

# Universidad Academia de Humanismo Cristiano

## Carrera de Psicología

---



### Estudio Descriptivo de la relación entre la Organización de Significado Personal, definida en el Modelo Psicológico Postracionalista de Vittorio Guidano, y la Dependencia de drogas ilegales

PROFESOR GUÍA : ROSA MOLINA JARA  
PROFESOR INFORMANTE : ARNALDO SILVA SALAZAR  
METODÓLOGO : RAÚL ZARZURI CORTES  
ALUMNOS : MARCOS COHEN ITURRA  
RODRIGO DURÁN LÓPEZ

Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología  
Tesis para optar al título de Psicólogo

**Santiago, Noviembre del 2002**

## Agradecimientos

Queremos expresar nuestro agradecimiento a todas las personas que nos ayudaron en la realización de esta tesis.

En especial, a nuestra Profesora Guía Rosa Molina Jara, por sus consejos, apoyo y estímulo en esta investigación.

A nuestro profesor informante, Arnaldo Silva Salazar, por sus importantes sugerencias y correcciones.

También agradecemos las observaciones y correcciones de nuestro Profesor Metodólogo, Raúl Zarzuri Cortes, que nos permitieron orientar, elaborar y presentar nuestra investigación.

A la Directora de la comunidad Casa de Acogida la Esperanza, Patricia Ellies Santander, que nos permitió el acceso a dicha Comunidad y nos brindó las facilidades para obtener la información de casos. También agradecemos a Andrea Gajardo por su colaboración y, particularmente, al Terapeuta Juan Carlos Agüero, quien nos entregó su tiempo y ayuda para lograr nuestras entrevistas.

Nuestro agradecimiento a la comunidad Proyecto Ser, a través de su Director Remigio Muñoz Ayarza y a la Coordinadora Terapéutica, Rosa Fuentes, por su afecto y apoyo para obtener la información de casos y las entrevistas.

Finalmente, agradecemos muy especialmente a cada uno de los participantes de las comunidades que, con entusiasmo y mucho interés, aportaron sus vivencias personales para esta investigación.

A Leon Cohen Cabelli y Mireya Iturra López.  
A mi nona, Olinda del Carmen López.  
A mi hermana Regina, Julio y sobrinos: Tali, Eitan, Nitzan y Nathan.  
A mi amigo y hermano Arturo Cárdenas F.  
A Soledad González R.

Con mi gratitud y cariño,

**Marcos**

---

---

Dedico esta tesis a mis padres Jaime Durán Matus y Carmen López Morales, como la expresión de mi profunda gratitud hacia ellos, por sus esfuerzos y dedicación constantes. Por su sincera intención de entregarme lo mejor sobretodo en los momentos de conflicto y dificultad.

Gracias,

**Rodrigo**

---

---

## INDICE

<b>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE ESTUDIO.....</b>	<b>7</b>
<b>2. REVISIÓN DE ANTECEDENTES .....</b>	<b>8</b>
2.1. LA DROGA.....	8
2.2. LA DROGADICCIÓN EN CHILE .....	9
2.3. LAS COMUNIDADES TERAPÉUTICAS.....	10
2.4. LOS FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN.....	11
2.5. LAS PREMISAS DE ESTUDIO.....	12
2.6. REFERENTE TEÓRICO DE INVESTIGACIÓN.....	13
2.7. LA ORGANIZACIÓN DE SIGNIFICADO PERSONAL DE VITTORIO GUIDANO.....	13
<b>3. JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA DEL ESTUDIO .....</b>	<b>15</b>
<b>4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN Y VARIABLES DE ESTUDIO .....</b>	<b>16</b>
<b>5. OBJETIVOS.....</b>	<b>16</b>
5.1. OBJETIVO GENERAL.....	16
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
<b>6. ORIENTACIÓN TEÓRICA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>17</b>
6.1. DEPENDENCIA DE DROGA .....	17
6.1.1. Abstinencia y tolerancia .....	19
6.1.2. Uso compulsivo de droga.....	20
6.1.3. Criterios para la dependencia de sustancias DSM-IV .....	20
6.2. PSICOLOGÍA POST-RACIONALISTA DE VITTORIO GUIDANO.....	22
6.2.1. El postracionalismo.....	22
6.2.2. La experiencia humana.....	23
6.2.3. El sí-mismo o self .....	24
6.2.4. El autoengaño.....	25
6.2.5. Organización de Significado personal.....	26
6.2.6. Criterios Nosológicos.....	27
6.2.6.1. Organización Desórdenes Alimenticios Psicogénicos.....	28
6.2.6.2. Organización Obsesiva.....	30
6.2.6.3. Organización Depresiva.....	34
6.2.6.4. Organización Fóbica.....	37
6.3. LA BIOLOGÍA DEL CONOCER DE HUMBERTO MATURANA .....	41
6.3.1. El conocer.....	41
6.3.2. Unidades simples y compuestas.....	42
6.3.3. Organización y estructura .....	42
6.3.4. La organización de los seres vivos .....	43
6.3.5. Determinismo estructural .....	43
6.3.6. El sistema nervioso y su clausura operacional.....	45
6.3.7. El fenómeno social.....	46
6.3.8. La emoción .....	47
6.4. CONCLUSIÓN DE LA ORIENTACIÓN TEÓRICA DE INVESTIGACIÓN .....	49

<b>7. MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>51</b>
7.1. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN.....	51
7.2. ENFOQUE METODOLÓGICO .....	51
7.3. ORIENTACIÓN SISTÉMICO/CONSTRUCTIVISTA.....	51
7.4. DISEÑO MUESTRAL.....	52
7.5. TÉCNICA PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	53
7.5.1. Test Organización de Significado Personal.....	54
7.5.2. Entrevista en profundidad .....	54
7.6. TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	55
7.6.1. Identificación de la OSP.....	55
7.6.2. Experiencia de dependencia de droga.....	56
7.6.3. Categorías de análisis de la experiencia de droga.....	57
7.6.4. Programa ATLAS/ti.....	59
<b>8. RESULTADOS.....</b>	<b>61</b>
8.1. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA .....	61
8.2. CLASIFICACIÓN PRELIMINAR DE LA MUESTRA.....	61
8.3. CLASIFICACIÓN DEFINITIVA DE OSP.....	63
8.4. ANÁLISIS DE ENTREVISTAS .....	65
8.4.1. Alcances del análisis.....	65
8.4.2. Análisis de las entrevista de la OSP Fóbica.....	65
8.4.2.1. Experiencia antes del primer consumo .....	65
8.4.2.2. Primer consumo.....	66
8.4.2.3. Dependencia de droga.....	68
8.4.2.3.1.Experiencia de dependencia.....	68
8.4.2.3.2.Explicación del consumo .....	73
8.4.2.3.3.Experiencia sin droga .....	74
8.4.2.4. Experiencia de rehabilitación .....	75
8.4.3. La experiencia de dependencia de droga en la OSP Fóbica.....	75
<b>9. CONCLUSIÓN .....</b>	<b>77</b>
<b>10. CONSIDERACIONES EN EL SEGUIMIENTO DEL ESTUDIO .....</b>	<b>81</b>
<b>11. BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>82</b>

## **ANEXOS**

ANEXO 1 : EMOCIONES BÁSICAS

ANEXO 2 : TEST OSP

ANEXO 3 : PAUTA DE ENTREVISTA

ANEXO 4 : INDICADORES PARA DETERMINAR LA OSP

ANEXO 5 : CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS

## Resumen

Esta investigación busca entregar un nuevo enfoque para comprender las causas de la dependencia de drogas ilegales, usando el Modelo Psicológico Postracionalista propuesto por Vittorio Guidano.

El objetivo de este estudio es describir cómo las personas dependientes de drogas ilegales, según su Organización de Significado Personal (OSP), organizan su experiencia de consumo de droga a través de la descripción de la experiencia humana, dando un énfasis en las emociones.

Para obtener el material de trabajo se siguió un procedimiento en dos etapas: primero la clasificación de los participantes según su OSP y posteriormente la selección de las entrevistas en profundidad para el análisis de contenido que permita describir la experiencia de dependencia de droga. Para clasificar a los participantes según su OSP se utilizó una muestra de 54 personas, pertenecientes a dos comunidades terapéuticas de Santiago, a los cuales se le aplicó un test para lograr una clasificación preliminar y luego extraer una muestra intencionada seleccionando 5 participantes en cada OSP, para las entrevistas en profundidad. Con la información obtenida se procedió a una clasificación definitiva de la OSP. A continuación, dentro del grupo con clasificación definitiva, se pasó a la segunda etapa donde se realizó el análisis de contenido y la descripción de la experiencia de la dependencia de droga.

Los resultados obtenidos muestran que el grupo con clasificación definitiva fue de 8 participantes, de sexo masculino y en su totalidad pertenecientes a la OSP Fóbica. Por lo tanto, el análisis de las entrevistas en profundidad describe la experiencia de dependencia de droga en la OSP Fóbica y se propone una hipótesis explicativa para esta organización.

# 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE ESTUDIO

En la actualidad el consumo de drogas es un problema que tiene repercusiones negativas a nivel individual, familiar y social. A su vez, en las estadísticas se evidencia una tendencia creciente en el consumo de drogas, expresado en la frecuencia de consumo, edad de inicio más temprana, poliadicción y un mayor acceso a drogas denominadas duras, en una escalada que va desde drogas legales (alcohol y tabaco) hacia drogas ilegales (marihuana, cocaína y otras).

Esta situación ha motivado el estudio de las variables que intervienen en el consumo de drogas, agrupados en factores de riesgo y factores de protección, con el fin de implementar programas de prevención que tiendan a evitar o disminuir el consumo de estos compuestos psicoactivos.

La base teórica de estas investigaciones está en las premisas derivadas del paradigma empirista. Desde este enfoque los estudios realizados han logrado una acumulación de antecedentes descriptivos pero no una explicación que hace inteligible el cómo y el porqué del fenómeno psicológico que se denota en la conducta del consumo de droga.

Por otra parte, los avances teóricos en “los últimos años ha dado como resultado algunos notables cambios epistemológicos en el concepto de ‘realidad’ y ‘objetividad’”, (...) haciendo insostenible la validez del conocimiento que excluya la influencia del sujeto que conoce (Guidano, 1991) <sup>1</sup>. Esta situación ha repercutido en la psicología generando un cambio y una nueva perspectiva para entender al sistema humano desde su complejidad como un sistema autorreferente y autoorganizado, y de esta manera aceptar su autonomía en su decisión de cómo actuar. Es decir, se presenta un cambio en donde lo externo no determina la conducta observada, sino que la conducta que observamos es el resultado de correlaciones internas, determinadas por las posibilidades de actuar del sistema (individuo) perturbado.

Para Guidano la experiencia humana es un proceso circular entre la experiencia inmediata, que es el nivel de la vivencia o la inmediatez, y la explicación, que da coherencia y significado a la experiencia inmediata. La manera en que se articula la experiencia inmediata y su explicación, en cada persona, es denominada por Guidano “Organización de Significado Personal” (OSP), es decir, la OSP representa la modalidad autorreferente por medio de la cual la conciencia humana llega a ordenar la multiplicidad y variabilidad de las perturbaciones ambientales de un modo coherente con su experiencia.

A través de este concepto Guidano construye un orden nosográfico, desarrollando una psicopatología evolutiva, sistémica, procesal y explicativa, contrapuesta a los habituales ordenes nosográficos descriptivos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV). Distinguiendo cuatro OSP: Fóbico, Depresivo, Obsesivo y DAP (Desórdenes alimenticios psicógenos).

Es, sobre esta mirada propuesta por Guidano, donde esta investigación busca conocer cómo se relaciona la OSP y la dependencia de drogas ilegales dentro de un grupo de pacientes que asisten a dos comunidades terapéuticas de Santiago, como un aporte para entender el fenómeno de la drogadicción desde la experiencia humana.

---

<sup>1</sup> Guidano, V. **El sí mismo en Proceso. Hacia una mirada cognitiva Posracionalista**. Ediciones Paidós. Barcelona – España. 1991.

## 2. REVISIÓN DE ANTECEDENTES

El curso que sigue la historia no es el de las oportunidades materiales, no es el de los recursos, ni es el de la tecnología, sino que es el de los deseos, las emociones, lo que se quiere. Algo es un recurso, una oportunidad, en tanto lo quiero; algo me es necesario en tanto lo deseo. Estamos donde estamos, con las dificultades que tenemos y con las oportunidades que se nos abren según los deseos que estamos viviendo. Porque nuestro presente es el presente de la historia de los deseos.

**Humberto Maturana**

### 2.1. LA DROGA

Desde que se tienen registros históricos, las sociedades han utilizado sustancias que actúan sobre el estado de ánimo, el pensamiento y los sentimientos; y siempre hubo algunos individuos que se apartaban de la costumbre con respecto al tiempo, la cantidad y el contexto en que se deberían utilizar estas drogas. El deseo de modificar el nivel de conciencia y el estado de ánimo han sido factores que han contribuido a que el ser humano consuma sustancias psicoactivas. Por esta razón, el uso no médico y los problemas relacionados con el consumo de drogas, son tan antiguos como la civilización misma.

Sin embargo, en las culturas primitivas existía limitación y socialización del uso de sustancias, el que estaba prácticamente restringido a determinadas ceremonias de tipo ritual y religioso. Las preparaciones solían tener pequeñas concentraciones del principio activo, debido a lo precario de los métodos de elaboración y producción disponibles. El consumo se realizaba preferentemente por vía oral, lo que daba lugar a una absorción lenta y progresiva, facilitándose así su metabolización y eliminación por el organismo.

En la actualidad, los progresos técnicos efectuados en la elaboración y manipulación química de sustancias psicotrópicas ha permitido obtener o sintetizar drogas cada vez más potentes y de mayor pureza. La invención de la jeringa, por ejemplo, a mediados del siglo XIX y los recientes métodos de elaboración de algunas de estas sustancias, que posibilitan su fácil utilización por vía inhalatoria, han propiciado que las drogas puedan llegar con más rapidez y en mayor cantidad al cerebro. Por otra parte, la aparición de drogas de diseño que pueden ser elaboradas en laboratorios mínimamente equipados, señala una nueva etapa en el control de estas sustancias.

Todo esto ha dado lugar, en las últimas décadas, al surgimiento de formas de consumo altamente patológicas.

En las sociedades primitivas el uso de drogas tenía una connotación ritualística-religioso-social, y por lo tanto, era aceptado dentro de ciertos cánones de la comunidad. Hoy en día el consumo de drogas tiene múltiples connotaciones y diferentes grados de aceptación. Esta complejidad se ve reflejada en que el uso de una determinada droga puede ser catalogado como abuso, uso perjudicial, dependencia, consumo ilícito, consumo ocasional, uso experimental, etc.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la droga se define “como cualquier sustancia natural o sintética que al ser introducida en el organismo altera la actividad psíquica y el funcionamiento del organismo, por causa de los distintos efectos que se producen en el sistema nervioso central (SNC)”.

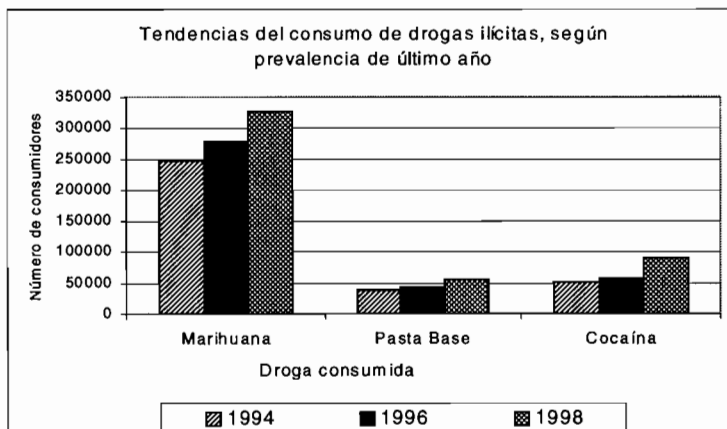
“La tercera edición revisada del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III-R) describe 10 categorías de drogas: Alcohol; nicotina; inhalantes; anfetamina o agentes simpaticomiméticos similares; cannabis; cocaína; alucinógenos; opiáceos; fenciclidina (PCP) o agentes similares arilciclohexilaminas; y sedativas como los hipnóticos o ansiolíticos” (Beck y otros, 1999) <sup>2</sup>.

Los efectos negativos que produce el consumo de drogas ilícitas a escala social se hacen más evidente cuando el número de personas que consumen droga es importante. El Informe Mundial sobre las Drogas 2000, a través del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de la Droga (PNUFID) “estima que unos 180 millones de personas de todo el mundo - el 4,2% de los mayores de 15 años - consumían drogas ilícitas a finales del decenio de 1990. En esa cifra se incluyen 144 millones de consumidores de cannabis, 29 millones de consumidores de estimulantes anfetamínicos, 14 millones de consumidores de cocaína y 13,5 millones de consumidores de opiáceos (de los que 9 millones eran heroínómanos). Debido al consumo de varias drogas por la misma persona, estas cifras totalizan más de los 180 millones de la estimación mundial”.

## 2.2. LA DROGADICCIÓN EN CHILE

El fenómeno del consumo de drogas ilícitas en Chile ha tenido una tendencia creciente. Esta situación se da cuenta en los estudios hechos por el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), en los años 1994, 1996 y 1998. Los antecedentes se refieren a las drogas ilícitas más consumidas como son la marihuana, la pasta base y la cocaína. Como lo señala el informe correspondiente al estudio del año 98; “las tendencias muestran, a nivel de la prevalencia del último año, un aumento estadísticamente significativo del consumo de cualquiera de las drogas ilícitas bajo estudio, que va de 4.26% en 1994 a 5.31% en 1998. El consumo de marihuana aumentó levemente 4.01% en 1996 a 4.73% en 1998. Por su parte el consumo de pasta base aumentó de 0.63% en 1996 a 0.81% en 1998. Finalmente, el consumo de clorhidrato de cocaína tuvo el segundo aumento más significativo después de la marihuana, con prevalencias de 0.83% en 1996 y de 1.32% en 1998”. Lo anterior se muestra en el siguiente gráfico.

**Gráfico 1.-** Número de consumidores de drogas ilícitas según prevalencia de último año.



<sup>2</sup> Beck, A. y otros. **Terapia Cognitiva de las Drogodependencias**. Ediciones Paidós. Barcelona-España. 1999.

Entre los antecedentes del estudio del año 98 se consideró el porcentaje de consumidores que habiendo consumido droga dejan de hacerlo durante el año previo a la aplicación de la encuesta, fenómeno denominado exconsumo; "en el caso de la marihuana el 71,57% de los que la habían probado dejaron de consumirla; lo propio ocurrió con el 64,1% de los que consumían pasta base y el 66,79% de los que usaron cocaína", esta situación muestra que en promedio para estas tres drogas el porcentaje de exconsumo es de 67,5%, lo cual indica que en promedio un 32,5% persisten en la adicción. Además, el análisis según género, indica que son más las mujeres que hombres los que dejan de consumir estas sustancias.

Del grupo de personas que declararon un consumo durante el último mes de alguna de estas drogas ilícitas, se observó que un 44,48% son dependientes, de los cuales el 46,76% son del género masculino y el 34,84% del género femenino. "En términos simples, se puede decir que muestran dependencia a la pasta base casi 4 de cada 5 personas encuestadas que la consumieron en el último mes; casi 2 de cada 5 personas en el caso de la marihuana; y 3 de cada 5 personas que consumieron clorhidrato de cocaína en el mes previo a la aplicación de la encuesta" (CONACE, 1998).

Respecto del inicio del consumo de las drogas ilícitas, más de la mitad de los consumidores iniciaron el consumo de marihuana antes de los 17 años, el de pasta base antes de los 20 y el de clorhidrato de cocaína antes de los 21 años de edad.

### 2.3. LAS COMUNIDADES TERAPÉUTICAS

Los programas de prevención contra el consumo de droga considera tres niveles de intervención, de acuerdo a la relación que el individuo o grupo mantiene con las drogas:

**Prevención primaria.** Actúa antes de que se produzca el consumo. Su objetivo es impedir o retrasar la aparición de usos de drogas.

**Prevención secundaria.** Actúa cuando ya se han producido los primeros contactos con el consumo de drogas. El objetivo fundamental sería evitar la instauración de usos problemáticos.

**Prevención terciaria.** Es aquella que "una vez instaurado un consumo problemático de drogas, intenta impedir que la situación o acontecimiento se agrave y persigue la disminución de las posibles secuelas asociadas al consumo" (GID, 1995; citado por Arza, 1999)<sup>3</sup>.

Es en el tipo de prevención terciaria donde se presentan las diferentes metodologías de tratamiento a drogodependientes: tratamiento ambulatorio, comunidad terapéutica, programa de reducción de daños o de objetivos intermedios, etc. Lo que implica que "los agentes de prevención en este nivel deben ser especialistas en problemas relacionados con el uso de drogas, aunque es importante que las personas más próximas al individuo o grupo objeto de la intervención presten también su apoyo" (GID, 1995; citado por Arza, 1999).

