

LA FAMILIA ADOLESCENTE Y LAS DROGAS

IX Curso para padres de adolescentes. Alicante 14 de noviembre 2015

Autor: Luis Rodríguez Fernández.

Psicólogo clínico, Terapeuta familiar, Profesor Asociado de la Universidad Miguel Hernández. Terapeuta del Servicio de Orientación Familiar del Ayuntamiento de Alicante

Gregory Bateson (*Pasos hacia una ecología de la mente*, 1972), uno de los más grandes estudiosos del comportamiento humano, sentó las bases de la que sería una epistemología sistémica y un enfoque contextual y ecológico de la terapia, fundamentada en el corolario de que “un comportamiento humano permanece inexplicable hasta que no sea ubicado en su propio contexto, es decir, observando el conjunto de situaciones, de relaciones, de acciones y reacciones que constituyen su matriz”.

La aplicación pragmática de este principio a la práctica clínica implica que un comportamiento sintomático (algo aparentemente raro, excéntrico, desviado, loco, inusitado, inexplicable) nos aparece ahora como la señal de una disfunción en acción entre varias personas. El síntoma (fugarse, drogarse, deprimirse, agredir o agredirse, no alimentarse, aislarse,...) no parecerá ya un comportamiento ilógico y desadaptado, sino más bien una forma de adaptación (una estrategia de supervivencia) adecuada al contexto en que tiene lugar. De otra manera, observado en su contexto, el comportamiento más absurdo puede convertirse en algo comprensible (la alternativa a esta perspectiva contextual ya se sabe: el fallo está en el interior del sujeto enfermo o desviado).

Desde luego, podemos diferenciar varios niveles contextuales de distinto “tamaño” (la sociedad en general, la población en concreto, el barrio de residencia, la escuela,...), pero el contexto que nos es accesible a los terapeutas es la familia. **En el caso de los disturbios del comportamiento de la infancia y la adolescencia, más todavía si cabe, el contexto de referencia útil para comprender es el de las relaciones entre los diferentes individuos que constituyen la familia y entre esta y los otros sistemas con los que se relaciona (las familias de origen, la escuela, el trabajo,...).**

Desde esta perspectiva “contextual” es desde la que voy a abordar la cuestión de intentar comprender el significado de los consumos de drogas de los adolescentes y los riesgos que comportan.

Valentín Escudero (*Amenazan con quererme*, 2015) en una interesante y reciente entrevista (de las que les dejo el enlace al final por si quieren visitarlo) discrimina entre “problemas de la vida” y “problemas que no te dejan vivir”; pensando en ello a mí se me ocurrió añadir también el concepto “problemas con la vida”. En mi intervención no voy a ocupar tanto de los “**problemas que no te dejan vivir**” (enfermedad crónica, violencia,...) y sí más de los “**problemas con la vida**” que sufren de manera inevitable

y específica los adolescentes (intentando a los 15 años, con un cuerpo y una mente nuevos, desconocidos y cambiantes, rebañar cada día migajas de reconocimiento, valoración y afecto, no siempre con buenos resultados) y los que sufren los padres de los adolescentes (intentando mantenerse a flote en torno a los 50 años, con 20 de relación de pareja a las espaldas, “entrepanados” cual sándwich entre unos hijos exigentes y unos progenitores que envejecen, enferman y mueren) y de los “**problemas de la vida**” (la familia transita por un ciclo vital que implica crisis evolutivas inevitables, posiblemente la más exigente de ellas es la que nos remite a la época en que la familia transita en torno a la adolescencia de los hijos).

El ciclo vital familiar

La idea básica que subyace a la noción del ciclo vital familiar es que todas las familias recorren un proceso de desarrollo y experimentan cambios a lo largo del tiempo. Si observamos detenidamente a las familias, vemos cómo estos cambios presentan unas determinadas regularidades; es decir, se ajustan a un patrón previsible que se puede describir en términos de etapas, fases, periodos, transiciones o crisis.

Estas etapas son cualitativamente diferentes entre sí, dándose constelaciones emocionales y relacionales distintas en cada una de ellas. Y es que cada etapa plantea demandas específicas a la familia e implica unas tareas evolutivas determinadas. Cada una de las fases del ciclo vital familiar se caracteriza por sucesos que deben ser resueltos satisfactoriamente para que el desarrollo progrese sin alteraciones.

