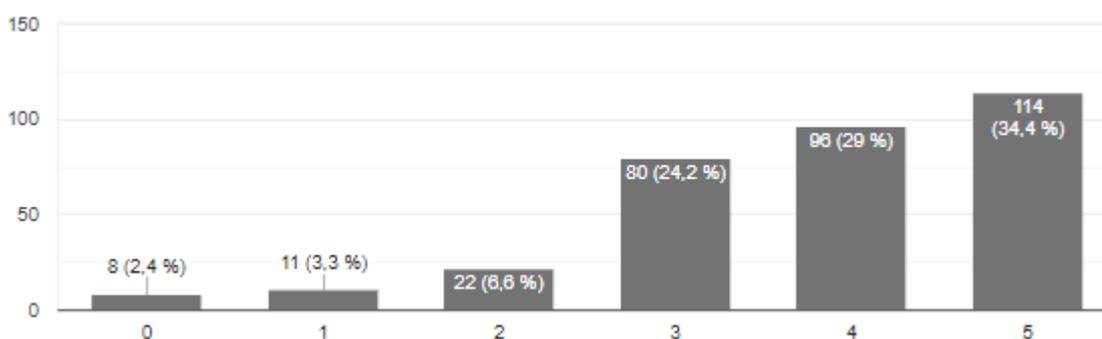
Ocio	1	1,0%
Otros	12	12,1%
Rutina	10	10,1%
Sexo	6	6,1%
Tareas del hogar	2	2,0%
Tecnología	3	3,0%
Total	99	100,0%

En el siguiente apartado del cuestionario se establece una pregunta abierta a los participantes, en la cual deben expresar las alternativas que generalmente consideran más positivas de cara al consumo y el confinamiento. En este apartado, predominan entre los hombres el hacer deporte o ejercicio seguido de actividades como leer o pasar tiempo con la familia.

En el caso de las mujeres, optan por alternativas similares ya que en su mayoría consideran que el ejercicio físico es un buen método para distraer la mente y evitar la necesidad de consumo, observable en expresiones como por ejemplo: “Ejercicio, cocinar, leer, ver series o películas”, “Buscar entretenimiento ya sea en el deporte u otras actividades que puedan hacer dentro del domicilio, por ejemplo, leer, cursos online,...” o “Realizar actividad física, relacionarse con otras personas ya sea a través de las tecnologías o si convive con alguien realizar distintas actividades juntos”.

Sorprende encontrar en los resultados, un amplio rango de participantes de ambos sexos que no saben aportar una actividad alternativa factible al consumo.

Gráfica 6. Aumento de actividad en nuevas tecnologías.



Posteriormente, se presenta en una escala del 0 (nada) al 5 (mucho), el aumento del consumo de tecnología durante el confinamiento. Si se analizan los valores comprendidos desde el tres al cinco de la valoración, siendo esta la franja que hace referencia al aumento del consumo de tecnología, se encuentran en ella el 87,6 % del total de los participantes.

Tabla 4:

¿Durante el aislamiento, ha aumentado su actividad en las nuevas tecnologías? (Sexo).

		¿Durante el aislamiento, ha aumentado su actividad en las nuevas tecnologías?					5	Total
		0	1	2	3	4		
Sexo	Femenino	4	6	15	49	68	90	232
	Masculino	4	5	7	31	28	24	99
Total		8	11	22	80	96	114	331

Haciendo una valoración de género sobre el aumento de la actividad en las nuevas tecnologías durante el confinamiento, se aprecia que ha incrementado “bastante” o “mucho” para la mayoría de hombres. Las mujeres, reafirman esta tendencia, donde las altas cifras muestran con claridad que su consumo ha aumentado “mucho” durante este periodo de estancia en casa.