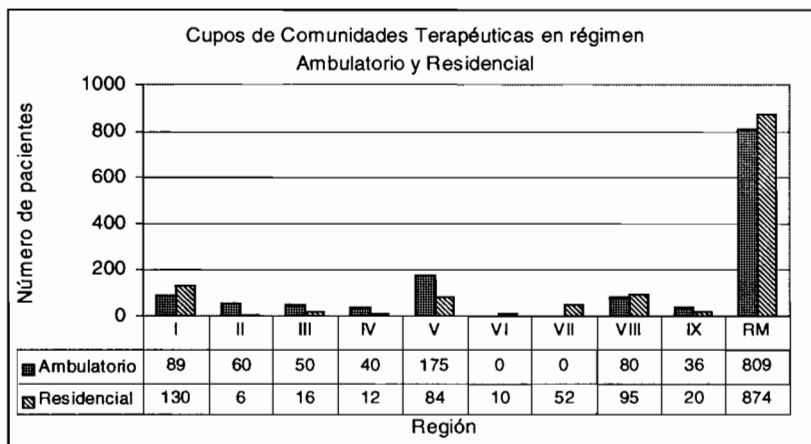
---

<sup>3</sup> Arza, J. **Devenir de la Prevención Rumbo al Próximo Milenio.** Ponencia en la VII Conferencia de Comunidades Terapéuticas. Viña del Mar – Chile. 1999

Las Comunidades Terapéuticas (CC.TT.) se diferencian de otros recursos que trabajan más desde modelos biológico-conductuales. Su objetivo prioritario de intervención se basa en ayudar a la persona a incrementar la capacidad para reconstruir el sí mismo en términos diferentes al "yo como adicto". El trabajo en la Comunidad Terapéutica (residencial y alejado del medio habitual) permite proporcionar, al paciente, un contexto alternativo a su entorno social y familiar, y desde aquí poder experimentar otros roles diferentes o no construidos, que le resulten más adaptativos.

En Chile existen aproximadamente 63<sup>4</sup> comunidades terapéuticas de las cuales 38 son de la Región Metropolitana (RM). El universo de pacientes que participan en estos programas en la RM son aproximadamente 1680. En términos porcentuales la RM concentra el 64% de las atenciones seguido por la V Región que tiene un 10%. La I y VIII región tienen un 8% y 7% respectivamente. En el siguiente gráfico se muestra los cupos de atención ambulatoria y residencial según regiones para el año 2000.

**Gráfico 2.-** Número de cupos según región en régimen ambulatorio y residencial.



## 2.4. LOS FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

Los consumidores crónicos de droga presentan un comportamiento de “dependencia de las drogas” que ha sido estudiado con el fin de detectar los factores que favorecen el consumo de drogas y aquellos que tienden a disminuirlo. Se define “Factores de Riesgo” cuando “un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)”, y como su opuesto, los “Factores de Protección” como “un atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas” (Clayton, 1992, citado por Becoña, 1999)<sup>5</sup>. La descripción y reconocimiento de estos factores permite disponer de instrumentos de análisis de dicha realidad que ayudan a establecer objetivos y estrategias más adecuadas para abordar el consumo de droga ilegales. Sin embargo, esta manera de enfocar la dependencia de droga tiene la dificultad de generar una gran

<sup>4</sup> Estos antecedentes son derivados de la Asociación Chilena de Comunidades Terapéuticas (ASCHCT) a través de su presidente Sr. Remigio Muñoz, año 2000.

<sup>5</sup> Becoña, E. **Bases Teóricas que Sustentan los Programas de Prevención de Drogas**. Universidad Santiago de Compostela. Plan Nacional Sobre Drogas 1999. España – Documento PDF. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.mir.es>

cantidad de información que tiene visiones parciales de la realidad a la cual se busca conocer.

Si bien existe un esfuerzo en muchas investigaciones de buscar una integración e interrelación de los factores de riesgo y protección detectados, en lo concreto, “no se dispone aun de un modelo explicativo completo y validado” (Moncada, 1999) <sup>6</sup>. Las dificultades de integración se debe a la estrategia reduccionista de estos estudios, que prioriza una cierta visión hacia determinados factores y no considera a otros, y también, asociacionista en cuanto se ha podido encontrar asociaciones de factores de riesgo y el consumo de droga, pero esto no indica una relación de causalidad.

Podemos ver que hay una concepción implícita en las investigaciones que se han realizado y que las orientan con tal de encontrar los factores, o sus interacciones, que tiene como resultado el consumo de droga. Esta visión considera a un individuo determinado en su conducta por elementos externos en una relación causa – efecto. Por lo cual, si conocemos las causas podemos predecir y controlar la respuesta. Sin embargo, la pregunta **¿Qué factores determinan que una persona genere una conducta de dependencia de la droga?** no parece estar resuelta y los datos con los cuales se cuenta no dan una explicación sino que constituyen una batería descriptiva de aquello que se relaciona con la droga y la persona que la consume.

Es interesante el hecho que frente a condiciones de iguales factores de riesgo, tanto de la sustancia como ambientales, existe un grupo de individuos que responden en la dirección del consumo y un grupo que rechaza esta vía. De esta observación se han derivado investigaciones que tratan de conocer los factores individuales, sin embargo, nuevamente la visión de estos estudios paraliza la realidad en diferentes dimensiones como son la autoestima, la autoimagen, la impulsividad, la empatía, déficit en habilidades sociales, la asertividad, entre otras, para lograr una aproximación a los factores que se correlacionan con la respuesta de los individuos, ya sea al rechazo o consumos de sustancias, encontrándose con las mismas dificultades explicativas, lo cual hace necesario replantear las bases sobre las cuales se sustentan estas investigaciones.

## 2.5. LAS PREMISAS DE ESTUDIO

Las investigaciones que abordan los factores de riesgo tienen un conjunto de premisas implícitas que permiten realizar los análisis y conclusiones. Una de ellas propone que entre el ser humano y el medio hay una relación de instrucción. De esto se deriva que los individuos sean vistos como respondiendo a los estímulos ambientales y generen conductas que obedecen a lo que sucede exteriormente, relación del tipo estímulo - respuesta. Es decir, se ve que la respuesta, entendida como conducta de dependencia de droga, es el resultado de un aprendizaje o instrucción, por lo tanto, sólo es necesario conocer los niveles de correlación de los factores de riesgo, ambientales y de la sustancia, con la respuesta del consumo de droga, como estrategia para lograr su control. La segunda premisa involucrada se refiere a que es posible conocer una realidad que es externa y única para todos y que este acceso permite tener una objetividad que hace posible, en algún momento y con independencia de la mirada del investigador, explicar el

---

<sup>6</sup> Moncada, S. **Factores de Riesgo y de Prevención en el Consumo de Droga**. Plan Nacional Sobre Drogas 1999. España – Documento PDF. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.mir.es>

fenómeno del consumo de droga. Estas dos premisas tiene su base en el paradigma <sup>7</sup> empirista, que es el actual referente para las investigaciones. Sin embargo, su aplicación como base para explicar el comportamiento del ser humano tiene la dificultad de tener como objeto de estudio un sistema que es mucho más complejo que el estudio de un sistema trivial, donde es posible predecir la respuesta para un estímulo conocido.

## 2.6. REFERENTE TEÓRICO DE INVESTIGACIÓN

Frente a esta dificultad explicativa derivada del estudio del ser humano y de los sistemas vivientes, los datos ofrecidos por la convergencia interdisciplinaria producida al final de los 70 entre la Teoría de Sistemas, 2º Cibernética, Termodinámica Irreversible, Ciencia Cognitiva, Epistemología Evolutiva, etc., permiten llegar casi invariablemente a un cambio radical de la noción de realidad y organismo, y, en consecuencia, a un cambio en la relación observado – observador (Guidano, 1990; citado por Ruiz, 1992) <sup>8</sup>. Esta situación representa un cambio epistemológico hacia un modelo más abarcativo al incorporar al observador como parte del objeto de estudio. Entre los autores de esta nueva visión está Humberto Maturana y Francisco Varela quienes investigaron sobre las bases biológicas del conocimiento (Maturana y Varela, 1993) <sup>9</sup>. Su propuesta ha generado un marco teórico donde es posible una reflexión en torno al fenómeno del conocer, cuya consecuencia reformula las bases usadas para entender la organización de los seres vivos y la idea de un acceso objetivo a la realidad.

Los planteamientos propuestos por estos autores, y en particular el desarrollo seguido por Maturana, constituye una referencia que establece los principio directrices de investigaciones posteriores, y en particular, dentro del dominio de la psicología, configura un aporte significativo (Ruiz, s/f-a) <sup>10</sup>. Así, para los objetivos propuestos en este trabajo, es interesante conocer estos planteamientos en cuanto permite tener una mejor comprensión del modelo psicológico propuesto por Vittorio Guidano (Balbi, 1994) <sup>11</sup>, y a su vez, entender el cambio epistemológico en cuya base se articula esta investigación. Por lo tanto, la base teórica que desarrollaremos toma principalmente a estos dos autores; Humberto Maturana y Vittorio Guidano, en función de la relevancia que sus trabajos tienen en el ámbito de la psicología y la oportunidad de entregar una nueva perspectiva al estudio de la drogadicción.

## 2.7. LA ORGANIZACIÓN DE SIGNIFICADO PERSONAL DE VITTORIO GUIDANO

Los diferentes enfoques teóricos y estudios realizados sobre el consumo de drogas descansan en una lógica empirista reduccionista que ubica fuera del ser humano las causas que llevan a éste a vincularse con algunas drogas en particular. Basados en un

---

<sup>7</sup> Un paradigma es un "conocimiento tácito" que se obtiene practicando la ciencia, no adquiriendo reglas para practicarla, nos habla del cómo se procesa y elabora el mundo en una comunidad científica. Kuhn, T. Las Estructuras de las Revoluciones Científicas, Fondo de Cultura Económica México 1990.

<sup>8</sup> Ruiz, A. **La Terapia Cognitiva Procesal Sistémica de Vittorio Guidano. Aspectos Teóricos y Clínicos**. Artículo publicado en "Integración en Psicoterapia". Editor R. Opazo. Santiago - Chile. 1992 y en <http://www.inteco.cl>

<sup>9</sup> Maturana, H. y Varela, F. **El árbol del conocimiento**. Ed. Universitaria. Santiago – Chile. 1993.

<sup>10</sup> Ruiz, A. **Los Aportes de Humberto Maturana a la Psicoterapia**. (s/f-a) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.inteco.cl/post-rac/aportes.htm>

<sup>11</sup> Balbi, J. **Terapia Cognitiva Posraccionalista. Conversaciones con Vittorio Guidano**. Ed. Biblos, 1994. Buenos Aires – Argentina.

modelo biomédico se ha parcializado el fenómeno de la adicción estableciendo una descripción detallada de síntomas frente a los cuales el individuo no tiene control alguno.

Desde una perspectiva evolutiva como premisa fundamental del enfoque cognitivo procesal sistémico postracionalista desarrollado por Vittorio Guidano, se sostiene que el ser humano es un ser epistemológico, y que como sistema de conocimiento humano que es, tiene la capacidad de autoorganizarse. Es decir, cualquier observador, al tener una experiencia, introduce un orden con su conocimiento y su percepción.

Desde esta particular visión la capacidad autoorganizativa del sistema de conocimiento humano es comprendida como una limitación evolutiva que a través de la ascensión hacia capacidades cognitivas superiores se estructura un sentido de identidad personal con sentimiento de unicidad y continuidad histórica.

La disponibilidad de esta autoidentidad estable y estructurada permite una autopercepción y autoevaluación continua y coherente frente al devenir temporal del yo y de una realidad mutable. Por esta razón la mantención de la identidad percibida se torna tan importante, ya que sin ella el individuo sería incapaz de funcionar y perdería el sentido mismo de la realidad. Cada individuo, por lo tanto, va incorporando su experiencia en un continuo coherente a través de un proceso que Guidano denomina la “Experiencia Humana”.

Para Guidano, la descripción de la experiencia humana es ordenada conceptualmente en la definición de la Organización de Significado Personal (OSP), que da cuenta de las formas en que esta experiencia humana se torna viable.

Los soportes metodológicos de esta ciencia de significado son congruentes con los postulados de la epistemología evolutiva <sup>12</sup> y giran en torno a los siguientes puntos: (Spinelli, F. y otros, s/f) <sup>13</sup>

- Cada unidad individual ha de considerarse como una OSP, cuya comprensión haga posible producir un mundo capaz de generar una calidad de auto percepción reconocible como el propio sí mismo.
- Cada OSP tiene su propia lógica ordenadora autorreferencial, tan viable y coherente como la de cualquier otra.
- El desarrollo a lo largo del ciclo vital, debe considerarse como un proceso abierto de asimilación de la experiencia, que genera reorganizaciones de soporte del significado personal.
- Toda reorganización implica un cambio en el modo habitual de percibir la realidad, y esto lleva implícito el desencadenamiento de sentimientos intensos que, por lo menos al principio, no parecen fácilmente inteligibles ni controlables.
- El nivel de autoconciencia de cada organización, es decir, la correlación entre como se siente y como se ve, desempeña un papel fundamental en la orientación de un proceso de reorganización que fluye dirigido al crecimiento personal o a un colapso existencial más o menos entremezclado con perturbaciones emocionales.
- Los síntomas que puede presentar un sistema individual en cualquier etapa de su ciclo vital deben considerarse como procesos de conocimientos plenamente desplegados, que sacan a la luz intentos frustrados de cambio cuyo origen se retrotrae a un nivel pobre o inviable

---

<sup>12</sup> Tomando los postulados de la teoría de Darwin y H. Maturana, el conocimiento se entiende como una característica evolutiva de los seres vivos.

<sup>13</sup> Spinelli, F. y otros. **Pánico y Fobias:Un abordaje desde la perspectiva cognitiva postracionalista.** (s/f) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://gcprosario.4mq.com/articulo5.htm>

de toma de conciencia, que impide una asimilación congruente de la experiencia personal producida hasta entonces, en la imagen de sí mismo (Balbi, 1994).

Esta manera de organizar la experiencia, a través de la OSP, significa estar en un orden explicativo, en cuanto es posible entender las bases de aquello que vemos como conducta o perturbaciones en cada organización. Guidano define cuatro OSP a saber: Dapico, Depresivo, Obsesivo y Fóbico.

La OSP, por sus características, corresponde a un proceso que es invariante en cada persona. Esto tiene importancia en el trabajo con personas dependientes de droga, ya que los cambios que se producen en sus vidas, producto del consumo de droga, están subordinados a la permanencia de una coherencia o continuidad, a pesar de la gran variedad de contenidos de conocimiento que se puedan presentar. Es decir, podemos concebir una constante en la unidad organizacional de los procesos de significados personales, que no se ve alterada por los efectos de la droga. Sobre esta base de coherencia sistémica, los programas de prevención sobre droga deben considerar que un mismo mensaje tiene diferentes significados según la OSP de que se trate, o a su vez, el tipo de trabajo de rehabilitación realizado en una Comunidad Terapéutica.

### **3. JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA DEL ESTUDIO**

Las comunidades terapéuticas se han caracterizado por realizar un tipo de intervención que podríamos definir como ecléctica tanto en la teoría como en la práctica. El trabajo aplicado en psicoterapia toma elementos de tipo cognitivo conductual, conductista, psicodinámico, también gestáltica y sistémica, además se incluye intervenciones de tipo educativo, grupos de apoyo, farmacoterapia y otros (Beck y otros, 1999). Esta situación de trabajo, con diferentes enfoques de intervención, se hace especialmente importante en la actualidad donde las adicciones de sustancias ilegales se han ido perfilando como un fenómeno psicológico que requiere de acciones cada vez más especializadas y coherentes.

La presente investigación busca abordar el fenómeno de la dependencia de droga desde una perspectiva diferente al enfoque tradicional, basado en la nosografía propuesta por Vittorio Guidano que centra su modelo psicológico en la experiencia humana y en el énfasis de las emociones como directrices de nuestro vivir, en vez de la primacía racional. De esta forma la justificación de este estudio se fundamenta en los siguientes puntos:

- a) Aportar desde el paradigma de la complejidad humana al conocimiento del fenómeno de la dependencia de droga.
- b) Entregar una nueva visión del problema de la dependencia de drogas desde una perspectiva psicológica basada en un enfoque postracionalista, evolutivo, explicativo, procesal y sistémica.
- c) Presentar una base teórica y práctica que ayude a la orientación y elaboración de nuevos estudios y trabajos con personas dependientes de drogas.
- d) Contribuir a los programas de prevención y tratamiento del consumo de drogas desde una óptica centrada en los patrones internos de funcionamiento del individuo drogodependiente.

## 4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN Y VARIABLES DE ESTUDIO

Dado las bases teóricas que desplazan la causa del consumo de droga desde un determinismo externo, que busca los factores de riesgo y protección, hacia uno de correspondencia interna, que trata de explicar el comportamiento de un individuo en la coherencia de su vivir y las circunstancias que están dadas, de manera que sea posible su adaptación y sobrevivencia, constituye una visión que cambia la orientación de las investigaciones y pone al individuo como el único constructor de su devenir. Por lo tanto, la pregunta que orienta este estudio es la siguiente:

***¿Cuál es la relación existente entre la Organización de Significado Personal, definido en el modelo psicológico de Vittorio Guidano, y la dependencia de drogas ilegales?***

El nivel de la investigación es de tipo descriptivo con un enfoque cualitativo. Las variables involucradas son las siguientes:

**ORGANIZACIÓN DE SIGNIFICADO PERSONAL (OSP) :** Corresponde a la organización de los procesos de conocimiento personal que emerge gradualmente en el curso del desarrollo individual. Se definen cuatro OSP : Dápico, Fóbico, Obsesivo y Depresivo.

**DEPENDENCIA DE DROGA ILEGAL :** Es un patrón desadaptativo de consumo de una droga ilegal que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, en donde se presentan los fenómenos de tolerancia, abstinencia y patrón de uso compulsivo. La conducta de dependencia de droga involucra el uso de una o más de las siguientes drogas ilegales: marihuana, cocaína o pasta base, en personas mayores de 18 años.

## 5. OBJETIVOS

### 5.1. OBJETIVO GENERAL

- Describir la relación existente entre la Organización de Significado Personal, definido en el modelo psicológico de Vittorio Guidano, y la dependencia de drogas ilegales.

### 5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la OSP de los pacientes dependientes de drogas ilegales desde la perspectiva postracionalista de Vittorio Guidano.
- Describir cómo las personas dependientes de drogas ilegales, según su OSP, organizan su experiencia de consumo.
- Contribuir al conocimiento de la dependencia de droga ilegales desde un enfoque psicológico postracionalista.
- Aportar elementos teórico – práctico para el desarrollo y prioridades en materia de tratamiento y rehabilitación en drogodependencia.

## 6. ORIENTACIÓN TEÓRICA DE INVESTIGACIÓN

Los contenidos teóricos de esta investigación tiene como conceptos principales la Dependencia de Drogas y la Organización de Significado Personal de Vittorio Guidano, los cuales se revisan en los dos primeros puntos.

Como tercer punto, se revisan los conceptos de la Teoría del Conocimiento de Humberto Maturana, cuyos aportes tienen un rol fundamental en la visión que Vittorio Guidano desarrolla respecto de lo que es la Experiencia Humana. Desde esta perspectiva hemos considerado incluir algunos planteamientos básicos que nos permitirán comprender, de manera más exhaustiva, el Modelo Psicológico Postracionalista de Vittorio Guidano y las premisas epistemológicas que sustentan esta investigación.

### 6.1. DEPENDENCIA DE DROGA

“Llegué a delinquir y asaltar en la calle por el consumo y lo más loco es que tu sabí que estay mal pero no podí dejarla, ahí ya ni siquiera lo disfrutaba pero igual no podía”.

\_\_\_\_\_  
Entrevista

De acuerdo a las tradicionales definiciones de dependencia y para los fines de la presente investigación, se entenderá a la Dependencia de Droga como una neuroadaptación del organismo al uso de una o varias sustancias y que se traduce en la necesidad de consumir drogas.

Según el DSM-IV, “la característica esencial de la dependencia de sustancias consiste en un grupo de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que el individuo continúa consumiendo la sustancia, a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella. Existe un patrón de repetida autoadministración que a menudo lleva a la tolerancia, la abstinencia y a una ingestión compulsiva de la sustancia”.

La dependencia puede ser entendida como el estado inducido por una droga, cuya abstinencia produce una alteración fisiológica o psicológica o ambas, que puede ser suprimida administrando la droga de nuevo o una droga con dependencia cruzada (Kaplan, s/f)<sup>14</sup>. Por su parte, la tolerancia es un fenómeno de adaptación del organismo a la droga, de manera que éste ya no responde a la cantidad recibida y exige volúmenes cada vez mayores para obtener el efecto deseado o lo que es lo mismo cantidades similares de droga no alcanzan para producir las respuestas de refuerzo del inicio (CONACE, s/f)<sup>15</sup>. Esto dos efectos provocan que un sujeto consumidor de droga aumente su frecuencia y cantidad de consumo, generando una dificultad para continuar con las actividades normales de su vida, ya sea el trabajo, el estudio o la familia, y centra todo su quehacer en torno a la droga.

<sup>14</sup> Kaplan, H y Sadock, B. **Compendio de Psiquiatría**. 2º edición. Ed. Salvat. (s/f)

<sup>15</sup> Conace. **Que son las Drogas**. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: [www.conace.cl](http://www.conace.cl)

El manual de Merck (2000) <sup>16</sup>, plantea que “la dependencia psicológica se acompaña de un sentimiento de satisfacción y del deseo de repetir la experiencia con la droga o de evitar el displacer que produce el no tomarla (...) Las drogas que principalmente producen dependencia psicológica son la cocaína, la marihuana, las anfetaminas y los alucinógenos, como la 3,4-metilendioximetanfetamina (MDMA), la dietilamida del ácido lisérgico (LSD) y el peyote”. Cuando la droga produce dependencia física es muy probable caer en el consumo abusivo, siendo la dependencia difícil de tratar, en esta categoría esta la heroína y alcohol.

Se distingue dos tipos de dependencia:

1. **Dependencia física:** Es un estado de adaptación que se manifiesta en intensos trastornos físicos cuando se suspende la administración de una droga.
2. **Dependencia psicológica:** Es cuando la necesidad de la droga produce una sensación de satisfacción y un impulso psíquico que exige la administración periódica o continua de esa droga, con el fin de obtener placer o de evitar un malestar.