Así, podemos decir que el paso de una fase a otra supone algo más que un cambio cuantitativo. **Evolucionar a una nueva etapa exige siempre una verdadera transformación del sistema familiar; implica un replanteamiento del contrato relacional básico, donde se redefinen las relaciones y las reglas.**

Las etapas que clásicamente han sido consideradas como las básicas para describir el ciclo vital familiar han sido seis (les dejo también un enlace al respecto):

Formación de una nueva pareja. Incluye el noviazgo y la primera etapa del matrimonio. Es por ello la etapa de búsqueda y formación de pareja.

Nacimiento del primer hijo. Corresponde al periodo en que la pareja debe dar cabida y lugar a un nuevo miembro en la familia a la vez que inicia su parentalidad.

Familia con hijos en edad escolar. Es la etapa de crianza, en la que además del primer hijo tiene lugar el nacimiento de los hermanos.

Familia con hijos adolescentes. En esta nueva etapa, los hijos inician el proceso de desvinculación familiar.

Familia con hijos adultos jóvenes. Es la etapa en que los hijos logran su autonomía personal y profesional y abandonan el núcleo familiar.

Retiro de la vida activa o vejez. En esta etapa los hijos ya tienen su propia familia nuclear y los padres pasan a ser abuelos.

El ciclo vital no se concibe como un concepto teórico estable y constante. Por el contrario, es un concepto vivo, que está en constante evolución. Y es que los cambios

sociales tienen una gran influencia en el ciclo vital familiar. Actualmente, cabe tener muy en cuenta los procesos de separación, monoparentalidad y reconstitución familiar (nuevas parejas que incorporan hijos de anteriores relaciones) que encontramos en entre el 30 y el 50% de las familias actuales.

Los adolescentes y las drogas

Los adolescentes no son el grupo de edad que más drogas consume (se trata más bien del grupo de jóvenes adultos entre 19 y 35). No obstante, deben tenerse en cuenta dos cosas: el consumo de drogas en edades preadolescentes y adolescentes entraña riesgos graves y, por lo común, la toxicomanía es una patología que se gesta en la adolescencia.

Las drogas de elección de los adolescentes son bien conocidas: tabaco, alcohol y cannabis. Los adolescentes “normales” se embriagan, tienen relaciones sexuales, se deprimen, fuman marihuana, mienten, destrozan motos, tienen berrinches, descuidan su habitación, usan ropas extravagantes, escuchan una música bárbara, mantienen interminables conversaciones telefónicas, se sienten atraídos por personas indeseables y les desagradan visitar a parientes a quienes no conocen bien. Esta conducta, aun siendo normal, puede no ser buena y requerir el comentario, control o intervención de los padres.

Los ritos de paso que tradicionalmente iban marcando socialmente (liturgias civiles y religiosas) el tránsito entre edades (primera comunión, presentación en sociedad, servicio militar, acceso laboral, matrimonio,...) se han ido diluyendo y como alternativa parecerían haberse establecido correspondencias que tienen por rasgo común el acceso a los consumos (edad de tener móvil, edad de acceder a redes sociales, edad de salir por la noche,...). En algunos grupos, consumir cannabis se está convirtiendo en esa especie de rito de transición para pasar ya a ser considerado un “adolescente”; y ésta transición iniciática se sitúa entre 2º y 3º de la ESO. La edad de inicio es una de las preocupaciones razonables en lo que toca al tema del consumo de marihuana; como señala Jaume Funes (les dejo dos enlaces a sendos documentos de este autor por si les interesa echarles un vistazo) deberíamos conseguir al menos que no se convierta en un asunto de preadolescentes.

En general, los adolescentes rechazan siquiera tocar algunas drogas, experimentan y prueban con otras, unas las dejan de lado, algunas serán para ocasiones especiales, otras les acompañarán durante un tiempo. De otra manera: toman unas y otras no, unas veces sí y otras no, para unas cosas sí y para otras no, en unos sitios sí y en otros no, durante un tiempo muy concreto o de manera más o menos indefinida.