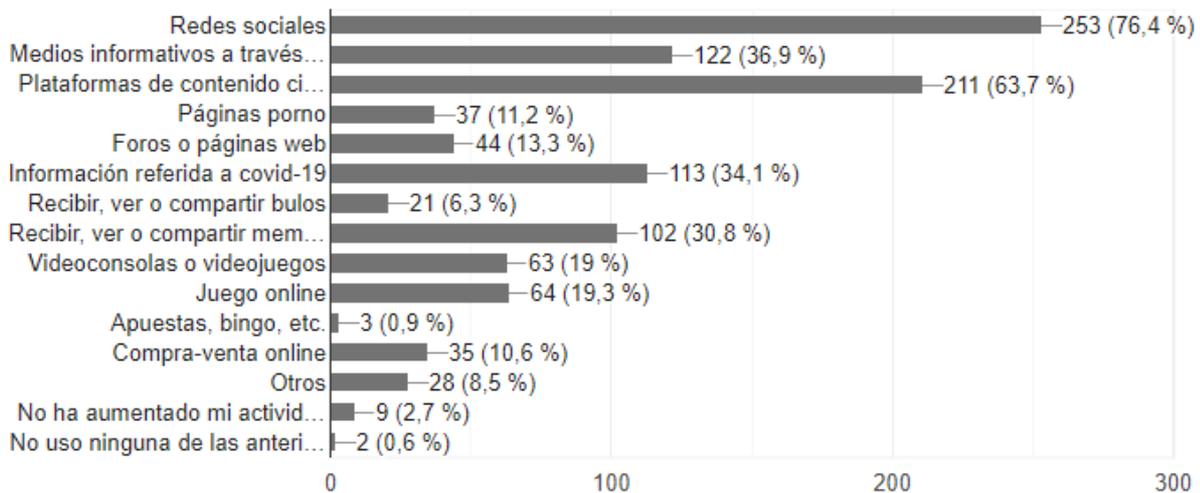
Tabla 5:

¿Durante el aislamiento, ha aumentado su actividad en las nuevas tecnologías? (Sexo/media).

Sexo		Media	Desviación típica
Femenino	¿Durante el aislamiento, ha aumentado su actividad en las nuevas tecnologías?	3,90	1,167
Masculino	¿Durante el aislamiento, ha aumentado su actividad en las nuevas tecnologías?	3,47	1,296

Apoyando este apartado en las medias de ambos sexos, se confirma el incremento observado en la tabla anterior, donde las medias señalan las opciones del tres al cinco como las más seleccionadas por todos los participantes.

Gráfica 7. División de las nuevas tecnologías.

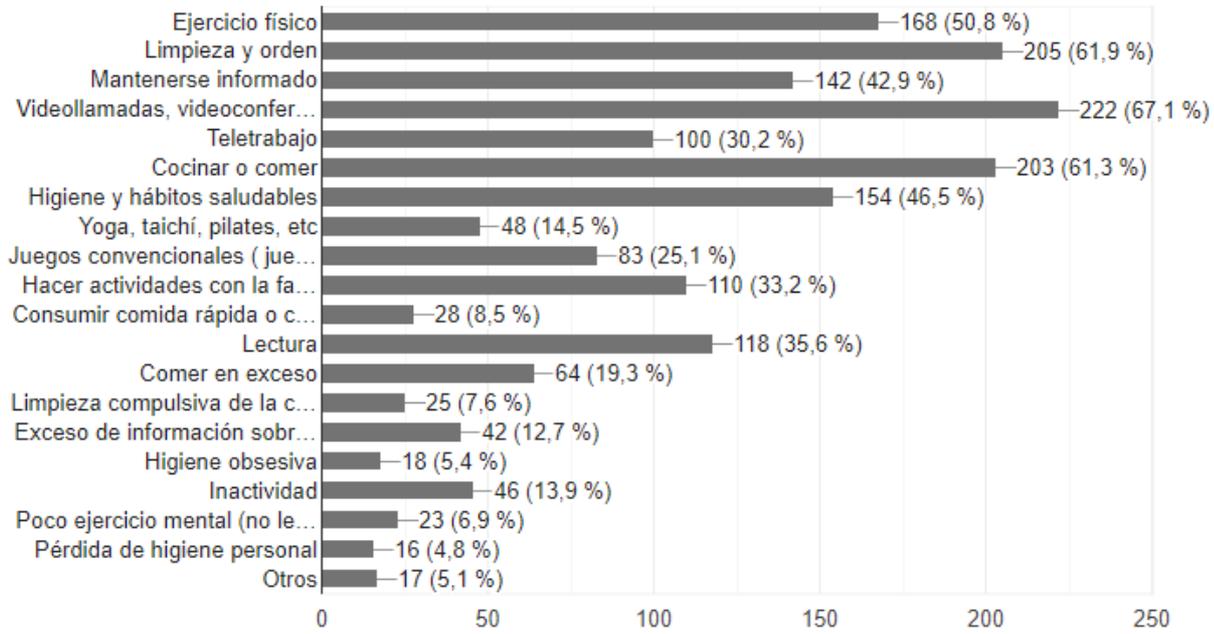


Este apartado de respuesta múltiple se presenta una mayor diversidad entre sus posibles respuestas que en los anteriores, obteniendo resultados notables en diversos apartados. En primer lugar, y como es de esperar, las redes sociales adquieren protagonismo, siendo elegidas por un 76,4% de los participantes, es decir un total de 253 selecciones. Seguidamente se encuentran las plataformas de contenido cinematográfico, un porcentaje del 63,7%, lo que equivale a 211 selecciones en esta alternativa. Los medios de información en su caso adquieren un porcentaje del 36,9%, situándose en el tercer puesto.