**Cuadro 1.-** Dependencia potencial con fármacos y drogas de uso más corriente

Droga	Dependencia	
	Física	Psicológica
<b>Depresores de SNC</b>		
• Alcohol	+++	+++
• Barbitúricos	+++	+++
• Ezclorovinol	+++	+++
• Opiáceos	++++	++++
• Opiáceos sintéticos	++++	++++
<b>Ansiolíticos</b>		
• Alprazolam, oxazepam, temazepam (acción corta)	++	+++
• Clordiazepoxido, diazepam (acción prolongada)	+	+++
<b>Estimulantes</b>		
• Anfetamina	.?	+++
• Cocaína	0	+++
• Metanfetamina	.?	+++
<b>Alucinógenos</b>		
• LSD	0	++
• Marihuana		
(Dosis bajas de D-9- THC)	0	++
(Dosis altas de D-9- THC)	0	++
• Mescalina, peyote	0	++
LSD: dietilamida del ácido lisérgico THC: tetrahidrocannabinol	0 = ningún efecto + = efecto leve ++++ = efecto agudo	.? Sin información

Fuente : Manual Merck. Copyright © 2000 Merck Sharp & Dohme de España, S.A. Madrid, España.

<sup>16</sup> **Manual Merck.** Copyright © 2000 Merck Sharp & Dohme de España, S.A. Madrid, España. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: [http://www.msd-es.com/publicaciones/mmerck/MM\\_15\\_195.htm](http://www.msd-es.com/publicaciones/mmerck/MM_15_195.htm)

El efecto de la droga en el SNC, genera un cambio en los sujetos provocando “uno o más de los siguientes efectos: reducción de la tensión y la ansiedad, exaltación, euforia u otros cambios placenteros del estado de ánimo, sentimiento de mayor capacidad mental y física, alteraciones de la percepción sensorial y cambios del comportamiento” (Merck, 2000).

En el consumo de droga hay que distinguir entre uso, abuso y dependencia. La experiencia de consumo por diversos motivos, sin constituir una constante, corresponde al uso de drogas. A su vez, el abuso de drogas es una etapa en la cual se presenta, como característica esencial, un patrón desadaptativo de consumo de sustancias manifestado por consecuencias adversas significativas y recurrentes relacionadas con el consumo repetido de sustancias, no incluyen la abstinencia, la tolerancia ni el patrón de uso compulsivo, que son propios de la dependencia de drogas.

### 6.1.1. Abstinencia y tolerancia

El Síndrome de Abstinencia corresponde a un malestar físico que se presenta por la supresión de la droga y que están integrados por una serie de síntomas y signos, de naturaleza física y psíquica, que varían según la droga. En términos generales se pueden asociar las siguientes características con la abstinencia:

- a) **Impulso en forma de deseo intenso.** Impulso intenso para realizar una conducta que trae consigo efectos perjudiciales para la persona que la ejecuta.
- b) **Tensión creciente hasta la ejecución de la conducta.** Tensión creciente (humor depresivo, irritabilidad, deterioro de la concentración, trastornos del sueño, entre otros) hasta que la conducta es llevada a cabo.
- c) **Desaparición temporal de la tensión.**
- d) **Vuelta gradual del impulso asociada a estímulos internos y externos.**
- e) **Condicionamiento secundario a dichos estímulos internos y externos.**

La Tolerancia será comprendida como un fenómeno de adaptación del organismo a la droga, en donde se requiere aumentar la dosis para obtener el mismo efecto obtenido con la dosis inicial. El grado en el que se desarrolla tolerancia varía ampliamente según la sustancia. Los sujetos que consumen grandes dosis de opiáceos y estimulantes pueden presentar niveles de tolerancia considerables (p. ej., pueden multiplicar la dosis por diez), hasta llegar a niveles que serían letales para una persona que no consume la sustancia. La tolerancia al alcohol también puede ser notable, pero con frecuencia no es tan extrema como la tolerancia a las anfetaminas. Muchos sujetos fumadores consumen más de 20 cigarrillos al día, una cantidad que les hubiera producido síntomas de toxicidad cuando empezaron a fumar (DSM- IV).

Ni la tolerancia ni la abstinencia son condiciones necesarias ni suficientes para diagnosticar una dependencia de sustancias. Algunos sujetos (p. ej., los que tienen dependencia de la Cannabis) presentan un patrón de uso compulsivo sin signos de tolerancia o abstinencia. Por el contrario, algunos pacientes posquirúrgicos sin diagnóstico de dependencia de opiáceos presentan tolerancia a los opiáceos prescritos y experimentan abstinencia sin mostrar signo alguno de uso compulsivo.

### **6.1.2. Uso compulsivo de droga**

Se caracteriza por consumo frecuente e intenso, de duración relativamente prolongada de una droga, en la cual el consumidor no puede interrumpir el consumo a voluntad sin experimentar malestar físico o alteraciones psicológicas. Los siguientes aspectos describen el Uso Compulsivo de Droga característico en la dependencia de sustancias.

- 1) Puede ocurrir que el sujeto tome la sustancia en cantidades mayores o durante un período de tiempo más prolongado de lo originalmente pretendido (p. ej., el sujeto bebe hasta intoxicarse a pesar de haberse autoimpuesto el límite de una sola bebida).
- 2) El sujeto puede expresar el deseo persistente de regular o abandonar el consumo de la sustancia.
- 3) En algunos casos habrá un historial previo de numerosos intentos infructuosos de regular o abandonar el consumo de la sustancia.
- 4) Es posible que el sujeto dedique mucho tiempo a obtener la sustancia, a tomarla y a recuperarse de sus efectos.
- 5) En algunos casos de dependencia de sustancias, todas las actividades de la persona giran virtualmente en torno a la sustancia. Importantes actividades sociales, laborales o recreativas pueden abandonarse o reducirse debido al consumo de la sustancia.
- 6) El sujeto puede abandonar las actividades familiares o los hobbies con tal de consumir la sustancia en privado o estar más tiempo con amigos que tomen la sustancia.
- 7) También puede ocurrir que, a pesar de reconocer la implicación de la sustancia en un problema tanto psicológico como fisiológico (p. ej., graves síntomas de depresión o lesiones de órganos), la persona continúe consumiendo la sustancia.

El aspecto clave en la evaluación de este criterio no es la existencia del problema, sino más bien la imposibilidad de abstenerse del consumo de la sustancia, a pesar de ser consciente de las dificultades que ésta causa.

Todas las conductas potencialmente adictivas, y que derivarían en dependencia, comienzan a ser controladas por reforzadores positivos. Esto es, por los aspectos placenteros de la conducta misma, pero terminan siéndolo por reforzadores negativos, el alivio del malestar. En estos casos la persona muestra una fuerte dependencia psicológica hacia las mismas, actúa con ansia y de forma impulsiva, y pierde interés por cualquier otro tipo de actividades gratificantes anteriores, sin ser capaz de controlarse a pesar de las consecuencias negativas experimentadas.

### **6.1.3. Criterios para la dependencia de sustancias DSM-IV**

Un patrón desadaptativo de consumo de la sustancia que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por tres (o más) de los ítems siguientes en algún momento de un período continuado de 12 meses:

- (1) tolerancia, definida por cualquiera de los siguientes ítems:
  - (a) una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir la intoxicación o el efecto deseado
  - (b) el efecto de las mismas cantidades de sustancia disminuye claramente con su consumo continuado
- (2) abstinencia, definida por cualquiera de los siguientes ítems:
  - (a) el síndrome de abstinencia característico para la sustancia (v. Criterios A y B de los criterios diagnósticos para la abstinencia de sustancias específicas)

- (b) se toma la misma sustancia (o una muy parecida) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia
- (3) la sustancia es tomada con frecuencia en cantidades mayores o durante un período más largo de lo que inicialmente se pretendía
  - (4) existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo de la sustancia
  - (5) se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia (p. ej., visitar a varios médicos o desplazarse largas distancias), en el consumo de la sustancia (p. ej., fumar un pitillo tras otro) o en la recuperación de los efectos de la sustancia
  - (6) reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia
  - (7) se continúa tomando la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes, que parecen causados o exacerbados por el consumo de la sustancia (p. ej., consumo de la cocaína a pesar de saber que provoca depresión, o continuada ingesta de alcohol a pesar de que empeora una úlcera)

Codificación del curso de la dependencia en el quinto dígito:

- 0 Remisión total temprana**
- 0 Remisión parcial temprana**
- 0 Remisión total sostenida**
- 0 Remisión parcial sostenida**
- 2 En terapéutica con agonistas**
- 1 En entorno controlado**
- 4 Leve/moderado/grave**

**Especificar si:**

**Con dependencia fisiológica:** signos de tolerancia o abstinencia (p. ej., si se cumplen cualquiera de los puntos 1 o 2)

**Sin dependencia fisiológica:** no hay signos de tolerancia o abstinencia (p. ej., si no se cumplen los puntos 1 y 2).

## 6.2. PSICOLOGÍA POST-RACIONALISTA DE VITTORIO GUIDANO

*"El mapa ES el territorio"*  
Heinz von Foerster

### 6.2.1. El postracionalismo

El trabajo de Vittorio Guidano hace una importante reflexión en torno a la psicología, y su rol dentro de la ciencia. Para Guidano era "evidente que el paradigma empirista se había llevado hasta sus límites máximos, más allá de los cuales su estructura misma no se había podido sostener (...) el problema no era introducir ésta o aquella novedad para lograr explicar ésta o aquella anomalía, sino que se veía por el contrario, la necesidad de modificar conceptos básicos como "organismo", "conocimiento", "realidad", "objetividad", etc." (Guidano, 1990; citado por Ruiz, 1992). De esta forma toda las corrientes dentro de la psicología que comparten principios que están a la base del paradigma empirista no pueden ignorar las renovaciones epistemológicas que han ocurrido en las ciencias humanas y sociales, donde la investigación de sistemas complejos, que observan y operan en realidades que ellos mismos construyen, y de lo cual ningún investigador puede escapar, generan una recursividad que lleva a preguntarse por el conocer del conocer.

Alfredo Ruiz señala: "En esta nueva perspectiva, el punto básico es que todos los puntos de vista ocurren simultáneamente, en diferentes niveles, y no pueden ser subordinados unos a otros. Cada punto de vista es verdadero en sí mismo, y su aparente contradicción con otro que está ocurriendo a otro nivel, es una aparente contradicción para el observador que está percibiendo desde fuera, y no para el sistema de realidad que está observando. En este sentido, cada contradicción pertenece más al orden del observador. Es una contradicción dada por la estructura autorreferencial del observador. (...) Cada observación, lejos de ser externa y neutra, es autorreferencial; es decir, se refleja siempre a sí misma. Por lo tanto, el orden y la regularidad con la cual estamos habituados a tratar las cosas y a nosotros mismos, no es algo externo y objetivamente dado, sino que es el producto de nuestra interacción con lo externo y con nosotros mismos. Por lo tanto, son nuestras construcciones. Este cambio radical en la concepción de la relación observador-observado, implica consecuencias epistemológicas, psicológicas, y terapéuticas, de crucial importancia" (Ruiz, 1992).

Este análisis forma parte de lo que en psicología se ha tendido en llamar en los últimos años, de una manera excesivamente general: "Constructivismo" (Mahoney y Liddon, 1995; citado por Lecannelier, 2000) <sup>17</sup>. "La epistemología constructivista en abierta oposición al objetivismo sostenido por la epistemología tradicional centrada en la correspondencia, propone que "el sujeto observador construye activamente el conocimiento del mundo exterior enfatizando que la realidad puede ser interpretada de diferentes formas" (Feixas, 1990; citado por Aristegui, 2000) <sup>18</sup>. A continuación, Aristegui señala: "La oposición fundamental a la teoría especular del conocimiento especifica que

<sup>17</sup> Lecannelier, F. **Posracionalismo y Posmodernismo**. (s/f) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.cetepo.com.ar>

<sup>18</sup> Aristegui, R. **Examen del Constructivismo en Psicoterapia. La crítica del cognitivismo post-racionalista a los fundamentos de correspondencia de la psicoterapia tradicional**. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile, 2000. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://rehue.csociales.uchile.cl/publicaciones/moebio/07/frames07.htm>

son las transformaciones cognitivas (construcciones) determinada por la estructura del sujeto cognoscente el punto focal a considerar en la teoría del conocimiento; y no el ajuste o correspondencia respecto de una realidad dada externamente”.

Dentro de la psicología, “el modelo constructivista es sin duda distinto a los anteriores, ya que expone una compleja noción del ser humano, se basa en una teoría mas sólida que las anteriores y desde allí se implementa la práctica. Intenta construir una ciencia de lo mental en torno al significado y a los procesos mediante los cuales se crean y se negocian los significantes en la sociedad. (...) Guidano, a su vez, introduce la necesidad humana del sentido de estabilidad y continuidad temporal, identidad personal y propone mecanismos explicativos de la formación de ésta, proponiendo la relevancia de la afectividad, del emocionar en el vivenciar” (Leyton, s/f) <sup>19</sup>.

La manera de vivir del ser humano está contenido en el operar de su experiencia como tal, y es desde esta mirada que, para Guidano, es de vital relevancia hacerse la pregunta por la Experiencia Humana, es decir, ¿Qué es la Experiencia Humana? ¿Cuál es su naturaleza? ¿Cómo esta hecha? ¿Cómo funciona? (Ruiz, 1992).

### 6.2.2. La experiencia humana

Nuestro existir en el lenguaje nos permite un doble existir simultaneo de experiencia: la experiencia inmediata (las emociones), que nos ocurre a todos los animales y según la cual algo simplemente pasa; y la explicación, que tiene lugar en el lenguaje (Ruiz, s/f-b).

Los seres humanos tenemos la capacidad de usar el lenguaje como instrumento para referirnos a nuestra experiencia, y de esa manera, darle un significado que tenga sentido dentro del conjunto de significados que logramos durante el transcurso de la vida. Estos significados con sentido corresponden a lo que Guidano llama la explicación. Así, en cada evento de la vida es posible distinguir dos componentes: a) la experiencia inmediata, referida a lo que sentimos y experimentamos frente a un hecho y b) la explicación, cuando logramos significar nuestra experiencia. Entonces, la experiencia humana, “aparece como el producto emergente de los procesos de regulación mutua en continua alternancia entre experimentar y explicar, a través de la cual los patrones de actividad en curso (experiencia inmediata), mediante las capacidades lingüísticas, llegan a quedar sujetas a distinciones y referencias y generan un reordenamiento en términos de proposiciones distribuidas en redes conceptuales” (Guidano, 1995) <sup>20</sup>. De esta forma, “cada ser humano tiene la posibilidad de explicarse, de referirse a sí mismo su experiencia de vida, su experiencia inmediata a través del lenguaje” (Ruiz, s/f-b) <sup>21</sup>.

Lacannelier (s/f) indica; para Guidano (1991) la experiencia inmediata es “el fluir de la vida, materializado en una sensación emotiva de continuidad y unicidad personal”. A su vez, la explicación “hace posible un nuevo nivel de experiencia tal como “verdadero/falso”, “subjetivo/objetivo”, etc. Esta interdependencia entre lo subjetivo y lo objetivo, emoción y cognición, vivencia y explicación, etc. es constitutiva de cualquier proceso de

---

<sup>19</sup> Leyton, I. **Aspectos de la Evolución del Modelo Cognitivo.** (s/f) Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://rehue.csociales.uchile.cl/publicaciones/thesis/01/portada.htm>

<sup>20</sup> Guidano, V. **Desarrollo de la Terapia Cognitiva Post-racionalista.** Publicación de Instituto de Terapia Cognitiva. Santiago – Chile. 1995.

<sup>21</sup> Ruiz, A. **Fundamentos Teóricos del Enfoque Post-Racionalista.** (s/f-b) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.inteco.cl/post-rac/fundamen.htm>

conocimiento humano, tal como sentirnos vivos y la explicación continua de este hecho es constitutiva de nuestra naturaleza y está en la base de nuestra experiencia de tener un sentido de nosotros mismos” (Guidano, 1995).

La manera de relacionarse y el funcionamiento entre el fluir constante e ininterrumpido de tener una experiencia inmediata sometida a distinciones en el lenguaje, significa tener que comprender la manera como se desarrolla, mantiene y complejiza el self. (Guidano, 1991; citado por Lacannelier, s/f).

### 6.2.3. El sí-mismo o self

Para Guidano (1998) <sup>22</sup> el sí-mismo “es un sistema unitario, un proceso que se va desarrollando, que va aconteciendo, y ese es su elemento esencial, el hecho que acontece en su desarrollo. Es, en su desarrollo que mantiene su coherencia, que desde afuera como observadores, vemos como un sentido de unicidad”. El sí-mismo “no es una entidad, no es una estructura, ni un conjunto de estructuras, sino que es el proceso que da a toda esta estructura una configuración de totalidad. Es un proceso cuyo desarrollo consiste en tenerlos siempre de alguna manera unidos”.

Los seres humanos somos sistemas complejos autoorganizados (Maturana y Varela, 1984), lo que implica que, de entre otras muchas cosas, somos sistemas históricos. Esto significa que vamos cambiando junto con el medio, de manera que este cambio ocurre subordinado al mantenimiento de su identidad como sistema. En esta identidad o sí-mismo podemos distinguir dos procesos que van ocurriendo y que interactúan en forma dialéctica; la continuidad y discontinuidad (Guidano, 1999) <sup>23</sup>. En el primer proceso está el mantenimiento de la continuidad del sí-mismo, y el segundo proceso, corresponde a la articulación de las discontinuidades que se producen. La manera en que esta dinámica va ocurriendo en el desarrollo del sistema humano es algo que se va dando desde el principio a través de la construcción de un sentido de sí mismo, es decir, de una manera de sentirse con el entorno que empieza ya, en los primeros meses de vida y corresponde a reunir, a armar esquemas emotivos de patrones recurrentes de experiencia humana (Guidano, 1999). Por lo tanto, los patrones que están a la base del sentido de continuidad son esencialmente emotivos. “Esto significa que del sentido de continuidad que advertimos de manera continuada, posteriormente vamos desarrollando teorías y explicaciones, las buscamos en las variables de nuestra historia pasada, pero es algo que sobre todo sentimos, es sobre todo a nivel emocional” (Guidano, 1999).

Desde el momento de nacer cada persona va construyendo una narrativa de su experiencia y esta es autorreferencial <sup>(24)</sup>. Es decir, es el hilo conductor de los acontecimientos históricos incorporados y sobre los cuales se incorporan, en forma consistente los nuevos eventos, quedando subordinado a la mantención de la coherencia que en cada sujeto se ha ido dando (Zagmutt, 1995) <sup>(25)</sup>. Esta historia narrada se concentra en recompartar la historia y darle un sentido de continuidad y de coherencia de

---

<sup>22</sup> Guidano, V. **Psicoterapia: aspectos Metodológicos, Problemas Clínicos y Preguntas Abiertas** (Borrador). Conferencia en VI Congreso Internacional de Constructivismo en Psicoterapia. Siena – Italia. 1998

<sup>23</sup> Guidano, V. **Los procesos del self: continuidad y discontinuidad**. Conferencia dictada en las Jornadas de psicoterapia cognitiva constructivista posracionalista, agosto, 1999.

<sup>24</sup> Esto significa que el observador es parte integrante de lo que observa.

<sup>25</sup> Zagmutt, A. **La psicoterapia al encuentro de la experiencia humana**. Artículo, Diario la Epoca, 17 de septiembre de 1995. Santiago - Chile. Pág. 16-18.

la cual depende el desarrollo de nuestra historia. No importa que esta verdad narrativa sea, entre comillas, aquello que realmente ha sucedido, sino que lo importante es mantener la coherencia de sí mismo, en una dialéctica entre experiencia inmediata de mí e imagen consciente de mí; esta dialéctica entre sí mismo protagonista y sí mismo narrador (Guidano, 1998).

Guidano distingue el self protagonista como el equivalente al proceso de continuidad y el self narrado que corresponde al proceso de discontinuidad. Esta relación que establece entre estos dos procesos la explica desde la narrativa señalando; “transformarnos para pasar del self protagonista a pasar al self narradores es lo que nos da coherencia, es lo que le da un orden a nuestra historia de vida, y de esta manera con la intervención del self narrador sobre el self protagonista, la historia de vida se convierte en una historia dotada de una univocidad”

“Entonces, este tema de esta dialéctica entre continuidad y discontinuidad (...) es la complementariedad entre procesos de mantenimiento y de cambio, no se puede hablar nunca de cambio sin considerar los procesos de mantenimiento” (Guidano, 1999). La relación complementaria entre mantenimiento y cambio se presenta ya que el cambio no podría reconocerse sin que exista algo que se mantenga siempre invariable.

#### 6.2.4. El autoengaño

El ser humano en su desarrollo va aumentando su complejidad debido a las experiencias que logra durante su vida. De esta manera, cuando los eventos de la experiencia inmediata desencadenan emociones discrepantes que no pueden ser procesadas e integradas a la imagen consciente de sí mismo, el sistema recurre a los mecanismos de autoengaño y tiende a excluir de la consciencia parte de la información. (Spinelli, F. y otros, s/f)

“El autoengaño alude a un proceso de hacer coherente la experiencia, ‘aplanando’ contradicciones entre el yo (como sujeto) y el yo (como objeto), con el fin de mantener una narración viable socialmente. Desde esta perspectiva, no existe ninguna posibilidad de que el ser humano pueda verse objetivamente desde “fuera” como realmente “es” y por ende, se asume que cada operación de conciencia de sí mismo, es siempre una operación de autoengaño en la percepción de sí mismo en un mundo social complejo” (Guidano, 1994; citado por Quiñones, s/f) <sup>26</sup>.

“Cuando el individuo no puede arreglar la experiencia inmediata para que sea correspondiente con la imagen consciente que se ha construido, sobreviene una falla en los mecanismos funcionales del autoengaño y el sistema tiende a negar experiencia que han sido vividas, dando lugar a la emergencia de situaciones psicopatológicas” (Spinelli, F. y otros, s/f).

El mantenimiento de la coherencia experiencial se logra con diferentes niveles de autoengaño posibilitados por las diversas modalidades de procesamiento del significado personal. Lo cual se muestra en el siguiente cuadro.