Según la ONU (*Informe Mundial sobre las Drogas*), el porcentaje de personas en el mundo que consume drogas ilícitas oscila entre el 3,5 y el 6,5% de la población mundial. El 10-12% de éstos se consideran consumidores problemáticos de drogas ilícitas (drogodependencias y trastornos relacionados con el consumo de drogas). Esto implica que el porcentaje mundial de personas toxicómanas (si hablamos de drogas ilegales) se sitúa entre el 0,3 y el 2% de la población mundial. De otra manera: ante la posibilidad de consumir una determinada droga hay un grupo de personas amplio que lo rechaza y un grupo de personas que decide probar; de este segundo grupo, hay una parte que no va a repetir y otra que sí; de éstos algunos van a hacer un consumo ocasional, esporádico, que remitirá a corto plazo, otros van a incorporar el consumo de

manera más habitual en sus vidas; de éstos últimos unos abandonarán el consumo por sus consecuencias o por cambios vitales relevantes, otros mantendrán un consumo adictivo en un equilibrio precario con su vida familiar y laboral y un tercer grupo hará una toxicomanía (sus vidas girarán prácticamente de manera exclusiva en torno al consumo), éstos últimos son esas 1 ó 2 personas de cada 100.

Lo mismo va a ocurrir con los chicos: muchos van a decir que no a la marihuana, muchos que sí, algunos van a repetir e incluso habrá quienes la incorporen de manera más o menos cotidiana a su vida..., pero sólo algunos pocos van a tener serios problemas relacionados con el consumo... ¿qué va a determinar estos recorridos diferenciales?

La familia adolescente

El momento de transición de una etapa del ciclo vital familiar a otra es un momento de crisis, en el cual los miembros de la familia tienen la clara percepción de que las reglas con que se venían manejando ya no sirven; pero aún no han surgido de ellos otras nuevas que las reemplacen.

Los momentos de mayor riesgo aparecen por tanto en los periodos de transición de una etapa a otra, ya que en ellos la familia debe afrontar nuevas tareas y nuevos desafíos que impone la transición, generándose una crisis en el statu quo de la familia que necesariamente debe superarse.

La familia con hijos adolescente sufre su **primera posibilidad de pérdida**. La desvinculación de los hijos y la aparición de otros sistemas -como la relación con los pares-, conlleva frecuentemente crisis en la familia, y es necesaria la puesta en marcha de nuevas pautas de funcionamiento que permitan una buena consecución del proceso de autonomía de los hijos.

Cuando los hijos comienzan a “abandonar” (aunque sea metafóricamente, emocionalmente) el hogar familiar y a iniciar su vida autónomamente, la familia se enfrenta no solamente al hecho de la pérdida, sino también al hecho de un cambio en la posición de rol. La parentalidad se pierde como tal y de nuevo la relación con el cónyuge pasa al primer plano. Va a ser necesario re-negociar la relación, las reglas y los roles de cada uno. Este proceso culminará con la etapa del nido vacío.

Algunas características típicas en torno a la crisis de adolescencia las subraya Pittman (*Momentos decisivos*, 1995):

- Conflictos por las prioridades: para los padres es la preparación para la adultez, para el adolescente la aprobación de los pares en el día a día (orientación vital al presente).
- Necesidad de estabilidad (que no busca en sus padres por la necesidad de independencia).

- Los padres reviven su propia adolescencia, aumentando la tensión familiar.
- Los padres también entran en crisis al tener que replantearse sus creencias cuando sus hijos los cuestionan y ponen en evidencia sus contradicciones.
- Coincide con crisis de la edad media de los padres, a la que el adolescente contribuye con sus críticas y descalificaciones.
- Genera frustraciones en los padres al no cumplir con las expectativas y sentir que sus sacrificios fueron inútiles.
- Los padres deben validarse como guías u orientadores en aspectos esenciales de la vida de los hijos, a pesar del cuestionamiento de estos.
- Dificultad de los padres para aceptar como normales y saber corregir las conductas “disruptivas” del adolescente.
- El “mundo clandestino del adolescente”/la necesidad de confiar en sus padres. Necesidad de los padres de “no ver”. Presión de los pares (colegas) para mantener la clandestinidad. Es tarea de los padres conocer la vida de sus hijos y reaccionar adecuadamente.

Los significados de los consumos de drogas en este contexto

Dice Fishman (*Tratamiento de adolescentes con problemas*, 1990) que la existencia de un adolescente perturbado en una familia cumple la misma función que el canario silencioso en una mina: es un indicio de que hay problemas en el sistema.

La adolescencia es particularmente complicada porque compromete a toda la familia en **un viaje que va desde la dependencia hacia la autonomía** e incluye un recorrido plagado de subidas y bajadas; el pasaje no es lineal ni ocurre como una curva dulce y elegante, sino con los altibajos de un electrocardiograma.