Otros apartados, adquieren una importancia significativa, siendo de menor relevancia para los participantes que los anteriormente nombrados, pero aspectos que para el estudio suponen un dato de interés, debido a que su consumo abusivo de los mismos, puede llegar a suponer un riesgo a tener en cuenta, dentro de esta esfera se encuentran:

- El consumo de videojuegos (19%).
- Información referida a covid-19 (34,1%).
- Recibir, ver o compartir memes (30,8%).

Gráfica 8. Actividades en las que ha aumentado la implicación.

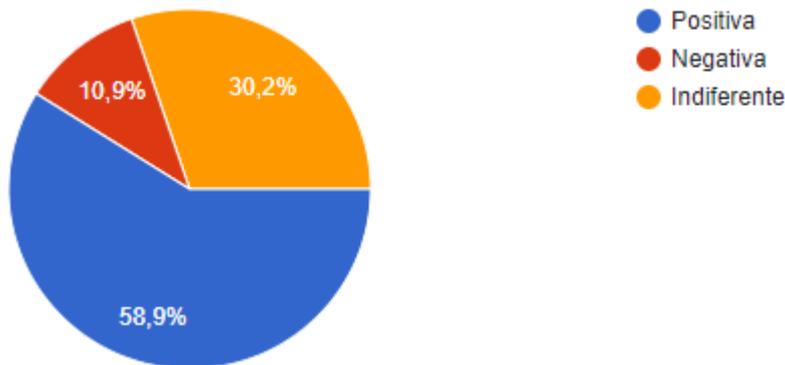


De igual manera, los participantes debían seleccionar en este apartado cuantas alternativas creyeron entonces oportunas para definir su implicación en distintas actividades que sí fue posible adaptar durante el periodo de confinamiento.

En primer lugar, realizar videollamadas, videoconferencias, videoentrevistas, etc fue elegida 222 veces por los participantes, siendo la categoría mas seleccionada. En segundo lugar, limpieza y orden obtienen un total de 205 elecciones. En tercer lugar, se encuentra cocinar o comer como la actividad elegida un total de 203 veces. El ejercicio físico ocupa el cuarto lugar, con un total de 168 participantes en esta alternativa.

### 4.3 Relación familiar.

Grafica 9. Influencia del confinamiento en la relación familiar.



Se aprecia un hecho destacable, la mayoría de los participantes (58, 9%) consideran que sus relaciones familiares se han visto influenciadas de manera positiva durante el confinamiento.

Por otro lado, un 30, 2% afirman que es indiferente ante esta situación y que su relación no se ve afectada. Sin embargo, resulta un pequeño porcentaje de participantes que afirma una influencia negativa sobre la relación familiar, acumulando un 10,9%.

Tabla 6:  
Considera que el confinamiento ha influido en su relación familiar de manera (Sexo).

	Considera que el confinamiento ha influido en su relación familiar de manera.			Total
	Indiferente	Negativa	Positiva	
Sexo Femenino	66	25	141	232
Sexo Masculino	34	11	54	99
Total	100	36	195	331

Centrando este último apartado en las relaciones familiares que se establecen entre los participantes y sus unidades de convivencia, los resultados muestran un aumento positivo considerable en la relación familiar, situándose la gran mayoría en un aspecto positivo respecto a la misma. De los 331 participantes, 195 ven como positiva la influencia del confinamiento en la relación, en contra de tan solo 36 participantes que consideran la influencia negativa en su caso,

además cabe destacar en este apartado los 100 participantes que definen como indiferente la influencia del confinamiento en la relación familiar.