---

<sup>26</sup> Quiñones, A. **Significado Social y Viabilidad Emocional Narrativa.** (s/f) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.inteco.cl>

**Cuadro 2.-** Modalidad de procesamiento de significado y niveles de autoengaño.

<b>Modalidad de procesamiento</b>	<b>Nivel de autoengaño</b>
<b>Normal:</b> Flexible, abstracta, autointegrada: Procesamiento armónico.	Nivel bajo o medio
<b>Neurótico:</b> menos flexible, mayor concreción / menor abstracción y déficit en la autointegración: Procesamiento con tendencia a la rigidez.	Nivel medio – alto
<b>Psicótico:</b> concreta, ausencia de flexibilidad, autointegración disminuida o ausente. Procesamiento extremadamente rígido.	Nivel alto

### 6.2.5. Organización de Significado personal

Para Guidano, un sistema que se autoorganiza mantiene por todo el ciclo de vida la unidad de sí mismo como sistema, es decir, el sistema mantiene lo que llama su identidad (Ruiz, s/f-c) <sup>27</sup>. A su vez, la identidad no la concibe como estática, la identidad es precisamente una construcción y no es una representación (...) la construcción de la identidad personal significa la tarea de individualizarse y de diferenciarse respecto de un mundo, lo que siempre implica una manera de ver el mundo y lo que es más importante una manera de sentirse en él.

A su vez, la manera de organizar los procesos de conocimiento que emergen gradualmente en el curso del desarrollo individual, define lo que él denomina Organización de Significado Personal (OSP). “Cada individuo, aunque vive en una realidad social “objetivamente” compartida construye activamente en un nivel superior de experiencia perceptual su visión propia, única desde su interior” (Guidano, s/f) <sup>28</sup>.

Desde esta perspectiva respecto de la capacidad autoorganizativa, el mundo será ordenado e interpretado por cada ser humano de un modo particular de acuerdo a su organización de significado personal y al momento de la etapa de desarrollo en que se encuentra.

La OSP puede definirse como "un ordenamiento de la propia experiencia inmediata que se caracteriza por una personal y única manera de agrupar y combinar (en términos de procesos) las tonalidades emocionales básicas, más un sistema explicativo que en permanente relación funcional con el anterior intente también de una manera personal y única hacer consistente esa experiencia en torno a una imagen consciente de sí mismo

<sup>27</sup> Ruiz, A. **La Narrativa en la Terapia Cognitiva Post-racionalista.** (s/f-c) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.inteco.cl/post-rac/narrativa.htm>

<sup>28</sup> Guidano, V. **La complejidad de uno mismo. Un enfoque de la psicopatología y la psicoterapia.** (s/f) Instituto de Terapia Cognitiva. Santiago - Chile. Traducción.

que otorgue un significado viable, (en términos de la propia coherencia sistémica), a la propia existencia". (Balbi, 1994)

A pesar de que cada forma de OSP es peculiar y única, a los fines metodológicos es posible encontrar cierta regularidad en estas organizaciones que permiten ordenarlas y agruparlas en patrones bien definidos.

### **6.2.6. Criterios Nosológicos**

Las categorías definidas para la OSP son un ordenamiento conceptual que hace posible una mejor comprensión de la experiencia humana. Por lo tanto, la OSP no corresponde a una manera de referirse a una patología o condición premórbida que predisponga a un individuo al riesgo de sufrimiento que un observador especializado vería como una psicopatología. Sino se hace referencia a la forma en que una persona ordena su experiencia, que si bien para un observador externo puede ser incongruente o contradictorio, puede ser totalmente normal (Balbi, 1994).

Balbi (1994) presenta los criterios nosográficos usados en la conceptualización de las OSP en términos evolutivos y sistémico - procesales:

- Cada una de las OSP siguen en su formación un camino evolutivo específico que puede ser descrito y comprendido en su relación con patrones vinculares familiares también específicos.
- Las OSP son consideradas como procesos de ordenamiento y no como contenidos de conocimiento. Se trata de modos de procesamiento específicos de cada organización que dan forma a los diversos contenidos.
- No hay ningún tipo de contenido que en sí mismo sea específico de un tipo de organización.
- No se observan organizaciones en estado puro. En general se dan combinaciones de dos tipos de organización. Lo que permite decir que una persona ordena su experiencia de acuerdo con un tipo de organización, cuando esa es la manera en que una persona mantiene su coherencia sistémica, la forma en que "cierra" su significado personal.
- Las organizaciones no existen en sí mismas, no son entidades. Son solo llaves conceptuales del terapeuta, que le permiten ordenar el relato del paciente, conceptualizar y orientar sus estrategias.
- Normalidad, neurosis y psicosis, desde este enfoque son modos de procesamiento, formas de combinación y recombinación del significado personal que cualquier organización puede asumir.
- El paciente nos transmite su forma personal de hacerse consistente, en términos de su propia coherencia sistémica, la experiencia que ha vivido, y es en este aspecto constructivo en su faz sintáctica que nos interesa a los fines diagnósticos ya que nos da la posibilidad de determinar el tipo de OSP del paciente, la cantidad y calidad de autoengaño con que opera su orden funcional actual.

Guidano define cuatro OSP: organización de los desórdenes alimenticios (DAP), organización obsesivo-compulsiva, organización depresiva y organización fóbica, las cuales se detallan a continuación:

## **6.2.6.1. Organización Desórdenes Alimenticios Psicogénicos**

### **a) Principales características**

Esta organización se caracteriza por tener una percepción difusa del sentido de sí mismo, y se organiza alrededor de límites profundos que oscilan entre una necesidad absoluta de la aprobación de otros significativos y el miedo de ser invadidos o desconfirmados por los otros significativos. El rasgo relevante en los dápico es la tendencia a alterar la imagen corporal a través de patrones de ingestión disfuncional (anorexia, bulimia, y otras) que se desencadenan como respuestas a cualquier desequilibrio que se perciba entre las polaridades oponentes de aceptación – rechazo.

### **b) Actitud de los padres**

El estilo vincular de los padres es de tipo ambiguo e indefinido, y habitualmente contradictorio. Así, los padres son usualmente muy atentos en los aspectos formales de la vida, como el cuidado y la educación, con el fin de obtener la confirmación de una familia perfecta y feliz, más que una preocupación concreta por los hijos. Por lo tanto, existe una fuerte tendencia a esconder cualquier contradicción o dificultad personal, ya sea en el pasado o presente. De esta manera hay una mayor presencia del control por sobre muestras de cariño o ternura.

Dentro de este marco de referencia interaccional cualquier posibilidad de expresión directa de las emociones y opiniones son excluidas. Las estrategias de control de los padres consisten en una redefinición constante de los sentimientos y emociones de los niños hasta que los experimentan de acuerdo al patrón familiar general. Estas estrategias también están presentes en la educación de los niños, haciendo que en estas familias el estilo afectivo es descrito como: "Es a través de compartir las mismas opiniones y emociones que nos damos cuenta que nos amamos".

En las familias de los individuos DAP se presenta una extrema proximidad e intensidad en las interacciones, existiendo una pobre diferenciación individual. Son familias donde los miembros se entrometen en todo, los sentimientos y pensamientos de cada uno.

### **c) Patrón de apego del niño**

En el contexto de una familia de este tipo, los niños desarrollan sentimientos profundo y permanente de desconfianza concerniente a su capacidad para reconocer y decodificar apropiadamente los propios estados internos. Por lo cual, sólo dentro de una relación emocional continua con una figura de vínculo pueden inferir lo que es 'permisible' que sientan y piensen. El estilo vincular del dápico es llamado por Crittenden, compulsivo complaciente.

### **d) El desarrollo del sentido de sí mismo**

Durante la infancia, y en mayor grado durante la edad preescolar, los padres son considerados como sostenedores de valores y verdades absolutas, lo cual le reporta al individuo dápico un sentido de sí mismo estable mientras adhiere a las expectativas de uno de los padres percibido como modelo.

Esta constante que impide a los niños desarrollar sentimientos propios, a través de los vínculos estrechos, obstaculizan el sentido del niño de “estar separado” y producen durante la infancia y los años preescolares una demarcación precaria y difusa entre su emergente sentido de sí mismo y las representaciones internas de los padres. Como resultado, los límites de sí mismo del niño están continua y laxamente vacilando entre estar ‘dirigido externamente’ para lograr un sentido definido de sí mismo (en el que un reducido sentido de individualidad se experimenta como un sentimiento de ineficacia personal) y tratando de ser ‘guiado internamente’ para definir su sentido de sí mismo (donde el resultante de mayor sentido de individualidad es igualado por un sentimiento de vacío y de ser poco confiable).

Con la emergencia de un pensamiento más abstracto y en especial en la adolescencia se produce un cambio con lo cual los padres son percibidos como personas corrientes, con contradicciones, dificultades, etc. Esta situación de reevaluación del modelo puede producir una decepción tan intensa que cuestiona el propio sentido de sí mismo. Entonces se produce la búsqueda de relaciones apoyadoras dirigida a obtener la confirmación del sentido de identidad de uno, mientras que al mismo tiempo, pueda preservarse el sentido de la propia individualidad, que está emergiendo gradualmente. Por lo tanto, el problema más importante de la resolución adolescente en un DAP es proveerse de un sentido de sí mismo integrado y definido de la forma difusa y oscilante que tiene.

Esta manera de ser en una persona con tendencia DAP muestra que lograr un aceptable sentido de sí mismo es posible sólo cuando se establece una relación recíproca íntima con una figura significativa. Por otro lado, el compromiso y el mostrarse tiene el riesgo de juicios críticos o decepciones que harían la percepción de la identidad propia aún más vaga y bamboleante. La vulnerabilidad de los individuos DAP a los juicios negativos de los otros excede por mucho a la sensibilidad a la críticas que se encuentra comúnmente en todas las otras organizaciones.

#### **e) La coherencia sistémica**

La coherencia sistémica de la organización DAP, se da cuando la vida interna llega a ser progresivamente ordenada solamente si es igualada con la oscilación recursiva entre la necesidad de la aprobación de los demás y el miedo de ser invadido por los otros.

La forma que toma esta asimilación de la experiencia en forma coherente, tiene para el caso de la anorexia una particularidad que se ve en una lucha activa para mantener el control sobre la estructuración de actitudes más complejas y abstractas de autosuficiencia. En el patrón del obeso, la actitud más pasiva hacia los sentimientos de angustia activados por la decepción, muchas veces conduce a la estructuración de patrones corporales y emocionales que puedan proveer formas más definidas y controlables de las percibidas ineficiencias personales.

#### **f) La emergencia de los procesos psicopatológicos**

Los desequilibrios dentro de la organización DAP es el resultado de la activación de sentimientos de congoja ante la inefectividad personal y/o vacío. Por la dificultad de asimilar e integrar tales sentimientos, los individuos de esta organización tienden a explicar y controlarlos a través de modificaciones de su imagen corporal producidas por la conducta de ingesta.

Los eventos vitales probables que activarían tales presiones desafiantes pueden ser resumidos en los siguientes grupos:

1. Cambios en la relación interpersonal que el sujeto percibe como extremadamente significativa. Esto ocurre frecuentemente cuando se hace un descubrimiento o una revelación sobre una figura de vinculamiento que lo fuerza a una súbita reevaluación tanto de la persona como de la relación.
2. Cambios en el desarrollo o nuevas demandas ambientales producen confrontación con una nueva situación que la persona percibe como un desafío insoportable a su sentido de auto-competencia establecido. Como pueden ser las medidas altamente valoradas de éxito en el ambiente social, ya sea exámenes de fin de año o graduaciones.

Una organización DAP desequilibrado se caracteriza por el interjuego entre procesos simultáneos y competitivos. Por una parte, la emergencia de sentimientos críticos que desafían el sentido de identidad en curso de uno mismo aumenta el sentido difuso de uno mismo. Por otra, existe una tentativa a excluir tales sentimientos de la identidad sentida de uno (o al menos para controlarlas) atribuyéndolos a partes circunscritas de sí mismo. El interjuego entre estos procesos puede ser esquematizado en el patrón anoréxico y obeso.

En el nivel consiente, toma forma en la representación insoportable de tener una imagen corporal inaceptable, usualmente correspondiente a una imagen de una figura sin forma por la gordura. En el patrón anoréxico, esta imagen es disputada a través de un tenso control de los impulsos biológicos, reportando una auto-imagen positiva oponiendo el sentido de ineffectividad con un sentido de poder personal de ser capaz de dominar los impulsos. A su vez, el patrón obeso, a la inversa, los individuos se ponen excesivamente gordos y se sienten totalmente incapaces de controlar sus impulsos. La imagen en este caso consiste en aceptar la propia negatividad percibida, pero restringiéndola solamente a la apariencia externa.

### **6.2.6.2. Organización Obsesiva**

#### **a) Principales características**

La organización obsesiva presenta en el dominio emocional un sentido ambivalente y dicotómico de sí mismo que oscila entre límites de significado opuestos de todo o nada. Así, cualquier desequilibrio en la propia necesidad de certeza absoluta se experimenta como una falta total de control. La experiencia de perder el control es igualada por el emerger de comportamientos, imágenes y pensamientos aflorantes que persisten innecesariamente y a pesar de la propia intención, y que por lo tanto se perciben como productos penosos extraños a sí mismo.

#### **b) Actitud de los padres**

La elaboración de un sentido de sí mismo ambivalente resulta de patrones de vinculación disfuncionales, lo cual puede ser referida a una constelación de aspectos invariante, aunque generalmente presentes, se combinan entre sí de distintos modos en cada caso.

1. **Patrones ambivalentes de vinculación:** El comportamiento parental de al menos uno de los progenitores se caracteriza por sentimientos mezclados y opuestos hacia el niño; se esconde una actitud hostil y rechazante siendo camuflada por una fachada exterior de devoción y preocupación, siendo la expresión de amor sin ternura o afecto. Esta situación provoca una forma de comunicación de “doble vínculo” en donde cualquier elección es incorrecta.
2. **Predominio de formas de comunicación digital y analítica sobre formas analógicas e inmediatas:** Los hogares de familias obsesivas usualmente tienen un predominio verbal, con padres que son motoramente subactivos pero verbalmente hiperactivos. En tales casos toda la espontaneidad y naturalidad se ve coartada por la constante devaluación de la actividad física de parte de los padres, y una falta de disposición a tomar parte en juegos que no sean educativos o intelectuales. Dentro de este medio verbal, que carece de ternura y calidez emocional, la constante presión de los padres por amor y afecto absoluto por parte del niño resulta en que las expresiones de afecto y amor del niño se hagan cada vez más paradójicas y perturbadas. De hecho, la mejor forma de afecto viene a coincidir con lo que podría ser su opuesto, esto es un comportamiento serio, pensativo y distante.
3. **Demanda de madurez y responsabilidad:** Los padres ven a los niños como un adulto en miniatura, con un fuerte énfasis en los valores morales y los principios éticos que son usados por los padres para obtener virtualmente el control total sobre la conducta y las emociones del niño. Des esta manera todos los sentimientos que parecen incompatibles con tales valores, ya sea la rabia, sexualidad, y demás, están absolutamente “prohibidos”. No como algo que se debería controlar sino simplemente no deberían sentirse en absoluto.

Como las emociones, por naturaleza, son inevitables e inseparables, esta inevitabilidad se convierte en una experiencia paradójica adicional de algo incontrolable y no manejable para el niño.

### c) Patrón de apego del niño

La organización obsesiva se estructura a través de los estímulos dobles y opuestos ambivalentes que en al contacto físico reciben los niños de sus figuras de apego. Así, el niño recibe a la vez afecto y rechazo. Aunque parezca imposible percibir opuestos a la vez esto ocurre ya que las actitudes larvadas de rechazo quedan disfrazadas con el reverso de la medalla: gran devoción y preocupación.

El niño por su parte, frente a esta doble cara genera la imperiosa necesidad de certeza. Es decir, con la aparición de recursos cognitivos y a fin de mantener la proximidad, asegurándose la constancia del sentido de sí mismo, el niño sintoniza su atención con reglas impersonales que definen los contextos. Sobre esta capacidad de formalización de lo exterior, que gradualmente adquiere valor de certeza, modula su interioridad. Si predomina el aspecto evitante, la constancia de sí mismo se delega a la capacidad de captar los aspectos formales de las situaciones concurrentes y de preverlas lógicamente, excluyendo cualquier contenido y manifestación emocional. Si, en cambio, predomina el aspecto coercitivo, el sentimiento de estabilidad personal se regulará a través del control lógico de la interioridad, transformando, por ejemplo, el miedo a la separación en

suposiciones, deducciones, demandas de seguridad, hasta llegar, como en los casos de psicopatología declarada, al establecimiento de rituales específicos que el niño se siente constreñido a cumplir.

#### **d) El desarrollo del sentido de sí mismo**

Para mantener la confiabilidad de la autoimagen seleccionada, se hace necesario excluir y controlar el constante emerger de la mezcla de sentimientos resultante del experimentar tácito de los propios autolímites ambivalentes. Favorecido por el deficiente desarrollo de la comprensión analógica (debido a que se ha crecido en un ambiente familiar casi exclusivamente verbal). Los niños con tendencia obsesiva, por lo tanto, desatienden selectivamente las modulaciones provistas por sus estados internos, privilegiando el pensamiento y a las capacidades lingüísticas, al punto de convertirse en su único instrumento para entender la realidad. De hecho, mientras las imágenes y las emociones son procesos analógicos que proveen un número parejo de datos conflictivos de una manera tácita e inmediata, los procesos verbales parecen ser más fácilmente controlables, ya que su formato digital-secuencial le permite la información en dos opuestos distintivamente diferenciables y hacer elecciones ciertas y precisas.

Esta necesidad de certidumbre, demostrada por la tendencia a adherir a un orden establecido y que expresa la lucha del niño por mantener una auto-identidad confiable, se ve constantemente confirmada y más aún orientada por la actitud de los padres. Un progenitor estricto, muy ordenado con una actitud inflexible sobre las obligaciones, los valores y las responsabilidades, puede dar soporte a la idea de que existen certezas absolutas en el mundo, y que es absolutamente necesario buscarlas y comportarse de acuerdo a ellas.

A través de la exclusión selectiva de la libre fantasía, imaginiería, emociones e impulsos es posible reducir sustancialmente el emerger en la conciencia de sentimientos ambivalentes mezclados. Si de todos modos emergiesen los sentimientos desafiantes, todo un repertorio de actividades distractivas desviarán la atención consciente de modo que puedan ser procesadas. Estas actividades toman la forma de pensamientos (ruminaciones, dudas, etc.) y de comportamientos estereotipados (ritos), ya que en la etapa concreta de la infancia, los patrones motores son el modo principal de controlar las habilidades cognitivas en desarrollo.

Dentro de un camino evolutivo orientado a la adquisición de la certeza de la propia identidad, a través de la exclusión de la vida emocional, el individuo con tendencia obsesiva hacia el final de la niñez progresivamente asumirá las facetas de un chico o chica cuya falta de naturalidad y espontaneidad se ve equilibrada por una fluidez lingüística y verbal notable, y cuyo sentido de valor personal está entrelazado con sentimientos de omnipotencia de pensamiento.

#### **e) La coherencia sistémica**

El núcleo de equilibrio de un obsesivo está compuesto por una serie de discrepancias que pueden alterar la balanza en cualquier momento. Por un lado, la indispensable búsqueda de certeza se ve constantemente socavada por ese mismo proceso de duda sistemática utilizado para alcanzarla. Por otro lado, el control excesivo sobre los estados internos inevitablemente produce el afloramiento de sentimientos e imágenes intrusivas

experimentadas como incontrolables, que desafían la imagen unitaria que se ha logrado de sí mismo.

La emergencia intermitente de sentimientos incontrolables que desafían la propia necesidad de certeza y los intentos subsiguientes de asimilarlos e integrarlos, son el fundamento de la fecundidad y direccionalidad exhibidos por la estrategia cognitiva obsesiva. Así, un individuo con inclinación obsesiva debería llegar a descubrir que el sentido de una identidad personal segura no puede descansar en la universalidad impersonal de pensamiento, sino más bien en la percepción de la singularidad de su propio dominio emocional personal.

En el marco de tal direccionalidad, la propia vida emocional está progresivamente construida dentro de una identidad sentida sólo a través de una serie de crisis y reajustes personales que devienen en una oscilación recurrente todo o nada, positivo – negativo, representa el patrón de cierre organizacional que subyace a la coherencia sistémica de una OSP obsesiva.

### **f) La emergencia de los procesos psicopatológicos**

El equilibrio estable y dinámico de una OSP obsesiva puede desbalancearse al punto de producir un claro síndrome clínico por una serie de eventos vitales que anulan la búsqueda rígida de certeza del individuo, permitiendo así la emergencia de los temidos sentimientos ambivalentes mixtos. Los eventos vitales más frecuentemente hallados corresponden a situaciones emocionalmente cargadas en los cuales es difícil discriminar, de acuerdo a los valores del individuo, entre aspectos opuestos “positivos” y “negativos”. Así se hace cada vez más difícil alcanzar una comprensión adecuada de la situación y consecuentemente tomar decisiones, se intensifica el afloramiento de sentimientos desafiantes, a la vez que el doloroso sentimiento de descontrol asociado a ellos.

Estas situaciones pueden resumirse brevemente como sigue: 1) problemas interpersonales en una relación significativa (dificultades sexuales, crisis maritales, etc.); 2) embarazo y parto; 3) separación, pérdida o enfermedad de un pariente o de alguien cercano; 4) desilusiones o fracasos en la vida profesional o exceso de trabajo.

Una OSP obsesiva desequilibrada se caracteriza por el interjuego entre procesos simultáneos y opuestos. Por un lado, la emergencia de imágenes intrusivas entremezcladas con sentimientos mixtos, ambivalentes, desafían la lucha por mantener la identidad unitaria elegida, de una identidad sentida como positiva. Por otra parte, los individuos, con sus procedimientos todo o nada, tratarán, a través de pensamientos y patrones de conductas repetitivas y devastadoras, alcanzar al menos la certeza de ser capaces de controlar y circunscribir su percibida negatividad.