En la vida de una familia no hay época en que se requiera mayor estabilidad que durante la adolescencia de uno de sus miembros. Sin embargo, el adolescente no ofrece absolutamente ninguna, sino que debe extraerla de su familia; no puede venirle de adentro, ni de sus pares (tan inestables como él). Empero, los progenitores no pueden proporcionarle estabilidad si ve en ellos a los frustradores del cambio y el crecimiento que lleva a la independencia, y no a sus propulsores.

Para Haley (*Trastornos de la emancipación juvenil*, 1992) el síntoma (el consumo de drogas, por ejemplo) es una señal de que la familia tiene dificultades para superar una etapa del ciclo familiar. Por tanto, una forma de dar sentido a los problemas que las familias presentan es entenderlos en términos de **“atasco evolutivo”**. De otra forma: hay un chico con dificultades para vérselas ahí fuera (con los estudios, con los iguales, con las exigencias del crecimiento) y unos padres con dificultades para ayudarlo a madurar e individuarse (separarse).

Al hablar de “crisis adolescente” debe tenerse en cuenta que cuando en una familia hay alguien con 14-20 años (hijo adolescente), esto implica que hay otros con 40-50 años (padres) y otros más con 60-75 (abuelos). Tal vez el adolescente ejerza con estruendo, pero paralelamente cursan, quizás más silenciadas, la **crisis de la edad media de la vida de los padres** y las crisis de desvalimiento de los abuelos. Un cóctel que puede superar las capacidades y recursos de la familia. Eso sin contar con que no es infrecuente que las crisis previsibles del desarrollo o ciclo vital se vean trufadas por crisis inesperadas (muerte, enfermedad grave, pérdida de empleo, separación, migración,...) que pueden transfigurar una crisis del desarrollo en una estructural o, incluso, de desvalimiento.

En este contexto, es relevante **la cuestión de la conyugalidad** (la calidad de la relación de pareja). Unos “buenos padres” pueden devenir en padres ineficaces a medida que la relación conyugal se deteriora. En su batalla cuentan con unos espectadores de excepción (los hijos) que difícilmente podrán evitar tomar parte en el conflicto. El chico “triangulado”, el chivo emisario, gastará todas sus energías en sobrevivir a la guerra y en elaborar estrategias entre las que la más común consiste en centrar sobre él su atención para estabilizar la relación de los padres. En caso de amenaza de separación frecuentemente los padres se unen invocando los problemas de la droga y aparcan, al menos al principio, la resolución de sus propios problemas. Para poder mantener este triángulo, una de las figuras parentales debe situarse del lado del chico protegiéndole y salvándolo, mientras que la otra permanece más periférica.

A partir de ahí, **el consumo de drogas se va a alimentar de la angustia del adolescente, del fracaso escolar, de la falta de proyecto vital, de la evitación del conflicto familiar y de la incapacidad de los padres para trabajar en equipo.**

Los buenos padres

La teoría del apego formulada hace 60 años por Bowlby (*Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*, 2006) nos permite comprender aquellas cuestiones que hacen los “buenos padres”:

- Son **sensibles** a las necesidades de los hijos.
- Están **disponibles** (física y psicológicamente).
- Sensibilidad y disponibilidad generan **apegos** de buena calidad que dan seguridad al niño para explorar y explorarse.
- Tienen capacidad de “**mentalización**”, de pensar que el hijo posee una mente distinta de la suya y no una extensión de ella.
- Se dan cuenta que los niños tienen necesidades distintas en **momentos evolutivos diferentes**.
- **Detectan problemas** en el hijo y **se cuestionan** sobre qué tienen que ver ellos mismos con esos problemas y sobre cómo pueden ayudarles. Además, promueven la competencia del niño en la solución de problemas.
- Saben **colaborar con otras personas y contextos** para enriquecer los recursos ecológicos del niño.

La angustia del adolescente surge de que está obligado a vacilar entre dos impulsos opuestos: regresar a la dependencia infantil (que le sigan cuidando) y lanzarse a la autonomía (que implica recursos, esfuerzo y responsabilidades); en realidad ambas cosas por sí solas le disgustan, así que alterna entre ambas, ahora allí, ahora aquí. Lo que estaría en juego es la profunda angustia del adolescente obligado a vacilar entre impulsos opuestos. La típica **ambivalencia adolescente** que se debate entre un espíritu de independencia y un espíritu regresivo de dependencia infantil.