## **5. Discusión y conclusiones.**

La presente investigación tiene como finalidad, conocer la percepción que tienen las personas participantes sobre lo que supone este periodo de confinamiento en algo tan importante como son las adicciones. Con adicciones se hace referencia tanto a las adicciones asociadas al consumo directo de sustancias, como a las adicciones comportamentales. Este análisis a su vez permite atender a otros aspectos que puedan tener relevancia durante este periodo, como pueden ser las percepciones individuales de los participantes acerca de determinado ítems en los que se sitúan determinados factores como las alternativas al consumo de sustancias, las relaciones familiares o incluso las expectativas futuras.

Es importante resaltar que las conclusiones que se puedan extraer de esta investigación, están limitadas, debido a que la muestra ha sido reducida por la dificultad de acceder al colectivo objeto de estudio, unido a la situación sanitaria del último periodo de tiempo que limita el acceso a la población.

Los participantes de este estudio son personas de distintos municipios del norte de la isla de Tenerife, especialmente con residencia en el municipio del Puerto de la Cruz. Pese a ello, debido a la solidez y la consistencia de los resultados obtenidos, no se descarta la necesidad de continuar profundizando en futuras investigaciones que puedan identificar y analizar el desarrollo de los resultados obtenidos en un futuro no tan próximo.

Sin embargo, los resultados obtenidos en esta investigación ayudan a comprender un poco más la complejidad de la situación en la que estas personas se encuentran, teniendo una perspectiva más cercana a la realidad actual.

Los datos de la investigación, permiten afirmar que las personas consumidoras o que presentan algún tipo de adicción son conscientes de la situación que protagonizan, siendo capaces de aportar datos que den pie a un análisis efectivo de la misma, tanto a nivel individual, como desde una perspectiva más colectiva. Innegablemente, una situación con estas características y de esta magnitud, evidencia cambios en numerosos ámbitos de la sociedad, a los que se exponen los participantes.

Esta afirmación, coincide con la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2004), cuando afirma que: “El consumo de sustancias es un fenómeno complejo que se explica por la interacción de diversos factores psicológicos, biológicos, y socio-contextuales, que de una u otra forma estimulan el establecimiento y mantenimiento de un patrón conductual de abuso o dependencia.”, se puede observar que los resultados confirman esta hipótesis planteada. Distintos participantes de esta investigación afirmaron que, cuando las personas se someten a situaciones de esta índole, el consumo y la percepción sobre el mismo cambian. Desencadenando en situaciones de riesgo, debido a que estos factores influyen directamente en las adicciones.

En cuanto al consumo de sustancias se refiere, cabe destacar la coincidencia con numerosos estudios previos a nivel nacional que aluden a las sustancias legales, como son el tabaco y el alcohol, los cuales siguen siendo sustancias de un alto consumo por parte de la sociedad, y que durante este periodo experimentan un nivel de incremento considerable. Algo que sería de interés para un estudio más prolongado y continuado en el tiempo. A su vez el resto de sustancias ilegales adquieren mucha importancia en este estudio, desvelando datos que destacan por su porcentaje y por lo que su adaptación al consumo supone en un momento tan adverso. Unido a ello, se pueden analizar los factores de riesgo y factores de protección que influyen en el colectivo durante este periodo. Situaciones excepcionales que tienen lugar a nivel global, situaciones de emergencia que pueden influir directamente en el desarrollo de estos sucesos. Los resultados alcanzados en relación a los niveles de consumo y de conductas, permiten afirmar que los participantes adquieren situaciones muy diversas debido a factores relacionados con el entorno y su relación con el mismo.

En nuestra opinión, la reflexión sobre este periodo de confinamiento no evidencia un efecto tan impactante o claro con respecto a los resultados que en un momento inicial se esperan acerca de un consumo de sustancias o aquellas conductas que por las características de su desarrollo pueden generar adicción. Sin embargo, nos permite valorar determinados aspectos los cuales resultan de alto interés, sobre todo si se procede a la relación que los diferentes apartados adquieren entre sí o a diferencias establecidas entre ambos sexos, donde en determinados factores podemos apreciar dos corrientes muy distintas e influenciadas de manera diferente. Consideramos que la identificación con el grupo, compartir sus experiencias y contar con determinados factores evidenciados como protectores, resultan esenciales para determinar el sentido de su adicción.