El interjuego entre estos procesos puede esbozarse como sigue:

1. En un nivel consciente, el intento por controlar los sentimientos desafiantes se lleva a cabo de acuerdo al principio de la “primacía de lo verbal”, característico de la organización cognitiva obsesiva.

Pensamientos recurrentes, dominantes (ruminaciones, chequeos – rechequeos, dudas, etc.), debido a la conexión durante el desarrollo entre pensamiento y acciones, son igualados por secuencias de conducta específicas, y se estructuran en verdaderos

rituales que varían de caso a caso y son peculiares para cada individuo. Los rituales son actividades repetitivas, a veces estereotipadas, entrelazadas frecuentemente con representaciones mágicas o supersticiosas de poderes controladores. Aunque se utilizan con el propósito de controlar peligros imaginarios, los rituales se convierten en verdaderas amenazas para la verdadera felicidad y eficiencia del individuo. Finalmente, estas actividades, aunque inútiles e infortunadas, tal como lo admiten frecuentemente las mismas personas, son actuadas compulsivamente con tal escrupulosidad y búsqueda de perfección que se convierten en la preocupación primordial en la vida. Los rituales, por ende, resaltan efectivamente la lucha típicamente obsesiva por lograr el control total sobre uno mismo y el entorno, y, en el análisis final, la necesidad de alcanzar la certeza de percepción de negatividad y de sus posibles consecuencias.

2. En el nivel tácito, la activación de sentimientos mixtos, ambivalentes es acompañada, como regla, por el emerger de imágenes intrusivas de naturaleza bizarra que frecuentemente es de vividez casi alucinatoria.

Dado que esta excitación no es capaz de sostener una estructura cognitiva más adecuada, tenderá a expresarse a través de explosiones emocionales en donde el sentimiento doloroso de descontrol se mezcla con rituales y acciones compulsivas. Existe actualmente alguna conexión entre la calidad sensorial de las imágenes y sentimientos intrusivos y el patrón motor específico y el significado concreto asumido por los rituales (ej., táctil – suciedad y lavado). La falta de una mediación cognitiva, el contexto motor y la activación autonómica que acompañan la activación de imágenes y sentimientos críticos tenderán a efectuarse directamente a través de acciones conducentes a la percepción opuesta a la calidad sensorial en cuestión.

### **6.2.6.3. Organización Depresiva**

#### **a) Principales características**

La característica principal de un individuo con tendencia depresiva consiste en una marcada respuesta a los eventos vitales aún mínimamente discrepantes, en la forma de desamparo y desesperanza como resultado de una activa construcción de estos eventos en términos de pérdida y desilusión.

#### **b) Actitud de los padres**

Lo que caracteriza la vía de desarrollo de los individuos con tendencia a la depresión es la elaboración en curso de un sentido de pérdida que es igualada al curso normal de sus relaciones vinculares con sus padres. Los patrones de vinculación que pueden llevar a una elaboración de experiencias de pérdida, son de diferentes clases y pueden ocurrir en un individuo ya sea en forma separada o en combinación con otras. Las más comunes parecen ser las siguientes:

1. Pérdida de uno de los padres durante la infancia o adolescencia, que también puede corresponder a una separación prolongada de uno de los padres queridos durante ese periodo.

2. La experiencia de no haber logrado nunca, a través de las etapas de maduración, un vínculo emocional seguro y estable, a pesar de los continuos esfuerzos en esa dirección.
3. La inversión de la relación padre – hijo, en que el niño es hecho responsable por el cuidado de un padre.

### **c) Patrón de apego del niño**

Los niños de esta organización presentan un vínculo de tipo evitativo, con un desarrollo emocional que empieza con las tonalidades básicas de rabia y tristeza (en relación con la constancia del rechazo parental). En la medida en que surge la conciencia de sí mismo, se sienten activado de forma recurrente por oscilaciones emocionales internas (rabia o tristeza) o por estímulos ambientales significativos, independiente de la estructura cognitiva que se van formando. Para mantener la proximidad, evitando ulteriores rechazos, emplean sus recursos reflexivos en la gestión interna de estas emociones, dependiendo la propia sobrevivencia de la capacidad que desarrollan para modularlas. Esto explica porqué estos niños basan su confianza de forma predominante en su pensamiento. Regulan la multiplicidad de situaciones concurrentes, manteniendo su atención sobre este sentido de rechazo anclado en la mismidad, evitando, en consecuencia, hablar de temas emocionales que les resultan sensibles de compartir acontecimientos afectivos o de manifestar a la figura de apego demandas de ayuda, intentando de este modo controlar lo exterior, anticipando sus contextos y las situaciones de rechazo. Resulta evidente que estos niños, al no poder pedir ayuda a los padres, deberán contar sólo con sus capacidades para hacer frente a los acontecimientos (no se dejan ayudar y son autosuficientes).

### **d) El desarrollo del sentido de sí mismo**

La experiencia de pérdida, respaldada por muertes reales o separaciones, o por modelos parentales carentes de afecto, parecen estar en el corazón mismo del desarrollo existente de la situación cognitiva del niño. La calidad e intensidad de los sentimientos que pueden hacer surgir tales experiencias influyen profundamente el patrón de desarrollo de la auto-percepción y el auto-reconocimiento.

En la compleja cadena de procesos definidos como las relaciones “incondicionadas” entre pérdida y tristeza, la rabia aparece casi invariablemente como un componente relevante, que interviene como mecanismo para prevenir que la pena y la desesperanza se vuelvan desadaptativos. En un enfoque sistémico, todo el proceso puede ser considerado como un curso de regulación, rítmica y recíproca entre polaridades emocionales opuestas como desamparo (desesperación) y rabia (protesta) que alcanza una especie de equilibrio sólo en la tercera etapa, esto es, el desapego.

Como el ensayo continuo de escenas relacionadas con pérdida siempre trae consigo el sentido de que el niño es el responsable, el sentido inmediato de unicidad que emerge es el de una persona poco querible, incapaz de suscitar en otros sentimientos y actitudes positivas e incompetencia para mantener una relación segura con una figura vincular. La experiencia consiguiente de soledad también añade un sentido de tener que confiar sólo en uno mismo en la exploración del mundo circundante desconocido (una auto-confianza compulsiva).

El camino evolutivo que emerge es uno en que la anticipación continua de pérdidas y fracasos son experimentados por el niño desamparado como la forma más efectiva de reducir la intensidad de emociones disruptivas de pérdida y fracasos percibidas como ciertas e inevitables, que invariablemente ocurren.

#### **e) La coherencia sistémica**

En una perspectiva sistémica, la primacía de escenas nucleares relacionadas con pérdida se hace evidente tan pronto como consideramos el rol igualmente central que la experiencia de soledad juega en el desarrollo y organización de una OSP depresiva. Sin embargo, durante la niñez, el aislamiento y la soledad fueron las habilidades inmediatas y concretas de enfrentamiento dirigidas a reducir la estresante percepción de no tener el control anticipando fracasos y rechazos; mientras que durante la adolescencia y la juventud, puede integrarse en una actitud más compleja, una actitud compulsiva de autosuficiencia que más abstractamente está dirigida a mantener la propia imagen que se ha seleccionado dentro de niveles aceptables de autoestima.

El hecho que la realidad misma se vuelva significativa y se vaya ordenando cada vez más en experiencia personal sólo si se parezca continuamente con el experimentar tácito de pérdida representa el patrón de cierre organizacional que subyace la coherencia sistémica de una OSP depresiva.

#### **f) La emergencia de los procesos psicopatológicos**

Un desequilibrio puede activar una depresión clínica cuando, como resultado de una elaboración tácita de la experiencia en curso, significados más integrados relacionados con pérdidas (que no pueden ser decodificados ni asimilados adecuadamente en los modelos conscientes de sí mismo y del mundo) se vuelven disponibles. La dinámica básica es esencialmente como sigue: El individuo a pesar de tener la desafiante posibilidad de articular su experiencia personal y concreta de pérdida y soledad hacia una dimensión más abstracta (que haría que apareciera como problema que ocurren en un nivel general al género humano) de todos modos insiste en ver la pérdida y la soledad como un resultado incontrolable de su percepción negativa de sí mismo.

Un OSP depresivo desequilibrado exhibe, por regla, patrones de disfunción cognitiva caracterizados por reacciones de desamparo más o menos intensas, las cuales no sólo se limitan al dominio experiencial que las originó, sino que la reacción de desesperanza se generalizan hasta el punto de ser sentida como la desesperanza de su propia vida como un todo.

La reacción de desvalidez generalizada se combina con una disminución marcada de la tasa de actividad, la que algunas veces puede reducirse a un estado de inercia e inamovilidad total.

La discrepancia entre los propios sentimientos desafiantes sobre la pérdida y los modelos conscientes seleccionados de sí mismo y el mundo, generalmente está marcada por un interjuego entre procesos simultáneos y competitivos, los que se pueden delinear como sigue:

1. En un nivel consciente explícito, los intentos del individuo por mantener la autoimagen usual se expresa principalmente a través de la elaboración de teorías

que sostienen una visión negativa de sí mismo, el mundo y el futuro. Esta visión negativa generalmente se aplica al dominio personal del individuo, esto es, a aquellos aspectos del yo y el mundo que fueron significativos y valorados antes de que sobreviniera la depresión.

2. A un nivel tácito, la activación de sentimientos desafiantes sobre pérdida, con la imposibilidad de una construcción cognitiva más adecuada y comprensiva, se tenderá a manifestar a través de explosiones en las que el desamparo y la rabia están continuamente entremezclados, Lo que es más, a causa del bajo control cognitivo, el patrón que acompaña el interjuego oscilante entre desamparo y rabia tenderán a realizarse directamente a través de una continua alternancia de inercia y conductas auto-destructivas.

#### **6.2.6.4. Organización Fóbica**

##### **a) Principales características**

El niño fóbico nunca logra experimentar una separación de la figura de referencia protectora de los padres, nunca logra despegarse de ellos. De modo que, la característica central de un individuo con una OSP Fóbica consiste en responder a los eventos discrepantes en forma de una activación emocional que oscila entre sensaciones angustiosas de constricción y sensaciones de temor a la desprotección como resultado de una activa construcción de estos eventos en términos de limitación de la conducta exploratoria, o bien, en la falta de una figura significativa de apego en un mundo externo percibido como peligroso.

##### **b) Actitud de los padres**

El elemento básico de una familia fóbica es la actitud sobreprotectora de los padres que van a limitar o interferir la conducta exploratoria del niño, la cual puede realizarse de diversas maneras:

1. Interferencia directa en la capacidad de exploración del niño: Es la que se ejerce cuando los padres en la relación con el niño circunscriben la actividad del mismo. El niño tiene que estar en una situación de completo control por parte de sus padres, y esto lleva a actitudes que son paradójicas. La madre está tranquila mientras el niño se fija en ella, por eso cuando él la llama, ella no le contesta, pero cuando el niño se calla y pone la atención en otro objeto del ambiente, la madre experimenta peligro, siente como si el hijo estuviera fuera de su control, de modo que lo induce a relacionarse con ella.
2. Interferencia indirecta en la capacidad de exploración del niño: Este es el aspecto invariable que caracteriza el patrón de apego familiar de esta organización:
  - Una conducta hiperprotectora: Concibiendo el mundo extremadamente peligroso o asustando al niño.
  - Una falta de disposición de los progenitores para constituirse en una base segura.

### **c) Patrón de apego del niño**

Es el proceso de exploración lo que permite articular el apego mismo, de modo que cuando este está interferido, cuando está bloqueada la capacidad de alejarse de la base segura de referencia, el niño fóbico comienza a conectar la relación afectiva, (ser querido) con la constricción y la consecuencia es lógica: ser querido comporta también ser limitado, esto forma parte de la relación afectiva. Por otra parte, el alejamiento de la base segura le dispara sensaciones angustiosas de desprotección, vinculado a la falta de sus figuras protectoras. Esta es una de las claves del significado fóbico: El niño experimenta perturbaciones tempranas, pero como no puede atribuir esta perturbación emocional a ninguna prohibición, a ninguna limitación explícita, no puede tampoco reconocerla como un malestar suyo en el relacionarse con los padres. Lo experimenta en el cuerpo, no en su estado de ánimo, solo lo expresa como un malestar somático, que es el único comprendido en la familia fóbica.

La manera de vincularse puede ser coercitivo activo o pasivo dependiendo de las características de la familia. Los niños coercitivos activos, son los niños hiperactivos, que se desequilibran cuando pierden el control de la relación con el adulto, por su parte, los niños coercitivos pasivos se desequilibran cuando pierden el contacto con el adulto, manifestado en todo tipo de enfermedades dolores para llamar la atención de los padres.

### **d) El desarrollo del sentido de sí mismo**

En la configuración de la organización de este niño se observa que, los procesos de vínculo y separación están articulados sobre una activación emocional que oscila entre sensaciones angustiosas de constricción, frente a la limitación de la exploración autónoma del ambiente, y sensaciones de temor a la desprotección, ante la falta de sus figuras de apego significativas, en un mundo externo percibido como peligroso.

A cada momento y ante la experiencia emocional que oscila entre temor a la constricción y temor a la desprotección le corresponde un sentido de sí mismo que dará lugar a dos posibilidades discrepantes que son bien toleradas en la infancia, ya que no tienen necesidad del proceso integrativo.

1. Un sentido de sí mismo que se percibe como persona querible y valiosa: Vinculado a la seguridad y protección provista por los padres, lo que da lugar a un nivel de autoestima que no se suele ver en las otras OSP, (autoestima al 100%) aún estando en situaciones de invalidez.
2. Un sentido de sí mismo que se percibe como una persona débil y vulnerable, vinculado a la restricción de su libertad y a las experiencias atemorizantes.

Esta situación se evidencia muy bien en las relaciones con sus compañeros, el fóbico es siempre el más atrasado, el último en aventurarse en una exploración más lejos, el último en la capacidad de iniciativa.

Frecuentemente el papel de ser la persona más importante en la casa se da vuelta cuando está fuera de la casa, y es justamente ésta, la discrepancia mayor que el significado fóbico tiene que integrar desde la niñez y toma su máxima expresión en la adolescencia, cuando surge el pensamiento abstracto.

### e) La coherencia sistémica

En los aspectos narrativos, el individuo con una OSP Fóbica, se cuenta su historia personal como un ser imperturbable. A su vez, en los aspectos emocionales mantiene constante la activación emocional, sin oscilaciones fuertes, entre emociones positivas y negativas, es decir, desfocalizando de la conciencia las experiencias emocionales que le resultan perturbadoras.

El problema de los fóbicos es que han padecido la constricción, el bloqueo en la exploración durante la infancia y entonces sucede que:

1. Por un lado, tienen la necesidad de ser protegidos. Pero esta protección puede implicar constricción, entonces el problema es ser protegido sin estar constreñido, es como ser libre, estando al mismo tiempo protegido.
2. Por otro lado, evita que ocurran nuevas experiencias de constricción, como las que padecieron durante la infancia, es decir, sentirse limitados, de allí que la constricción le implica nuevos deseos de libertad, pero cuando esta aumenta, el alejamiento de la base segura le provoca sentimientos intensos de desprotección y a su vez le dispara la necesidad de estar protegido. Esta es la manera recursiva que tienen los fóbicos de organizar su coherencia interna.

### f) La emergencia de los procesos psicopatológicos

Las circunstancias generatrices del desequilibrio, que dan lugar a la emergencia de los procesos psicopatológicos, pueden producirse de dos maneras diferentes:

1. **Por desprotección:** Puede sentir que no controla la relación porque el "partner" no lo cuida o se aleja de él, se siente desprotegido, y no tiene control sobre ese alejamiento.
2. **Por constricción:** Puede sentirse protegido por el "partner", pero esta protección le implica una constricción, le ha invadido demasiado su capacidad de libertad, entonces siente que pierde el control de la relación.

El cambio de reglas matrimoniales es con frecuencia una de las causas más típicas del desequilibrio de los fóbicos. De modo que cualquier situación que pueda darle la sensación que disminuye su control, produce un desbalance en el sentido de sentirse constreñidos, o de sentirse abandonados.

El control fóbico no es sobre los aspectos explícitos de la relación, a ellos no les importa el aspecto verbal, el control es siempre sobre el aspecto no verbal de la relación, lo típico del control fóbico, nunca es sobre el contenido, nunca sobre lo que el otro dice, el control es sobre la disposición que el otro tiene hacia él. Es un control continuo, el fóbico tiene un patrón coercitivo y siempre tiene que captar la atención, la actitud corporal del otro. Es por eso que le resulta intolerable que el otro no lo mire, no lo hable y que él no tenga el control y no lo pueda reorientar hacia él.

**El ataque de pánico:** Por las manifestaciones clínicas se pueden reconocer dos tipos de ataques de pánico que se expresan por distintos cuadros clínicos con diferentes activaciones neurovegetativas:

a) **Ataques de pánico de tipo psicasténico:** Ocurre cuando el tema básico es sentirse desprotegido. Es más fácil que se produzca cuando el paciente se está despegando de un punto de referencia protectora.

En un ataque psicasténico, el individuo no tiene fuerzas, dice que le fallan las piernas, no tiene equilibrio, está mareado, no puede caminar, se va a caer, a desmayar, va a perder la conciencia. En estos ataques de desprotección el elemento central es el miedo a perder el control y no saber quien lo va a ayudar.

**Ataques de pánico de tipo constrictivo:** Ocurre cuando el tema básico es sentirse constreñido, la secuencia del ataque de pánico es más probable que se produzca a medida que se acerca a su casa. El ataque es constrictivo, es un ataque localizado en el tórax, es mucho más activador de síntomas neurovegetativos, lo acompañan taquicardia, dificultad en la respiración, opresión precordial. En estas situaciones, ante la posibilidad de perder el control, el miedo es a enloquecer, o a cometer actos absurdos.

## 6.3. LA BIOLOGÍA DEL CONOCER DE HUMBERTO MATURANA

### 6.3.1. El conocer

*"Todo lo dicho es dicho por alguien"*  
H. Maturana

La Epistemología (del griego, episteme, 'conocimiento'; logos, 'teoría'), es la "rama de la filosofía que trata de los problemas filosóficos que rodean la teoría del conocimiento. La epistemología se ocupa de la definición del saber y de los conceptos relacionados, de las fuentes, los criterios, los tipos de conocimiento posible y el grado con el que cada uno resulta cierto; así como la relación exacta entre el que conoce y el objeto conocido" <sup>29</sup>. Este esfuerzo del saber humano trata de encontrar un mecanismo que permita al hombre tener un acceso a la realidad con independencia del observador y por lo tanto, conocer de aquello que se quiere dar cuenta de una manera que es accesible para otros.

La manera de poder explicarnos lo que ocurre en nuestro entorno natural y social ha ido cambiando a través de la historia, desde una concepción mágica o religiosa, en donde los fenómenos que ocurrían eran producidos por los dioses o reglas divinas, que entregaban un orden perfecto, y cuyo entendimiento estaba lejos de la comprensión humana, hacia una explicación accesible al hombre que da cuenta de la realidad y la verdad. Este cambio se produjo con un modo diferente de mirar la naturaleza; "mientras los hombres se contentaban con preguntarse por qué caían los objetos o por qué ocurrían los fenómenos, la pregunta de cómo caían o cómo ocurría esto era irrelevante (...) ahora lo importante era preguntarse en relación al cómo; el tema de estudio no es porque existe la gravedad sino cómo se produce" (Berman, 1987) <sup>30</sup>. Este nuevo orden explicativo permitió crear un procedimiento que se consolidó en el Método Científico logrando un gran avance en el saber y control de la naturaleza.

El método científico busca que entre el observador y lo observado no exista interferencia. Esta premisa aplicado a los sistemas no complejos significó un gran avance y desarrollo tecnológico, en especial por su capacidad predictiva. Sin embargo, cuando se trata del estudio de sistemas vivos y observantes, se presentan dificultades metodológicas, ya que "el acto de observar influye sobre el objeto observado al punto de anular toda expectativa de predicción de parte del observador" (Foerster, 1987; citado por Jutoran, s/f) <sup>31</sup>.

Este problema de observar sistemas observantes se hace claro cuando el estudio se refiere al hombre y su conocer, en cuanto no es posible tener un punto de vista externo y objetivo. Así, la perspectiva biológica, seguida por Maturana, muestra que "toda experiencia cognoscitiva involucra al que conoce de una manera personal, enraizada en su estructura biológica, donde toda experiencia de certidumbre es un fenómeno individual ciego al acto cognoscitivo del otro, en una soledad que sólo se trasciende en el mundo que se crea con él" (Maturana, 1993)

---

<sup>29</sup> "Epistemología", Enciclopedia Microsoft® Encarta® 98 © 1993-1997 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

<sup>30</sup> Berman, M. **El Reencantamiento del Mundo**. Ed. Cuatro Vientos. Santiago – Chile. 1987.

<sup>31</sup> Jutoran, S. **El Proceso de las Ideas Sistémico – Cibernéticas**. (s/f) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.geocities.com/HotSprings/Spa/2556/proceso.htm>

Esta característica de los seres humanos configura una nueva relación entre el observador y lo observado, cuyas consecuencias cuestionan las premisas de instrucción y objetividad del modelo empirista, hacia una mirada en la cual no hay una realidad externa y única, sino tantas realidades como observadores existan y todas ellas válidas. De esta propuesta, el ambiente sólo participa como perturbador del sistema que obedece a un orden interno y no a un orden externo, como sería esperable con la instrucción.

Este giro epistemológico permite tener una nueva visión explicativa de aquello que podemos observar en las diferentes conductas de los individuos en condiciones similares de factores de riesgo o protección frente a la droga. Así, dentro de esta mirada es posible afirmar que no son las condiciones externas las que determinan aquello que denotamos como conducta de dependencia de droga, sino que son las correlaciones internas que se dan en los individuos consumidores de droga las que determinan su conducta. Lo planteado significa una nueva perspectiva para conocer el fenómeno del consumo de droga, cuya base teórica revisamos a continuación.