La adolescencia se distingue también por su pasión por la verdad: el descubrimiento de que los padres no sólo no son omnipotentes, sino tampoco sabios ni omniscientes, es fuente de una enorme consternación para el adolescente. Los chicos se decepcionan con sus padres y, por cierto, a menudo éstos también se sienten decepcionados por sus hijos.

La adolescencia es **tiempo de metamorfosis**: la metamorfosis somática tiene que ver con el cambio hormonal y corporal (el adolescente no se gusta y pone en acto una serie de recursos para camuflar un cuerpo no deseado: pelos, piercings, tatoos, ropas,...); la metamorfosis de la personalidad tiene que ver con la transformación del yo y el cambio en la percepción y la relación con los padres (esa “decepción” de la que hablábamos y ese duelo por la infancia perdida en la que todo era más fácil; por cierto, también para los padres); y la metamorfosis social que lo enfrenta al mundo exterior y a la conquista de los iguales (a intentar que les quieran).

Todo lo anterior conforma la crisis de identidad adolescente, siendo **el tiempo de la inseguridad y el miedo** que pueden activar los clásicos mecanismos de defensa: la fuga (real o psicológica mediante el ensimismamiento, la depresión, el aislamiento) y la violencia (contra otros o contra sí mismo). Pero la inseguridad y el miedo en la adolescencia no constituyen una enfermedad o una psicopatología, sino que son ingredientes fundamentales para el crecimiento (hay quien nunca los ha experimentado, gente que no tuvo la oportunidad de ser adolescente cuando le tocaba...con frecuencia se comportarán de manera adolescente más tarde, cuando ya no toca).

No hay nada peor para un adolescente que rebelarse contra nadie (así que hay que ser capaz de estar ahí, de ponerse ahí, para ayudarle a contener la angustia y transformarla en fuerza creativa y proyecto de vida). Para Andolfi y Mascellani (*Historias de la adolescencia*, 2012) el adolescente, de manera provocadora y contradictoria, busca contención y pertenencia: “*es un poco como querer comprobar la capacidad de sus padres de no dejarse manipular demasiado por sus propuestas de libertad y autonomía*”. Para estos autores la adolescencia no es exactamente la edad de la liberación, sino que “*la necesidad de separación del adolescente es tan fuerte como la exigencia de pertenecer*”.

Deberíamos comprender entonces que siempre que el chico proclama a gritos su independencia y se pone borde con su familia afirmando que lo mejor está fuera, en realidad estaría diciendo lo contrario: su miedo a crecer es mucho y su necesidad más fuerte es la de poder sentir que debe reconstruir sus pertenencias: no se trata de “ser yo” (sólo, independiente) o “ser con” (dependiente), se trata de ambas cosas resignificadas, de “ser yo” y “ser con”; **se trata de reencontrar el sentido del “nosotros” (una familia adecuada a las nuevas necesidades de cada uno de sus miembros) y redescubrir el valor de la solidaridad y del sostén recíproco entre padres e hijos.**

Bibliografía

Andolfi, M y Mascellani, A (2012). Historias de la adolescencia, experiencias en terapia familiar. Barcelona: Gedisa.

Escudero, V (2015). Amenazan con quererme. Madrid: Grupo 5.

Fishman, HC (1990). Tratamiento de adolescentes con problemas. Barcelona: Paidós.

Funes, J (2010). Educar en la adolescencia, 9 ideas clave. Barcelona: Grao.

Haley, J (1992). Trastornos de la emancipación juvenil. Buenos Aires: Amorrortu.

Pittman, FS (1995). Momentos decisivos: tratamientos de familias en situaciones de crisis. Barcelona: Paidós.

Enlaces

Entrevista a Valentín Escudero: <https://www.youtube.com/watch?v=T7fnrPbhxZY>

Funes, J. El mundo de los adolescentes: propuestas para observar y comprender: <http://www2.peretarres.org/revistaeducacionsocial/articulos/articulo29.pdf>

Funes, J. Propuestas para una reflexión sensata sobre cómo ayudar a los adolescentes en sus nuevas relaciones con las drogas: <http://docplayer.es/3410434-Jaume-funes-psicologo-educador-periodista-especializado-en-adolescencia-y-dificultades-sociales.html>

Ciclo vital familiar:

<http://www.revistas.uchile.cl/files/journals/2/articles/300/submission/layout/300-1209-1-LE.pdf>