Por el contrario, en determinados casos, quizás cuando la persona lleva menos tiempo en esta situación estos efectos no resultan tan notorios, incluso pudiendo apreciarse un descenso en el fenómeno asociado a la adicción, por causas asociadas al aislamiento y la experiencia vivencial

que se desarrolla ya mencionada. De este modo, se hace posible apreciar la relación establecida entre el consumo a sustancias que experimentan los participantes, y como este se ve influido por determinados comportamientos, que en ocasiones adquieren un sentido protector, pero en otros casos, se transforma en una nueva adicción, como puede ocurrir con las nuevas tecnologías. Herramientas que durante este periodo se han vuelto clave para afrontar las adversidades que surgen, teniendo un nivel de adaptación en varios ámbitos rápido y elevado. Características que también protagonizan su consumo y riesgo en su aumento. Por otro lado, analizando las alternativas al consumo, el deporte se presenta como una alternativa que presenta mejores resultados para un mayor número de participantes, donde mediante su práctica, encuentran refugio ante esta situación.

Haciendo referencia al objetivo principal de esta investigación, se hace posible analizar el impacto que el confinamiento, a causa de la Covid-19 se ha evidenciado en los participantes, una influencia positiva en sus relaciones familiares, así como en aquellas posibles alternativas a la adicción al consumo o al aumento o disminución de ciertos comportamientos, entre los que destacan las actividades deportivas, la lectura, o pasar el rato en familia. En cierto modo, podemos decir que la consecución de los objetivos de esta investigación ha podido demostrar ciertas tendencias que se han producido durante el periodo de confinamiento. En nuestra opinión, el aislamiento es un fenómeno que se transforma en factor directo ante estas situaciones, el autocontrol, las habilidades personales y la propia identidad influye directamente y aumentan su importancia frente a determinadas situaciones.

Debido al aislamiento domiciliario, muchas personas se encuentran en su unidad de convivencia, generalmente la unidad familiar, donde generalmente se sienten menos rechazados y menos deshumanizados por los demás su autoestima podrá ser mayor y por ello, sus expectativas serán más positivas. Por el contrario, cuando la persona se siente más rechazada por la sociedad las expectativas de futuro se ven disminuidas, lo que desencadena que la persona sienta que no podrá cambiar la situación en la que se encuentra. Pues la predisposición a determinados sucesos, también puede ser determinante para su resultado.

Considerando las dificultades que se presentan ante esta situación de cara a la ayuda percibida de los recursos y los profesionales que trabajan con estos colectivos, los resultados representan la realidad natural más próxima de la muestra, una de las herramientas más útiles de cara al trabajo que vamos a ejercer.

Consideramos esencial trabajar con la persona no solo a través de la intervención, sino que además creemos que es fundamental trabajar aquellos aspectos preventivos, elementos relacionados con

las habilidades interpersonales ayudan a trabajar en este sentido. Se considera que es esencial que todos aquellos programas y/o proyectos destinados al colectivo, no solo se centren en cubrir las necesidades básicas de la mera intervención, sino que además cuenten con todos aquellos recursos de información para que la persona adquiera todos los conocimientos básicos para lograr recuperar o reforzar el control sobre su propia vida.

Destaca como un dato bastante positivo, el alto porcentaje de participantes que afirma en todos los ítems o apartados no consumir ningún tipo de sustancia o presentar alguna adicción, evidenciando en sus respuestas las herramientas y factores más útiles para hacer frente a lo expuesto, adquiriendo la prevención en este sentido aun más importancia en el beneficio de una situación estable en el tiempo para estos participantes. Reforzando de esta manera una vez acabe el periodo las habilidades interpersonales que estos ostentan.

Se hace importante para el trabajo social el estudio de estos aspectos de la realidad, debido a los cambios que se producen en los individuos, sus relaciones o en las adicciones que estos puedan presentar en esta clase de situaciones o fenómenos. Un panorama amplio y abstracto como el de las adicciones, debe atender a todos los sucesos que ocurran y que en él se desarrollen. Una realidad en continuo progreso necesita de la mayor cercanía y actualización posible para el ejercicio de la prevención y la intervención sobre los usuarios en todos sus niveles. Adaptar la disciplina a las nuevas tendencias de sus objetos de estudio resulta una herramienta muy útil de cara a las/los trabajadoras/es sociales en sus intervenciones post-COVID.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Accinelli, R. A., Lam, J., & Tafur, K. B. (2020). El cigarrillo electrónico: un problema de salud pública emergente. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 37, 122-128.

Agudo, L. S. (2004). El fumador pasivo. *TOBACCO MONOGRAPHY*, 16(supplement 2), 83.