### 6.3.2. Unidades simples y compuestas

“Cada vez que hacemos referencia a algo, implícita o explícitamente, estamos especificando un **criterio de distinción** que señala aquello de que hablamos y especifica sus propiedades como ente, unidad u objeto” (Maturana, 2000)<sup>32</sup>. Usando esta capacidad para señalar es que podemos distinguir dos tipos de unidades: simples y compuestas. Para Maturana una unidad simple “es aquella que resulta de hacer un acto de distinción, y en la cual no se distinguen unidades componentes. De este modo queda caracterizada sólo por las propiedades con las cuales aparece dotada por la operación de distinción que la origina”. A su vez, “una unidad compuesta queda definida cuando se realizan distinciones que permiten distinguir una unidad simple, luego, al hacer distinciones adicionales se reconocen elementos constitutivos que quedan especificados como componentes en relación a la unidad simple que integraba antes de su descomposición” (Balbi, 1994).

Desde esta perspectiva una persona es definida como una unidad compuesta cuando la distinguimos primero como unidad simple, y posteriormente en distinciones adicionales reconocemos sus componentes. Pero aquello que es distinguible como componente depende del observador que usa un determinado criterio de distinción para caracterizar un determinado elemento constituyente. Así existen diferentes conjuntos de componentes, según los intereses del observador. Dado este conjunto de componentes, que forman una unidad compuesta, “las propiedades y características de la unidad compuesta resultan de su modo de composición, es decir, de su organización y estructura”.

### 6.3.3. Organización y estructura

Maturana define a la organización de una unidad compuesta “como las relaciones que deben darse entre los componentes de una unidad compuesta para que se reconozca como miembro de una clase específica” (Maturana, 1993). Es decir, lo que otorga identidad de clase a una unidad compuesta es su organización, por lo cual, la relación entre sus componentes debe permanecer invariante con tal de no perder su pertenencia de clase, de lo contrario, si cambia la organización de una unidad compuesta, cambia la

---

<sup>32</sup> Maturana, H. **El Sentido de lo Humano**. Ed. Dolmen. Décima Edición – 2000. Santiago – Chile.

identidad de clase de ésta, y la unidad original se desintegra. La estructura se refiere a “los componentes y las relaciones entre componentes que componen una unidad compuesta particular” (Maturana, 2000).

Maturana señala; “las relaciones que constituyen la organización de una unidad compuesta se realiza como un subconjunto de las relaciones que se realizan en su estructura, la que incluye más relaciones que las de la organización. Por esta razón, en tanto que la conservación de la identidad de clase de una unidad compuesta implica la conservación de su organización, no implica la conservación de su estructura. De hecho, la estructura de una unidad compuesta particular puede cambiar sin que ésta pierda su identidad de clase, y esto puede pasar ya sea a través de cambios en las características de los componentes de la unidad compuesta (si éstas son en sí también unidades compuestas), o a través de cambios en sus relaciones, y esto se puede producir en forma episódica o recurrente en tanto se conserva la organización de la unidad. Sí la organización de la unidad compuesta no se conserva en el curso de sus cambios estructurales, ésta se desintegra y otra unidad u otras unidades aparecen en su lugar” (Maturana, 2000).

#### **6.3.4. La organización de los seres vivos**

En relación a los seres vivos como unidades compuestas, la organización que los define como perteneciente a la clase de lo “vivo” es la “Organización Autopoiética”, esto significa que los seres vivos quedan definidos por “una red de procesos de producción de componentes, en forma tal que estos componentes se regeneran continuamente e integran la red de transformaciones que la produjo; y constituyen al sistema como una unidad distinguible en su dominio de existencia” (Varela, 2000) <sup>33</sup>.

Una unidad compuesta que tiene una organización autopoiética ha logrado diferenciarse del medio creando un límite espacial, que la define como unidad, y en cuyo interior se produce la dinámica de interacciones de sus componentes que crea nuevos componentes que la constituye. Así, el ser vivo debe ser un sistema abierto hacia el flujo de energía y de materia. Si lo común a todos los seres vivos es su organización autopoiética, lo que diferencia a un ser vivo de otro es su estructura (Maturana, 1993).

La principal consecuencia de reconocer este tipo de organización autopoiética de los seres vivos es distinguir que los seres vivos son unidades autónomas, es decir, tienen la “capacidad de especificar su propia legalidad” (Maturana, 2000). Este punto tiene especial relevancia ya que todos los cambios que ocurren al interior de una unidad autopoiética, quedan determinados por su propia estructura y no por las propiedades de algo procedente del medio.

#### **6.3.5. Determinismo estructural**

Maturana propone este concepto para explicar que los seres vivos, y por ende los humanos, en cuanto unidades compuestas sólo pueden generar cambios en su estructura según las determinaciones estructurales que operan a través de las propiedades de sus componentes. “Si bien la totalidad de un sistema está operacionalmente constituida por su organización, su operación efectiva es realizada en su estructura y a través de ésta, ya

---

<sup>33</sup> Varela, F. **El Fenómeno de la Vida**. Ed. Dolmen. Santiago – Chile. 2000.

que cuando un sistema interactúa lo hace a través de sus componentes” (Balbi, 1994). En relación a esto, Maturana señala; “puesto que una unidad compuesta interactúa como tal a través de la operación de sus componentes, sus interacciones como unidad compuesta sólo puede desencadenar en ellas cambios estructurales determinados en su estructura sin especificarlos” (Maturana, 2000). Por lo tanto, la estructura de un sistema, determinado por su estructura, especifica el dominio de los cambios posibles según las circunstancias de sus interacciones:

- a) **Cambios de estado:** Define el dominio de los cambios estructurales que no alteran la identidad de clase.
- b) **Interacción de perturbación:** Define el dominio de las interacciones que pueden producir un cambio de estado.
- c) **Desintegración:** Define el dominio de los cambios estructurales con pérdida de la identidad de clase.
- d) **Interacción destructiva:** Define el dominio de las interacciones que puede producir la desintegración del sistema o su pérdida de identidad de clase.

Maturana explicita que los cambios estructurales producidos en un sistema determinado estructuralmente se producen por sus interacciones, “como por resultado de su propia dinámica estructural”.

La característica de los sistemas determinados por su estructura, según el planteamiento de Maturana, tiene una importante consecuencia, como es, la imposibilidad de estos sistemas de admitir interacciones instructivas. Es decir, “no hay un mecanismo operacional a través del cual el medio pudiera determinar los cambios de estado de un sistema determinado por su estructura, ya que estos son siempre determinados por la estructura de éste” (Maturana, 2000). “Esto significa básicamente que son los organismos los que modifican su propia estructura” (Maturana, s/f)<sup>34</sup>. Desde esta perspectiva, la percepción, entendida como un fenómeno de captación de rasgos de entes independientes, se debe entender como el resultado de cambios estructurales. Lo anterior se produce porque no hay “un mecanismo a través del cual tales entes pudiesen determinar lo que sucede en un sistema sensorial en una interacción” (Maturana, 2000). Si esto es así, ¿cómo se explica el manejo apropiado que muestran los seres vivos en un ambiente?. Para Maturana este manejo adecuado que muestra un ser vivo, no es el resultado de capturar los rasgos del medio que permiten su sobrevivencia, ya que eso queda descartado, sino que es a través de “una condición de complementariedad entre el sistema determinado por su estructura y el medio”, que llama “Acoplamiento Estructural”. Es decir, es el resultado de un “proceso en el cual el organismo y el medio actúan como fuentes mutuas de perturbación y se gatillan mutuamente cambios de estado” (Maturana, 1993)

De lo anterior resulta que para un sistema determinado estructuralmente se debe producir un acoplamiento estructural y mantenerse en el tiempo a través de los diferentes cambios de estado como condición para su supervivencia, así, el sistema mantiene su adaptación. “Los sistemas vivientes existen sólo en tanto sus interacciones desencadenen en ellos cambios estructurales congruentes con los cambios estructurales del medio”.

---

<sup>34</sup> Maturana, H. **La realidad: ¿objetiva o construida?.** (s/f) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.ucm.es/info/especulo/numero3/maturana.htm>

### 6.3.6. El sistema nervioso y su clausura operacional

Debido a las características de la organización de los seres vivos, en cuanto autopoiéticos y determinados estructuralmente, “cada organismo biológico posee una estructura y un nivel de organización, la cual puede ser descrita como una red cerrada de procesos que determinan la dinámica interna y el nivel de acoplamiento y plasticidad del sistema” (Romero, 1999) <sup>35</sup>.

Hay que distinguir que cada organismo como unidad compuesta presenta componentes que también son unidades compuestas, como es el caso del sistema nervioso. Por lo tanto, a cada uno le corresponde tener una organización que los distingue. Al organismo, la organización autopoiética, y al sistema nervioso, la Clausura Operacional. “Esto es, el sistema nervioso está constituido de tal manera que cualquiera que sean sus cambios éstos generan otros cambios dentro de él mismo, y su operar consiste en mantener ciertas relaciones entre sus componentes invariantes frente a las continuas perturbaciones que generan en él tanto la dinámica interna como las interacciones del organismo que integra” (Maturana, 1993). Así, en tanto organismo y el sistema nervioso operen en él como una unidad en el medio donde lo distinguimos (...) cada uno fluye en sus respectivas derivas estructurales con conservaciones de organización y adaptación acoplados como una unidad en ese medio. Por lo tanto, si bien el sistema nervioso en cuanto red neuronal cerrada sólo genera cambios internos de relaciones de actividad (...) debe estar en congruencia con los cambios estructurales del organismo en su medio (conducta), o de lo contrario se desintegra (Maturana, 2000).

Lo anterior tiene dos efectos: uno es un cambio en la noción de información, en cuanto no es un “algo” externo al organismo que éste capta y que lo dirige, sino más bien la información es un emergente que un observador discrimina a partir de la conducta adecuada que tiene un organismo en su medio. Esto permite decir que el sistema nervioso es un sistema cerrado a la información. Lo segundo es la noción de conducta, en la cual los cambios de estado que son observables en un organismo en la interacción con el medio, son cambios estructurales del organismo (incluyendo su sistema nervioso) y no constituyen su conducta. “La conducta ocurre en la relación ser vivo – ambiente que un observador distingue” (Maturana, 2000). Por lo tanto, información y conducta existen desde la interpretación que un observador hace de la congruencia operacional que distingue en un organismo con su medio. Además, no importa lo adecuado o no de la conducta que un observador denota, “el organismo con su sistema nervioso se conduce en congruencia con su circunstancia o se desintegra, y mientras conserva organización y adaptación, su conducta está siempre bien y es la única que puede ser” (Maturana, 2000). Lo adecuado o no de una conducta, o mejor dicho, los cambios de estado de un organismo en su medio que un observador describe, corresponden a las expectativas que el observador hace conociendo la posición del organismo en su medio, sin embargo, para el organismo los cambios estructurales sólo responden a las perturbaciones del medio generando un cambio de estado que implique la conservación de la adaptación, sin importar el medio externo. Así “la conducta surge según el modo cómo se establecen en el sistema nervioso sus relaciones de actividad internas” (Maturana, 1993) y no en la correspondencia de algo captado en lo “externo” y representado en lo “interno” que dirige la conducta.

---

<sup>35</sup> Romero, J. **La Adquisición del Lenguaje y la Noción de Realidad**. Revista de Psicología. Universidad de Chile. Vol. VIII N°1, 1999.

La congruencia operacional entre el organismo y el sistema nervioso es descrita por Maturana señalando tres situaciones: a) los cambios estructurales del sistema nervioso surgen de manera contingente a las interacciones del organismo y al curso de sus propias dinámicas de estado, b) el curso de las interacciones del organismo cambia de una manera contingente a la dinámica de estado del sistema nervioso tanto como al curso de los cambios del medio y c) existe un continuo entrelazamiento dinámico entre el curso de las interacciones del organismo y el curso de la dinámica de estados del sistema nervioso.

### **6.3.7. El fenómeno social**

Cuando los organismos multicelulares interactúan en forma permanente se produce un tipo de relación en la cual se trata de satisfacer necesidades individuales y de la especie, como es el caso de protección o reproducción, a través de acoplamientos mutuos generando unidades de tercer orden, que Maturana llama "Fenómeno Social". Es en este tipo de unidades donde se produce la comunicación, definido desde la mirada de un observador como " el mutuo gatillado de conductas coordinadas que se dan entre los miembros de una unidad social" (Maturana, 1993). Esta característica de las conductas de tipo comunicativo que se dan en el dominio de acoplamiento social, "genera un dominio de conductas coordinadas asociables a términos semánticos", lo cual forma un dominio lingüístico. "Las conductas lingüísticas humanas son conductas en un dominio de acoplamiento estructural ontogénico recíproco que los seres humanos establecemos y mantenemos como resultado de nuestra ontogenias colectivas". El lenguaje surge cuando "tenemos como objetos de nuestras distinciones lingüísticas a elementos de nuestro dominio lingüístico". Esto produce una reflexión lingüística donde aparece el observador y los organismos participantes de un dominio lingüístico empiezan a operar en un dominio semántico. Esto es fundamental en el caso de los humanos ya que "es a través del lenguaje que los humanos conservamos nuestra adaptación en el dominio de significados que esto crea". "La identidad de los sistemas sociales humanos depende, por lo tanto, de la conservación de la adaptación de los seres humanos no sólo como organismos, en un sentido general, sino también como componentes de los dominios lingüísticos que constituyen".

En "la red de interacciones lingüísticas en que nos movemos, mantenemos una continua recursión descriptiva que llamamos "yo", que nos permite conservar nuestra coherencia operacional lingüística y nuestra adaptación en el dominio del lenguaje" (...) "en esta nueva dimensión de coherencia operacional es lo que experimentamos como conciencia y como "nuestra" mente" (Maturana, 1993). Por lo tanto, "la conciencia y lo mental, pertenece al dominio de acoplamiento social y es allí donde se da su dinámica". Es en el espacio relacional donde se da nuestro vivir psíquico. "Los entes psíquicos o mentales, así como los procesos espirituales y las vivencias que a ellos se asocian, son dinámicas relacionales del ser vivo que no son tratables como entes materiales o localizables en procesos orgánicos precisamente porque son entes relacionales. (Maturana, 2000)

Esto que constituye nuestra psiquis y que resulta de nuestro vivir en un espacio relacional, una cultura o vivir individual en la reflexión que, "inevitablemente, nos transforma para transformar nuestro espacio relacional (...) por eso cualesquiera que sea nuestro espacio psíquico que hayamos vivido, siempre podremos cambiarlo a través de la reflexión que sujeta nuestro presente y lo pone frente a nuestro querer o no quererlo. Como seres humanos somos lo que somos en el conversar, pero en la reflexión podemos cambiar nuestro conversar y nuestro ser" (Maturana, 2000).

### 6.3.8. La emoción

La conducta determina momento a momento el encuentro de un organismo y su medio. Dentro del ámbito de la conducta, las emociones tienen un carácter fundamental, porque definen momento a momento el espacio relacional en que un organismo se mueve. (Maturana, 1997) <sup>36</sup>. Maturana propone que al distinguir emociones, lo que hacemos es distinguir clases de conductas relacionales. Las emociones definen el espacio relacional en el cual nos encontramos. Por lo tanto, las emociones son: dominios de conductas relacionales. A su vez, éstas son definidas por las dinámicas corporales que especifican las conductas relacionales posibles a un ser vivo en cada instante. Esto es, la conducta en general y las emociones en particular determinan cómo se vive y dónde se está en cada momento.

“Los seres humanos existimos en el lenguajear, pero vivimos y actuamos en redes de conversaciones. El conversar ocurre en el convivir en el entrelazamiento del emocionar y el lenguajear. Al distinguir distintas emociones en otros animales o en nosotros mismos, lo que distinguimos son modos de relacionarse, clases de conductas relacionales que definen distintos modos de ser que dan a las distintas conductas su carácter como acciones de una clase u otra. Así, un movimiento, un gesto, es una invitación o una agresión según la emoción desde donde se realiza o se recibe” (...) Por lo tanto, “todo hacer o acto humano ocurre desde una emoción que lo hace posible, y toda emoción ocurre en un hacer o acto” (Maturana, 1997).

“Cada palabra o forma de expresar el lenguaje (signos, gestos, etc.) está relacionada con nuestro quehacer, con nuestras emociones, con nuestras ilusiones. Todo sistema racional, al decir de Maturana <sup>37</sup>, ocurre como un constructo coherente a partir de ciertas premisas o punto de partida que se aceptan a priori desde la emoción que se vive en el instante del razonar. Esto es, las emociones no constituyen interferencias con nuestro ser racional, sino que le dan a nuestro razonar sentido y significado relacional, lo cual explica por que no podemos convencer a un interlocutor si éste previamente no ha aceptado nuestras premisas (Jans, s/f) <sup>38</sup>.

Para Maturana el fluir de una emoción a otra produce un “emocionar”. Esto es, “en el emocionar la dinámica relacional del ser vivo cambia al cambiar la configuración de su dinámica estructural interna, y este cambio cambia el ámbito de sus haceres posible”. Desde esta perspectiva, el uso de drogas tiene un efecto que altera la configuración estructural, a nivel fisiológico, y por consiguiente, un cambio en su emoción o lo que es lo mismo, un emocionar. Ahora, este fluir del emocionar en cada ser vivo no es cualquiera, es uno que surge de la coherencia de su vivir, indicando con esto la posibilidad de adaptación en su medio. Por lo tanto, el consumo de droga se reviste de un explicación que tiene sentido según el medio y las circunstancias que la persona vive en ese momento, sustentando su continuidad como medio de adaptación.

---

<sup>36</sup> Maturana, H. Prefacio. **Placer Sagrado Vol. 1. Sexo, mitos y la política del cuerpo**. Ed. Cuatro Vientos. Santiago – Chile. 1997.

<sup>37</sup> Maturana, H. y Block, S. **Biología del Emocionar y Alba Emoting**. Dolmen Ediciones. Santiago – Chile. 1998.

<sup>38</sup> Jans, S. **Neohumanismo y Cognición Postracionalista**. (s/f). Obtenido en la Red Mundial en junio de 2001: <http://members.tripod.cl/jans/neohumanismo.htm>

En este emocionar, el factor que interviene es la droga, pero también es posible un cambio en la estructura interna, y un emocionar, a través del lenguaje, alternativa que sigue el trabajo terapéutico, en donde lenguaje y emoción se enlazan en lo que Maturana denomina “conversación”.

Las emociones cambian como resultado de las palabras, y las palabras cambian como resultado de las emociones. Esa interrelación entre emocionar y el lenguajear, es lo que determina el proceso cognitivo. Por lo tanto, comprender, entender, es ver una experiencia en un contexto mayor de experiencias, en el dominio de la conversación. La experiencia humana tiene lugar, entonces, en el espacio relacional del conversar, en una red cerrada de conversaciones que llamamos cultura (Jans, s/f).

Maturana plantea, “como la clase particular de seres vivos que somos, nos parecemos en lo fisiológico, (...) es por esto que los seres humanos nos movemos todos en las mismas emociones básicas, como el fundamento de nuestro emocionar”. Así, podemos distinguir dos grupos de emociones, las emociones básicas: aquellas que son propias de los seres humanos y que surgen en nuestra historia evolutiva con el modo como hemos vivido y, el segundo grupo, emociones secundarias o mixtas: aquellas que son el resultado de nuestro vivir en el lenguaje y que son mucho más complejas.

Para esta investigación se distinguen como emociones aquellas que son referidas a las emociones básicas: alegría, tristeza, enojo, miedo, amor erótico y amor ternura (Anexo – 1). Además, distinguimos emociones positivas aquellas que se relacionan con al alegría y el amor y, negativas, cuando son de tristeza, enojo – rabia o miedo.

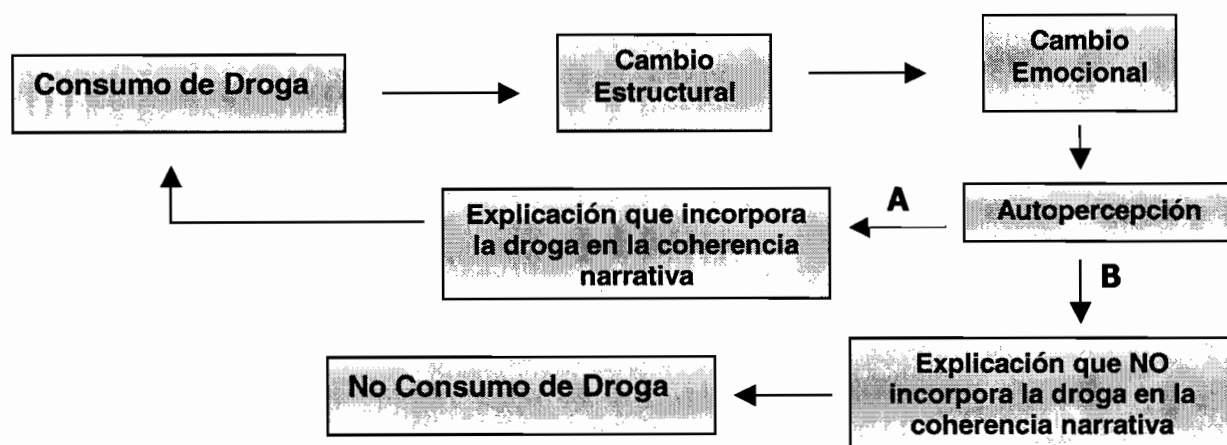
#### 6.4. CONCLUSIÓN DE LA ORIENTACIÓN TEÓRICA DE INVESTIGACIÓN

Los elementos teóricos revisados contienen una base conceptual desde la cual es posible una nueva perspectiva de la dependencia de drogas ilícitas. Así, desde la biología, Maturana se pregunta sobre el fenómeno del conocer, dejando atrás las concepciones filosóficas y dogmáticas, que proponen una realidad única y compartida por todos. Esta posición permite ubicar al ser humano como un sistema complejo, autorreferente que se constituye como tal a través del lenguaje en la convivencia con otros.

Desde la mirada biológica los cambios que produce la droga significa un cambio estructural y de esto, un cambio conductual. A su vez, se altera el espacio relacional y el dominio de acciones que son posibles. Es decir, hay un cambio a nivel de las emociones. Todo esto como resultado de la clausura operacional del SNC y determinismo estructural. Este cambio estructural dura según el efecto que tiene la droga en un proceso reversible. También los cambios estructurales son afectados por las contingencias que se producen en la interacción con el medio, así, la vida en torno a la droga va modulando una forma de ser en el mundo y de interacción que lleva un emocionar deseado por el drogodependiente en el dominio de acciones que son posible con la droga. Hay un sentir que va quedando con el uso de estas sustancias como resultado de la experiencia de su consumo y la circunstancias de interacciones que ésta provoca. Por lo tanto, si bien la droga tiene un efecto a nivel biológico, la persistencia de consumo tiene relación con la experiencia que se vive y el emocionar que esta provoca.

En nuestro vivir las experiencias que van ocurriendo se integran en nuestro sí-mismo de manera que sea posible tener una continuidad, que para Guidano es esencialmente emotiva. Así, cada cambio es posible en la medida que exista algo que se mantiene. Sobre esa base la droga intervine permitiendo una continuidad emotiva y la posibilidad de una manipulación externa y un ficticio "control". Por lo tanto, la manera en que existe esa continuidad es por la coherencia que en nuestro explicar se da de la experiencia vivida, y donde la droga está presente, esa explicación va a tener una manera particular según el modo de organizar la experiencia, es decir, en función de la OSP de la cual se trate. El modelo que proponemos para dar cuenta de este proceso es el siguiente:

#### Modelo para la experiencia del consumo de droga



En el modelo se presenta la secuencia que se relaciona con el consumo de droga y la posibilidad de desarrollar una dependencia para alguna de las drogas ilegales consideradas: marihuana, cocaína y pasta base. Es claro que para una persona con problemas de dependencia las primeras experiencias con el consumo de droga son muy relevantes en cuanto es a este nivel donde se crean las explicaciones que sostienen el consumo futuro de sustancias. El modelo tiene relación con la experiencia del consumo la que puede seguir dos alternativas:

**Alternativa A :** La experiencia del consumo de droga produce un cambio emocional que la persona puede explicar dentro de una coherencia narrativa, es decir, esta experiencia pasa a tener un significado que es coherente con la manera de sentir posibilitando la repetición de la experiencia de consumo.

**Alternativa B :** La experiencia de consumo de droga produce un cambio emocional que la persona no logra incorporar en su narrativa, por lo cual, esta experiencia se trata de evitar disminuyendo la posibilidad de repetir la experiencia.

La manera en que se da la experiencia humana, tiene para Guidano, cuatro maneras de ocurrir: Dapica, Fóbica, Obsesiva o Depresiva.

## 7. MARCO METODOLÓGICO

*El observador, en tanto sistema, opera a partir de los esquemas que él mismo ha producido, por lo que sólo ve aquello que está en condiciones de ver.*

### 7.1. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

El nivel de la investigación es de tipo descriptivo con un enfoque cualitativo. En este sentido, se trata de conocer cómo es y se manifiesta la experiencia de dependencia de droga ilegal en sujetos pertenecientes a cada OSP. Es decir, describir la experiencia de dependencia de droga según su OSP, destacando los elementos que caracterizan la experiencia inmediata y las explicaciones que revelan los participantes en sus relatos.

### 7.2. ENFOQUE METODOLÓGICO

Esta investigación tiene un enfoque cualitativo basado en un marco teórico que reconoce la imposibilidad de dar cuenta de una realidad única e independiente del observador, realidad objetiva, y busca rescatar la manera de organizar la experiencia en las personas dependientes de drogas ilegales desde la perspectiva de su organización de significado personal.

Para Taylor y Bogdan (1996)<sup>39</sup> el método cualitativo se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable.

Para desarrollar esta investigación usaremos una orientación Sistémico/Constructivista, cuyas premisas son parte de la base teórica del enfoque Psicológico Postracionalista, lo cual da coherencia entre el marco teórico y metodológico que dirige esta investigación.

### 7.3. ORIENTACIÓN SISTÉMICO/CONSTRUCTIVISTA

Arnold (1998)<sup>40</sup>, señala que “redefinir nuestro quehacer en tanto observadores de sistemas complejos, y no triviales, que observan y operan en realidades que ellos mismos construyen, es el principal desafío para la investigación social contemporánea”. Es en este contexto donde esta investigación se plantea, como una manera de renovar la mirada que existe actualmente sobre el tema de la dependencia de droga y, desde la observación que de ella podemos hacer, aplicar esquemas de diferencias que permitan identificar/describir la realidad de los individuos drogodependiente.

La manera en que es posible una aproximación a lo que ocurre, no significa dar cuenta de una realidad que existe independiente, sino un planteamiento relativo al observador con relación a su punto de vista y posibilidades. Es decir, hay que considerar que nuestra investigación transforma aquello que queremos conocer y donde no es posible una

<sup>39</sup> Taylor, S. y Bogdan, R. **Introducción a los métodos cualitativos de investigación**. Ed. Paidós. Barcelona-España. 1996.

<sup>40</sup> Arnold, M. **Recursos para la Investigación Sistémico/Constructivista**. Departamento de Antropología, Facultad de Ciencia Sociales. Universidad de Chile, 1998. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://rehue.csociales.uchile.cl/publicaciones/moebio/03/frames50.htm>

posición aséptica de nuestra intervención u observación. De esta manera, lo que se conforma es una explicación, y no la verdad objetiva que da cuenta de lo que sucede con independencia de lo que ha significado perturbar como investigadores. Nuestro interés es buscar una explicación, y en ella encontrar el reflejo de lo que constituye la realidad para el dependiente de drogas. Es desde él, que al mirar su realidad la significa en el contexto de la droga, tomando sentido en su coherencia de vida y su narrativa.

Arnold (1997) <sup>41</sup> propone las premisas que guían una investigación desde una perspectiva sistémico/constructivista, recalcando que los investigadores sociales, como sistemas observadores, están determinados estructuralmente, su propia estructura, no algo externo, es lo que va a especificar su experimentar.

Premisas de investigación sistémico/constructivista:

- a) La acción de explicar es la única posibilidad que dispone un observador que no puede acceder a una verdad, que siempre está afuera de sus posibilidades de observación.
- b) Toda observación debe ser contextualizada a las perspectivas asumidas por sus observadores.
- c) Al no haber apelación posible a la objetividad, se admiten sus distintas versiones, cada una de las cuales puede constituir un dominio de significación.
- d) Múltiples universos de significación pueden, sin afectarse, coexistir simultáneamente.
- e) Todas las apelaciones a racionalidades y fines operan en contextos explicativos delimitados por un observador y no por algo externo a él.
- f) La apropiación del sentido y no la distribución cuantitativa de cosas y eventos es lo que interesa al investigador.
- g) El investigador social es un observador externo, especializado en la observación de observadores, esto es: un observador de segundo orden.

#### 7.4. DISEÑO MUESTRAL

Existen varios tipos de muestreo y diversas técnicas a seleccionar. En un muestreo probabilístico los elementos de la muestra son seleccionados por procedimientos al azar ó con probabilidades conocidas de selección. En un muestreo no probabilístico se escoge una muestra intencionada siguiendo un criterio, cuotas o juicio de expertos. Este segundo tipo de muestreo es usado principalmente en estudios cualitativos, el cual usaremos en esta investigación para obtener representantes de cada OSP. Este procedimiento permite tener la información de la experiencia de dependencia de droga ilegal en cada OSP, lo cual se asocia con los objetivos planteados en esta investigación.

Para obtener la muestra se considera el universo formado por las personas dependientes de drogas ilegales, mayores de 18 años, que asisten a dos Comunidades Terapéuticas de la región metropolitana.

---

<sup>41</sup> Arnold, M. **Introducción a la Epistemología Sistémico/Constructivista**. Departamento de antropología, Facultad de Ciencia Sociales. Universidad de Chile, 1997. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://rehue.csociales.uchile.cl/publicaciones/moebio/02/frames32.htm>

**Cuadro 3.-** Número de pacientes atendidos en dos Comunidades Terapéuticas de la Región Metropolitana en modalidad residencial y ambulatoria.

Comunidad Terapéutica	Número de pacientes
Casa de Acogida	150
Proyecto Ser	40
<b>Total</b>	<b>190</b>

Del grupo formado por estos 190 pacientes se confeccionará una lista con aquellos pacientes que cumplen las restricciones de edad y los criterios de dependencia de drogas ilegales del DSM-IV. Luego se seleccionará aleatoriamente a cincuenta de ellos y se aplicará un test desarrollado por Butelmann, Melis y otros (1995)<sup>42</sup>. Instrumento que clasifica a personas adultas (mayores de 18 años) según los cuatro tipos de OSP definidos por V. Guidano. La aplicación de este instrumento es autoadministrado y puede tomar un tiempo aproximado de 20 min. (Ganeand, A y González, C., 1998)<sup>43</sup>. Es importante señalar que en la investigación de Ganeand y González se encontró diferencias de clasificación entre el resultado obtenido en el test y las entrevistas clínicas usadas para categorizar a las personas del estudio, es decir, este instrumento presenta dificultades en la validez, por lo cual, en esta investigación el resultado obtenido con la aplicación del test se considera una clasificación preliminar que será contrastada posteriormente con los resultados de las entrevistas personales.

Con la clasificación preliminar se tomará una muestra intencionada de cinco pacientes por cada una de las OSP, dando un tamaño muestral de 20 personas, a los cuales se aplicará una entrevista en profundidad. Los criterios de selección a considerar son:

- a) Obtener un puntaje que permita su clasificación en una categoría de OSP.
- b) La experiencia de dependencia de droga esté relacionada principalmente con el consumo de una o más de las drogas ilícitas consideradas en este estudio: cocaína, marihuana y pasta base.

## 7.5. TÉCNICA PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Los instrumentos a utilizar para el logro de los objetivos planteados en esta investigación son los siguientes:

- a) **Test Organización de Significado Personal.** Instrumento para categorizar a la población adulta de la Región Metropolitana según la teoría procesal sistémica de Vittorio Guidano. (Butelmann, Melis y otros, 1995)
- b) **Entrevista en profundidad.** Evento comunicativo controlado, pero no directivo, donde se aprehenden, desde interlocutores individuales, los sistemas culturales en sus propios términos. (Spradley, J.P. 1979, citado por Arnold, 1998).

<sup>42</sup> Butelmann, I., Melis, J. y otros. **Construcción de un instrumento para categorizar a la población adulta de la Región Metropolitana según la teoría procesal sistémica de V. Guidano.** Tesis escuela de psicología Universidad Diego Portales. Santiago – Chile. 1995.

<sup>43</sup> Ganeamd, A. y González, C. **Tranquilidad Artificial. La teoría de Vittorio Guidano sobre las Organizaciones de Significado Personal y su aplicación a un grupo de mujeres consumidoras de Benzodiazepinas, sin prescripción de especialista. COSAM Maipú, Chile 1997.** Tesis escuela de Psicología, Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Santiago – Chile. 1998

### **7.5.1. Test Organización de Significado Personal**

El test fue elaborado como tesis de título por alumnos de psicología de la Universidad Diego Portales en el año 1995 (Anexo - 2). Este instrumento consta de 30 preguntas con dos alternativas de respuesta para cada una, las cuales son marcadas en una hoja de respuestas adjunta al test.

La aplicación es auto-administrada y con una duración aproximada de 20 minutos. Esto permite realizar una aplicación colectiva.

La tabulación de las respuestas permite discriminar la OSP de la persona cumpliendo la restricción de que la alternativa aceptada tiene un número de respuestas que supera, a lo menos, en tres al número de respuestas dadas para las otras organizaciones. Si esta situación no ocurre, los resultados no permiten asignar una OSP.

Con la aplicación de este instrumento se realizará una clasificación preliminar, con lo cual se espera formar grupos para cada una de las cuatro OSP. Esto servirá de base para la obtención de la muestra intencionada de 5 personas por cada OSP.

### **7.5.2. Entrevista en profundidad**

La entrevista en profundidad constituye un instrumento cualitativo de investigación, con la cual es posible la aprehensión del sentido y descripción de las categorías donde se incuban las posibilidades de observación de nuestros grupos de interés y las formas que dan cuenta de ellas (Arnold, 1998). Taylor y Bogdan (1996), definen entrevista en profundidad como encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros éstos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como lo expresan con sus propias palabras.

El trabajo con la entrevista en profundidad permite observar observadores (entrevistados) que en su operar construyen los mundos en los cuales se desenvuelven. De esta manera las personas entrevistadas son medios observacionales e interpretativos disponibles en el repertorio de sus comunidades (Arnold, 1998). Es decir, los entrevistados constituyen un canal de acceso a aquello que sucede a una persona, desde su particular OSP, en relación a la experiencia de la dependencia de drogas ilegales, obteniendo información de acontecimientos y observaciones que no se pueden observar directamente.

Es claro que cada persona en su relato se explica los acontecimientos de su vivir de manera que exista una coherencia narrativa en su vida. Aquello que interviene, para mantener la coherencia narrativa, constituye para Guidano el mecanismo de autoengaño (punto 6.2.5). Por lo tanto, más allá del relato (explicaciones), susceptibles de falsificaciones, engaños, exageraciones, y distorsiones propias de cualquier intercambio verbal entre personas, la entrevista busca centrarse en la experiencia inmediata, es decir, aquello que constituye lo vivido por el entrevistado. Sobre esta base se toman las siguientes premisas en las entrevistas:

- a) El entrevistador constituye un agente perturbador en la relación de entrevista. Este rol posibilita la emergencia de procesos de autoobservación en el entrevistado.

- b) Discriminar los dos constituyentes de la experiencia humana: experiencia inmediata y explicación. Dando énfasis a la experiencia inmediata y, en consecuencia, a su contenido emocional.

La entrevista en profundidad tendrá un carácter semidirectivo, basado en un pauta previamente definida (Anexo – 3), donde se consideran las áreas temáticas que se abordarán durante el transcurso de la entrevista, las cuales se describen a continuación:

- a) **Contextualización** : Corresponde a los antecedentes generales y situación actual de la persona entrevistada.

- Edad, sexo y estado civil
- Situación de trabajo, amigos y familiar
- Nivel de educación y situación económica

- b) **Identificación de la OSP** : Esta parte de la pauta contiene los indicadores y criterios que ayudan a discriminar la OSP del entrevistado, tomando los elementos más relevantes (Anexo – 4).

- Características principales
- Estilo vincular de los padres
- Patrón de apego del niño
- Sentido de sí mismo
- Coherencia sistémica
- Psicopatología

- c) **Descripción de la experiencia** : La pauta de entrevista considera las situaciones de vida que permitan identificar la experiencia inmediata y la explicación que se relacionan con la dependencia de drogas ilegales.

- Experiencias de vida antes del consumo de droga
- Las primeras experiencia de consumo
- La experiencia de dependencia de droga
- La experiencia de rehabilitación

Las entrevistas serán realizadas en un espacio que permita la tranquilidad y comodidad para el trabajo, también se grabará cada sesión, previa autorización de los entrevistados, guardando estricta confidencialidad de los antecedentes aportados. La duración estimada es de 90 minutos.

## 7.6. TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Los resultados obtenidos a través de la aplicación del test OSP y la entrevista en profundidad presenta dos momentos de procesamiento y análisis de los datos.

### 7.6.1. Identificación de la OSP

El test OSP entrega el primer resultado que clasifica a los participantes según su OSP, lo cual sirve de base para obtener la muestra intencionada. Posteriormente se realiza una entrevista en profundidad a las personas seleccionadas, obteniéndose la segunda

clasificación que realiza el entrevistador y, por último, una tercera clasificación la realiza un juez que se basa en la grabación para entregar su resultado. Así se obtienen tres resultados independientes, que se analizan según el siguiente criterio:

- **Las tres clasificaciones son iguales** => se asume como la OSP definitiva
- **Dos clasificaciones son iguales** => se solicita la opinión de un segundo juez. Si el resultado da una mayoría de 3 : 1 se asume como la OSP definitiva, de lo contrario no es clasificable.
- **Las tres clasificaciones son diferentes** => no es clasificable con los resultados obtenidos.

Cada una de las tres clasificaciones de OSP, realizadas usando las entrevistas, se obtienen a través de los indicadores definidos en el Anexo – 4. De esta manera, cada clasificación rescata en las entrevistas los antecedentes relacionados con los indicadores, con tal de discriminar entre las organizaciones; Fóbica, Dapica, Depresiva u Obsesiva.

La interpretación de las entrevistas, en función de los indicadores, tiene un elemento subjetivo, que se trata de minimizar usando los criterios de clasificación definitivos. Así, la información generada en el proceso que cada clasificador hace no se considera, para los objetivos de esta investigación, y sólo se usará la clasificación preliminar de OSP entregada por cada clasificador. Es decir, no se elaborará la información caracterizando a los participantes en función de los indicadores, sino más bien, rescatar como elemento fundamental la OSP definitiva asignada a cada participante, con tal de conocer su relación con la dependencia de droga, y no los elementos que hacen referencia a la formación de una determinada organización, lo cual es parte del contenido teórico.

Las entrevistas de aquellas personas que tienen una clasificación de OSP definitiva pasan al análisis correspondiente al segundo momento, donde se describe la experiencia de dependencia de droga.

### 7.6.2. Experiencia de dependencia de droga

En esta etapa de la investigación se tienen los relatos obtenidos con las entrevistas para el grupo de personas clasificadas según su OSP. A partir de estos resultados se buscará describir las relaciones entre la experiencia de la dependencia de drogas ilegales y la OSP correspondiente. Para este propósito se usará el Análisis de Contenido (AC), definido como una técnica para el estudio y análisis de la comunicación de una manera objetiva, sistemática y cuantitativa (Krippendorff, 1982 citado por Hernández y otros, 1998)<sup>44</sup>. Otra definición señala que el análisis de contenido es una técnica de investigación para hacer inferencias válidas y confiables de datos con respecto a su contexto (Hernández y otros, 1998).

El relato de la entrevista de cada participante se transcribirá en un procesador de texto, para luego hacer la codificación, es decir, el procesamiento que permite rescatar las características relevantes del contenido de un mensaje transformándolo en unidades que permitan su descripción y análisis (Hernández y otros, 1998). Las técnicas lógico-semánticas (también llamadas de AC temático), que son las más frecuentes y típicas, recurren a la lógica para resumir, definir categorías y verificar la validez de los argumentos y de las conclusiones.

---

<sup>44</sup> Hernández, R. Fernández, C. Y Baptista, P. **Metodología de la Investigación**. Ed. McGraw-Hill. Santafé de Bogotá – Colombia, 1998.

- **Universo de análisis** : Corresponde al conjunto formado por las transcripciones de las entrevistas.
- **Unidades de análisis** : Constituyen segmentos del contenido de los mensajes que son caracterizados para ubicarlos dentro de las categorías (Berelson, 1952 citado por Hernández y otros, 1998). Para este estudio la unidad corresponde a una oración, un enunciado que de cuenta de la manera en que la persona vive su experiencia con la dependencia de droga ilegales y el cómo la significa en su relato.
- **Categorías de análisis** : Son los niveles donde serán caracterizadas las unidades de análisis que, a su vez, se dividen en subcategorías como una manera de rescatar todas las posibilidades que se presenten.

### 7.6.3. Categorías de análisis de la experiencia de droga

En la presente investigación se abordará el tema de la dependencia de drogas desde la mirada de la psicología postracionalista, considerando los dos componente de la experiencia humana:

- a) El nivel de la experiencia inmediata. El sentido de sí mismo.
- b) El nivel de la explicación. La imagen consciente de sí.

Es decir, la dependencia de drogas es visualizada como una experiencia y desde allí dar cuenta de las dos dimensiones de la experiencia humana. Para esto se considerarán las siguientes categorías de análisis:

- 1) **Experiencia antes del primer consumo**: Esta categoría se refiere a la experiencia de la persona antes de iniciarse en el consumo de drogas.
- 2) **Primer consumo**: Se refiere al primer contacto directo que la persona tiene con la droga y para su análisis se dividido en tres categorías: Edad, experiencia y explicación.
  - a) **Edad del primer consumo**: Corresponde a la edad promedio donde se produce el primer consumo de droga ilegal.
  - b) **Experiencia del primer consumo**: Es aquella vivencia que la persona experimentó en el momento de su primer consumo. Es decir, da cuenta del "cómo" se vive dicha experiencia.
  - c) **Explicación del primer consumo**: Esta categoría se relaciona con las elaboraciones de la experiencia inmediata que la persona realiza en el lenguaje, incorporando un orden cronológico, causal y temático. Es decir, da cuenta del "porque" se consume.
- 3) **Dependencia de droga**: Esta categoría se refiere principalmente al momento de la dependencia de droga que trata de conocer esta investigación.
  - a) **Experiencia de dependencia**: Esta categoría da cuenta de la experiencia de los entrevistados durante la etapa de dependencia. Es decir, del "cómo" se vive la experiencia de dependencia. Se realizó una división en subcategorías que permita hacer un análisis más exhaustivo (Cuadro 4).

- **Situación de consumo:** Esta categoría da cuenta de la o las actividades que se encuentran comprometidas en el momento en que se realiza el consumo, las cuales pueden ser actividades de ocio, trabajo y/o estudio.
  - **Relación social de consumo:** Esta categoría busca dar cuenta de la relación social en la que se encuentra la persona al momento de su consumo. Esta relación será básicamente solitario o acompañado.
  - **Necesidad a la que se apela para el consumo:** Esta categoría se refiere al tipo de experiencia que presentan los entrevistados, ya sea emocional, intelectual o física, durante el consumo.
    - **Experiencia emocional en el consumo:** Esta categoría se relaciona con las emociones que se presentan durante el consumo de droga. Se considerará para esto las seis emociones básicas: Alegría, tristeza, enojo, ira, miedo, amor erótico, amor ternura.
    - **Experiencia intelectual en el consumo:** Esta categoría da cuenta de los efectos a nivel cognitivo y en relación a las capacidades mentales de los consumidores.
    - **Experiencia física en el consumo:** Esta categoría se relaciona con las experiencias físicas vívidas por los entrevistados al momento del consumo de droga.
- b) **Explicación:** Esta categoría da cuenta de las elaboraciones de la experiencia inmediata que la persona realiza en el lenguaje y da cuenta del "porque" se consume durante la dependencia.
- c) **Experiencia sin droga durante la dependencia:** Se refiere a los momentos de abstinencia, es decir, cuando la persona no consume una vez desarrollada su relación de dependencia con la sustancia. Se buscará dar cuenta de las emociones que están presentes y conocer cómo vive estos momentos.
- 4) **Experiencia de rehabilitación:** Esta categoría da cuenta del "cómo" la persona vive su experiencia de rehabilitación en la actualidad.