Almendra-Pegueros, R., Baladia, E., Ramírez-Contreras, C., Rojas-Cárdenas, P., Vila-Martí, A., Osorio, J. M., ... & Navarrete-Muñoz<sup>14</sup>, E. M. Conducta alimentaria durante el confinamiento por COVID-19 (CoV-Eat Project): protocolo de un estudio transversal en países de habla hispana.

Ambròs Hortensi, A. H. M. (2017, 9 febrero). *Consumo de inhalantes: una realidad punzante y un gran reto para los profesionales*. lasdrogas.info. <https://www.lasdrogas.info/opiniones/consumo-de-inhalantes-una-realidad-punzante-y-un-gran-reto-para-los-profesionales/>

Ander-Egg E. (1972). El trabajo social como acción liberadora. Humanitas

Antolín, V., Gándara, J.J., García, I. y Martín, A. (2009). Adicción al deporte:

¿Moda postmoderna o problema sociosanitario? *Norte de Salud Mental*, 34, 15–22

ASAM. (2019). *ASAM Definition of Addiction*. ASAM.ORG. <https://www.asam.org/resources/definition-of-addiction>.

Avena, N. M., Rada, P., & Hoebel, B. G. (2009). Los atracones de azúcar y grasa tienen diferencias notables en el comportamiento adictivo. *The Journal of Nutrition*, 139(3), 623-628.

Becoña, E., & Cortés, M. (2010). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. Valencia: Socidrogalcohol.

Botero, C., & Delfino, G. (2019). Adicciones al trabajo: factores psicológicos predisponentes, consecuencias de la adicción y tratamientos psicológicos. *Hologramática*, 30(1), 69-87.

Bravo D., D. J. (2013). La intervención del trabajo social en las adicciones dentro del programa juego responsable. Tesina de grado licenciatura en trabajo social. Universidad Nacional de Cuyo

Cía, A. H. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista de Neuro-psiquiatría*, 76(4), 210-210.

Crean, R. D., Crane, N. A., & Mason, B. J. (2011). An evidence based review of acute and long-term effects of cannabis use on executive cognitive functions. *Journal of addiction medicine*, 5(1), 1.

Del Castillo, J. A. G. (2013). Adicciones tecnológicas: el auge de las redes sociales. *Salud y drogas*, 13(1), 5-13.

Echeburúa, E., & De Corral, P. (2010). Addiction to new technologies and social networks in young people: a new challenge. *Adicciones*, 22(2), 91-96.

Guarate, Y. y Salazar, M. (2008). Aspectos bioéticos de las adicciones en adolescentes. *Revista Educación en Valores*, 2 (10).

Lane, S. D., Cherek, D. R., Lieving, L. M., & Tcheremissine, O. V. (2005). Marijuana effects on human forgetting functions. *Journal of the experimental analysis of behavior*, 83(1), 67-83

Martin, S. (2020, 16 abril). Las adicciones más comunes y sus consecuencias. CC Adicciones. <http://www.ccadicciones.es/las-adicciones-mas-comunes-y-sus-consecuencias/>

Ministerio de Sanidad y Consumo & Centro de publicaciones. (1994). *glosario de términos de alcohol y drogas*. who.int. [https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)

Oates, W.E. (1971). *Confessions of a workaholic: The facts about work addiction*. New York: World.

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2020). *INFORME 2020 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España* (N.º 133–20-029-8). MINISTERIO DE SANIDAD.

<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2020OEDA-INFORME.pdf>

Palmer, F., Jaffray, M., Moffat, M. A., Matheson, C., McLernon, D. J., Coutts, A. y Haughney, J. (2012), 'Prevalence of common chronic respiratory diseases in drug misusers: a cohort study', *Primary Care Respiratory Journal* 21(4), pp. 377-83.

Sacerdote, P. (2006), 'Opioids and the immune system', *Palliative Medicine* 20 Suppl 1, pp. s9-15.

Sánchez Zaldívar, S., & Iruarrizaga Díez, I. (2009). Nuevas Dimensiones, Nuevas adicciones: La Adicción al Sexo en Internet. *Psychosocial Intervention*, 18(3), 255-268

Sandín B., Valiente R.M., García-Escalera J., Chorot P. Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology*. 2020; 25 (1): 1-22.

Schwartz, B. G., Rezkalla, S. y Kloner, R. A. (2010), "Cardiovascular Effects of Cocaine", *Circulation* 122(24), pp. 2558-69.

Usher K, Bhullar N, Jackson D. Life in the pandemic: Social isolation and mental health. *J Clin Nurs*. 2020 Aug;29(15-16):2756-2757. doi: 10.1111/jocn.15290. Epub 2020 May 6. PMID: 32250493.

## ANEXO.

# Confinamiento y adicciones

### 1. Sexo \*

Femenino

Masculino

### 2. Edad \*

15 años o menos

Entre 16 y 20 años

Entre 21 y 25 años

Entre 26 y 30 años

Entre 31 y 40 años

Entre 41 y 55 años<sup>56</sup>

años o más

### 3. Lugar de residencia \*

*Marca solo una opción.*

Puerto de la CruzLa

La Orotava

Los Realejos Otro

municipio

4. Responda en caso de consumir algún tipo de sustancia \*

Seleccione tantas respuestas como crea conveniente

*Selecciona todos los que correspondan.*

- Tabaco
- Alcohol
- Marihuana o Hachís
- Cocaína Anfetaminas o
- speed, Éxtasis
- Tranquilizantes, somníferos o sedantes
- Heroína
- Ketamina
- Setas alucinógenas, Ghb
- Otros alucinógenos
- Otros
- No consumo drogas de ningún tipo

5. ¿Ha aumentado su consumo durante el aislamiento?

Responda en caso de consumir algún tipo de sustancia

*Marca solo una opción.*

- Sí
- No
- Tal vez

6. En general, ¿cómo se siente antes de decidir que va a consumir drogas?  
Responda en caso de consumir algún tipo de sustancia y seleccione tantas respuestas como crea conveniente

*Selecciona todos los que correspondan.*

- Molesto/a Frustrado/a  
 Enfadado/a Estresado/a  
 Con ganas de evadirme, no pensar o desconectar  
 Alegre o feliz  
 Realizado/a  
 No sabe o no contestaOtro:  
 \_\_\_\_\_

7. ¿Qué posibles alternativas al consumo de drogas considera más positivas para el confinamiento? \*

Escriba su aportación

---

---

---

---

---

8. ¿Durante el aislamiento, ha aumentado su actividad en las nuevas tecnologías? \*

Indique en qué grado. Siendo 0=nada, 1=casi nada, 2=poco, 3=algo, 4=bastante y 5=mucho

*Marca solo una opción.*

0	1	2	3	4	5	
Nada	<input type="radio"/>	Mucho				

9. ¿En cuál de las siguientes se ha producido en mayor medida dicho aumento? \*

Seleccione tantas respuestas como crea conveniente

*Selecciona todos los que correspondan.*

- Redes sociales
- Medios informativos a través de televisión o radio
- Plataformas de contenido cinematográfico (como netflix, hbo, amazon prime video...) Páginas porno
- Foros o páginas web Información referida a covid-19 Recibir, ver o compartir bulos Recibir, ver o compartir memes Videoconsolas o videojuegos Juego online
- Apuestas, bingo, etc.
- Compra-venta online
- Otros
- No ha aumentado mi actividad en ninguna de las anteriores No uso ninguna de las anteriores

10. Durante el aislamiento, indique en cuales de las siguientes actividades ha aumentado su implicación \*

Seleccione tantas respuestas como crea conveniente

*Selecciona todos los que correspondan.*

- Ejercicio físico Limpieza
- y orden Mantenerse
- informado
- Video-llamadas, videoconferencias, video-entrevistas, etc. Teletrabajo
- Cocinar o comer
- Higiene y hábitos saludables Yoga,
- taichí, pilates, etc.
- Juegos convencionales (juegos de mesa como dominó, juegos de carta...)Hacer
- actividades con la familia
- Consumir comida rápida o comida "basura"
- Lectura
- Comer en exceso
- Limpieza compulsiva de la casa
- Exceso de información sobre el Covid-19
- Higiene obsesiva
- Inactividad
- Poco ejercicio mental (no leer, no comunicarse...)
- Pérdida de higiene personal
- Otros

11. Considera que el confinamiento ha influido en su relación familiar de manera... \*

*Marca solo una opción.*

- Positiva
- Negativa
- Indiferente

12. Una vez acabado el confinamiento, ¿cree que habrán cambios? \*

*Marca solo una opción.*

Sí

No

Indiferente

Otro:

13. En caso de haber respondido "sí" a la pregunta anterior, ¿dónde cree que se notarán esos cambios?

Escriba su aportación

---

---

---

---

---