**Cuadro 4.-** Subcategorías de la experiencia de dependencia (detalle en Anexo 5)

Subcategoría	Subcategorías Primer Nivel	Subcategorías Segundo Nivel
Situación del consumo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo - Estudio</li> <li>• Ocio</li> </ul>	
Relación social para consumo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solitario</li> <li>• Acompañado</li> </ul>	
Necesidad a la que se apela para el uso de droga	<b>Emocional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alegría</li> <li>• Tristeza</li> <li>• Enojo - Rabia</li> <li>• Miedo</li> <li>• Amor Erótico</li> <li>• Amor Ternura</li> </ul>
	<b>Intelectual – Mental</b>	
	<b>Físico</b>	

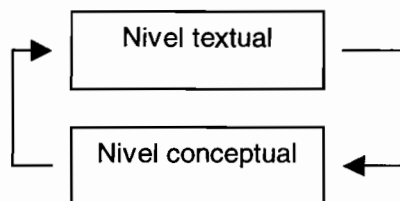
#### 7.6.4. Programa ATLAS/ti

Para el análisis de los datos contenidos en las entrevistas se usará un programa computacional para la investigación cualitativa o de análisis cualitativo de datos, llamado **ATLAS/ti**, desarrollado por Thomas Mühr, informático y psiquiatra de la Universidad de Berlín (<http://www.atlasti.de/>).

El programa corresponde a la versión de demostración, por lo cual tiene restricciones que limitan su uso a un determinado número de archivos y categorías, sin embargo, para los alcances de esta investigación permiten cumplir con los objetivos planteados.

ATLAS/ti es una herramienta informática cuyo objetivo es facilitar el análisis cualitativo de datos textuales. Este programa, “no pretende automatizar el proceso de análisis, sino simplemente ayudar al intérprete humano agilizando considerablemente muchas de las actividades implicadas en el análisis de textos y la interpretación, como por ejemplo la segmentación del texto en pasajes o citas, la codificación, o la escritura de comentarios y anotaciones (Muñoz, 1999) <sup>45</sup>.

El nivel textual, es decir, las propias transcripciones de las entrevistas, es la primera fase del trabajo de análisis, que dará paso a actividades de tipo conceptual (nivel conceptual), como por ejemplo, el establecimiento de relaciones entre elementos y la elaboración de modelos mediante la representación gráfica.



El proceso de análisis con ATLAS/ti implicará habitualmente un continuo ir y venir entre estas dos fases, la textual y la conceptual. No debemos considerarlas, por lo tanto, como fases o actividades independientes entre sí. De hecho, ni siquiera podemos definir cuál de ellas sería el punto de partida del análisis. Efectivamente, podemos utilizar diferentes estrategias de análisis; por ejemplo, acercarnos a los datos sin ningún tipo de hipótesis y a partir de su lectura atenta empezar a seleccionar fragmentos de texto para posteriormente codificarlo. O podríamos acercarnos al texto con hipótesis sobre lo que nos vamos a encontrar, con una lista de códigos previamente definida, que intentaremos aplicar al texto (Muñoz, 1999).

El uso de este programa considera tres etapas: (1) categorización de la información o de los datos, usando las categorías definidas (Punto 7.6.3). “En los sistemas de información, se llaman también “códigos”, “índices” o “palabras claves”, pero, en Metodología Cualitativa, son algo más, es decir, son “ideas”, “conceptos” o “interpretaciones” abreviadas de las citas, pues, en sentido estricto, el “dato” propiamente dicho no existe, ya que no es algo “dado”, sino “el resultado final de un elaboradísimo proceso” entre un estímulo ambiguo y amorfo (sin forma) y la actividad “interpretativa” del perceptor (Popper

<sup>45</sup> Muñoz, J. **Manual del ATLAS/ti**. 1999. . Obtenido en la Red Mundial en Septiembre de 2001: <http://seneca.uab.es/jmunoz/cuali/atlas.pdf>

y Eccles, 1985, citado por Martínez, s/f) <sup>46</sup>, (2) la estructuración o creación de una o más redes de relaciones o diagramas de flujo, mapas mentales o mapas conceptuales, entre las categorías y (3) la teorización propiamente dicha, en la cual las relaciones entre las categorías son respaldadas por medio del uso de los operadores booleanos, los operadores semánticos y los operadores de proximidad. Es decir, en esta etapa podemos articular una hipótesis explicativa del fenómeno de la dependencia de droga ilegales, en relación a la Organización de Significado Personal.

---

<sup>46</sup> Martínez, M. **Uso del Programa Computacional Atlas.ti de Thomas Mühr (Univ. de Berlín) en la estructuración teórica de "datos" cualitativos.** Obtenido en la Red Mundial en septiembre de 2001: <http://prof.usb.ve/miquelm/estructuracionteorica%203.html>

## 8. RESULTADOS

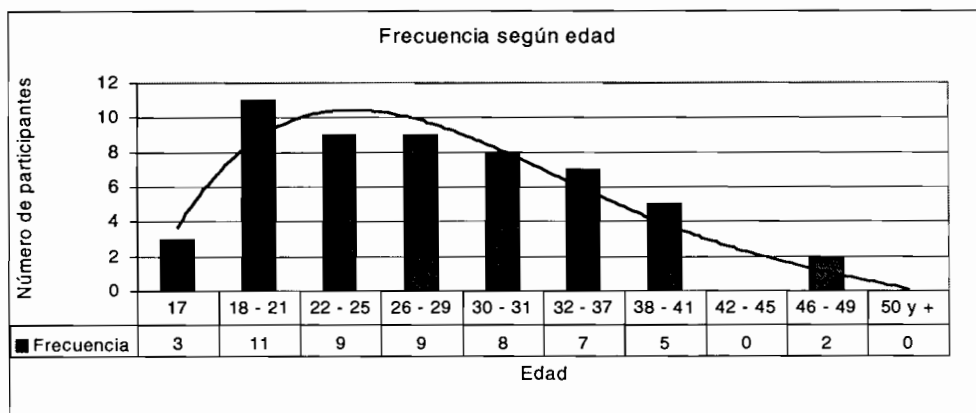
Para obtener los datos que permitan hacer un análisis desde el objetivo de esta investigación, se seleccionó un grupo de participantes en las dos comunidades según los criterios definidos en el punto 7.2 donde se define el diseño muestral.

La selección de los participantes que constituyen la muestra preliminar y la aplicación del test de OSP presentó los siguientes resultados:

### 8.1. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

El total de participantes a los cuales se le aplicó en test de OSP fue de 54 personas. De este grupo 2 participantes eran de sexo femenino, constituyendo el 3,7%, el resto de sexo masculino con un 96,3%. La distribución según edad se muestra en el siguiente gráfico:

**Gráfico 3.-** Frecuencia de participantes según edad.



El 20,4% de los participantes está en el rango de edad de 18 a 21 años con un número de 11, seguido del los rangos 22 a 25 y 26 a 29 años con un 16,7% cada uno, continuando con una tendencia decreciente a mayor rango de edad. El 81,5% de los participantes se concentra entre los 18 y 37 años. La muestra tiene un promedio de 28,1 años y una desviación estándar de 7,7 años. La edad mínima es de 17 años y la máxima de 47 años.

### 8.2. CLASIFICACIÓN PRELIMINAR DE LA MUESTRA

Los resultados obtenidos de la aplicación del Test de OSP se tabularon según el procedimiento descrito en la tesis de Butelmann, Melis y otros, cuyo resultado se muestra en el siguiente cuadro.

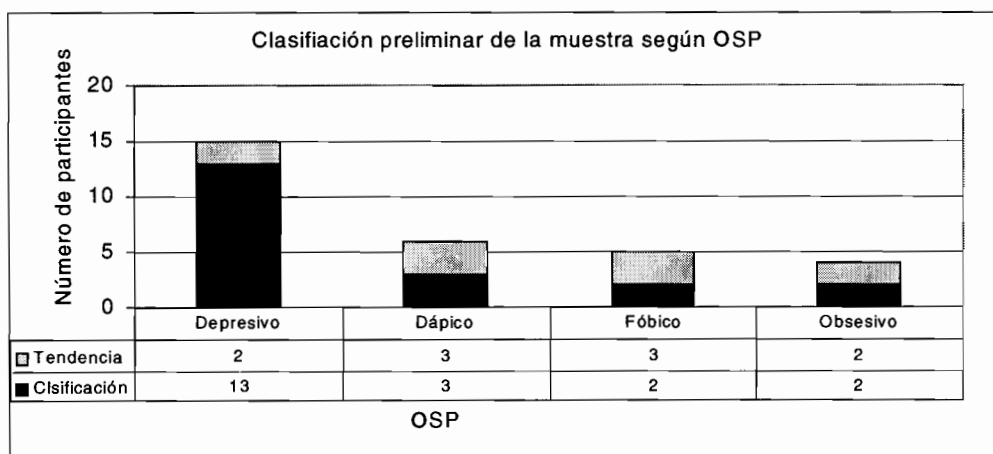
**Cuadro 5.-** Clasificación preliminar de los participantes según su Organización de Significado Personal obtenido en el test.

	<b>Clasificación</b>	<b>Tendencia</b>	<b>Total</b>
Depresivo (Dp)	13	2	15
Dápico (D)	3	3	6
Fóbico (F)	2	3	5
Obsesivo (O)	2	2	4
<b>Subtotal</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>30</b>
No clasificado	15	-	15
Eliminado	9	-	9
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>10</b>	<b>54</b>

Los datos que muestra el cuadro indican los siguientes resultados:

- Clasificación** : Esta columna presentan el número de los participantes que tuvieron una clasificación a través del test en una de las cuatro OSP, según lo indicado en el punto 7.2.1. Así, el total de participantes con una clasificación preliminar es de 20, obteniéndose una clara mayoría en la OSP depresiva con 13 participantes y con poca diferencia en la restantes tres OSP.
- Tendencia** : Esta columna tiene el número de participantes que no cumplen el criterio de tener a los menos tres respuestas, por sobre las otras categorías de OSP, para ser clasificado y sólo tiene una diferencia de dos. Este grupo formado por 10 participantes se consideró parte del conjunto con clasificación preliminar de OSP, completando un total de 30 personas.
- No clasificado** : Los 15 participantes cuyas respuestas al test no permitió su clasificación.
- Eliminado** : Se eliminaron las respuestas de los participantes que no cumplieron con el criterio de consistencia (5), edad (3) o dependencia de droga no considerada en este estudio (1).

**Gráfico 4.-** Número de participantes con clasificación preliminar.



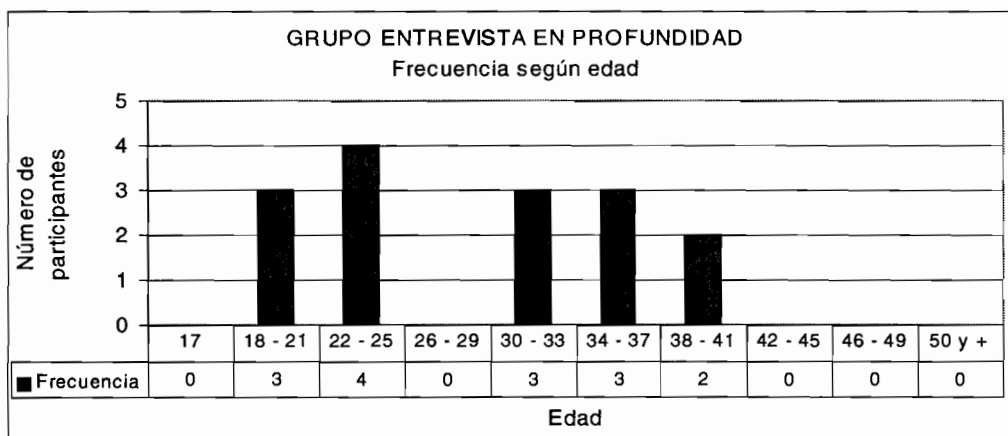
El gráfico 4 muestra un total de 15 participantes en la OSP depresiva, lo cual corresponde a un 50% del total clasificado. Esta tendencia puede estar relacionado con un estado depresivo de los participantes, dado su condición de terapia, mas que a una organización de tipo depresiva. El resto de las organizaciones no muestra diferencias en el número de participantes clasificados, completando 6 en la OSP dapica, 5 OSP fóbica y 4 en la OSP obsesiva.

De este total de 30 participantes se esperaba elegir al azar cinco de cada OSP para realizar las entrevistas en profundidad con el fin de completar un total de 20. Sin embargo, el número efectivamente entrevistado fue de 15 participantes, la diferencia se debió al retiro de cuatro de ellos de la comunidad en la que participaban y una negativa a ser entrevistado. Además, no fue posible el remplazo por que el compromiso con las instituciones era hacer el mínimo de alteraciones en el trabajo terapéutico de los participantes y de la comunidad en general.

**Cuadro 6.-** Número de participantes con entrevista en profundidad

	<b>Clasificado</b>	<b>Tendencia</b>	<b>Total</b>
Depresivo (Dp)	3	-	3
Dapico (D)	3	1	4
Fóbico (F)	1	2	3
Obsesivo (O)	2	2	4
Sin clasificación	1	-	1
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>15</b>

**Gráfico 5.-** Número de participantes entrevistados según rango de edad.



El gráfico muestra que los participantes entrevistados están entre los 18 y 41 años, del cual el rango de 26 a 29 años no esta representado.

### 8.3. CLASIFICACIÓN DEFINITIVA DE OSP

El grupo de participantes a los cuales se les haría una entrevista en profundidad fue citado, de manera tal, que estuviera coordinado con sus tareas de rehabilitación con el fin

de alterar lo menos posible sus actividades. Esta situación restringió el trabajo de entrevistas haciendo muy difícil el remplazo de los participantes que faltaban, del total programado en el proyecto de investigación.

Las entrevistas fueron grabadas con la autorización de los participantes y transcritas con un procesador de texto, para luego realizar la clasificación definitiva de los participantes en cada una de las OSP, según el criterio definido en el punto 7.3.1. Los resultados de esta etapa se muestran en el cuadro 7.

**Cuadro 7.-** Clasificación definitiva de los participantes.

Participante	Edad	Clasificación preliminar			Clasificación definitiva	
		Test OSP	Entrevistador 1	Entrevistador 2	Juez	OSP
1	36	N-D	F	F	F	F
2	40	E - Nc	D	F	-	X
3	31	F	F	F	-	F
4	25	N-O	D	D	F	X
5	33	N-F	F	F	-	F
6	22	O	F	F	F	F
7	30	O	F	F	F	F
8	21	Dp	F	F	F	F
9	23	Dp	F	F	D	X
10	35	N-O	O	Dp	F	X
11	20	N-F	F	D	F	F
12	22	D	Dp	Dp	F	X
13	34	D	Dp	Dp	F	X
14	41	Dp	D	F	-	X
15	20	D	F	F	F	F

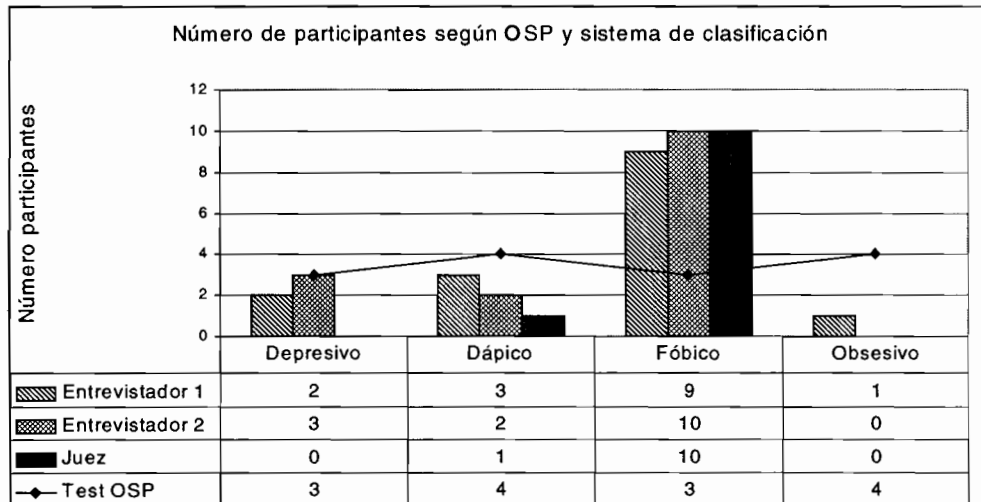
Código	OSP
Dp	Depresivo
D	Dápico
F	Fóbico
O	Obsesivo

Entrevistador 1 actúa como juez en las entrevistas 1 a 7  
 Entrevistador 2 actúa como juez en las entrevistas 8 a 15  
 Juez clasifica cuando existe una relación 2 :1 en las clasificaciones anteriores  
**X = No clasificado**

De las 15 entrevistas en profundidad realizadas, 2 tuvieron una clasificación definitiva al coincidir las tres clasificaciones hechas en la etapa preliminar (entrevistas 3 y 5) y dos fueron eliminadas (entrevistas 2 y 14). Por lo tanto, en 11 entrevistas se solicitó la clasificación de un juez, lo cual dio como resultado que 8 participantes logran una clasificación definitiva y el resto quedó eliminado al no cumplir con los criterios definidos.

Del grupo con clasificación de OSP, la totalidad pertenece a la organización de significado fóbica, lo que muestra una tendencia que resulta de la aplicación de los indicadores de clasificación de OSP (Anexo - 4). Este resultado es diferente a la distribución esperada de homogeneidad en el número de representantes en cada OSP o al menos una representatividad de cada una de las organizaciones, como resultado de la selección preliminar usando test OSP (Anexo - 2). Esta diferencia se muestra en el gráfico 6, donde la línea señala el número de participantes seleccionados según el test de OSP y, las barras, la selección realizada según los indicadores de clasificación.

**Gráfico 6.-** Número de participantes clasificados según el test de OSP e indicadores de clasificación.



## 8.4. ANÁLISIS DE ENTREVISTAS

### 8.4.1. Alcances del análisis

Los alcances que puedan derivarse del análisis de las entrevistas queda restringido al grupo con clasificación definitiva, cuyo resultado muestra una tendencia que se concentra en la organización de significado fóbica, de sexo masculino y un rango de edad entre 18 y 41 años.

### 8.4.2. Análisis de las entrevista de la OSP Fóbica

Las ocho entrevistas seleccionadas se procesaron en el programa Atlas.ti, siguiendo las instrucciones del manual (Muñoz, 1999). Cada entrevista fue estudiada individualmente, diferenciando las unidades de análisis, o citas, a través de las categorías definidas en el punto 7.6.3.

#### 8.4.2.1. Experiencia antes del primer consumo

Corresponde a las experiencias que las personas viven en torno al consumo de droga, antes de consumir.

#### CITAS::

- (Ent.- 15) “Me gustaba andar en la calle y de hecho así conocí la droga”.
- (Ent.- 15) “Yo igual la pasaba bien, me gustaba estar con mis amigos, jugar a la pelota, después ir a fiestas conocer minas era entretenido”.

- (Ent.- 15) “No me gustaba estar (en casa), me sentía encerrado, además como era inquieto aguantaba poco adentro, a mi abuela eso era lo que más le molestaba”.
- (Ent.- 07) “Los vi en cierta forma que estaban alegre y contento y yo desde muy chico, que después de todo eso, yo me daba cuenta que era muy difícil de reír, yo estaba muy duro, y mis sentimientos estaban muy... y la mayoría la pasé muy chico así serio, siempre andaba serio y pensativo, ido pensando que no se”.
- (Ent.- 05) “Yo los veía siempre alegres y seguros de sí mismos y las niñas andaban detrás de ellos, pero ellos ni las pescaban”.
- (Ent.- 01) “Yo sabía que eso no se podía hacer, sabía yo que eso era marihuana... veía como ellos fumaban y se reían y tomaban en la esquina”.
- (Ent.- 06) “Yo tenía un compañero que en la mañana llegaba volado y yo no, yo llegaba lúcido toda la mañana, y a mí me daba envidia porque yo quería llegar volado en la mañana para ver lo que él sentía”.
- (Ent.- 01) “La curiosidad, porque yo sabía que no debía hacerlo, no era crecimiento para mí, que iba a perder la imagen que tenía frente a las personas”.

En los primeros encuentros con la droga, que tienen las personas entrevistadas, hay una observación de las reacciones que tienen los que consumen, la manera de comportarse y la presencia del grupo. Estas observaciones constatan conductas que tienen relación con emociones de alegría, “contentos”, “seguros de si mismo”, “riendo”, junto con una complicidad grupal, elementos atractivos para un niño en la etapa de compartir con sus amigos y jugar. También está presente la curiosidad y el “cuestionamiento” de interesarse por algo que es “malo”.

#### 8.4.2.2. Primer consumo

El primer consumo de droga ilegal fue dividido en tres categorías: Edad; experiencia y explicación contenidas en el primer consumo.

- **Edad del primer consumo:** Corresponde a la edad donde se produce el primer consumo de droga ilegal. La edad promedio registrada en las entrevistas para esta categoría fue de 14,1 años.

**Cuadro 8.-** Edad del primer consumo de droga ilegal.

N° ENTREVISTA	EDAD (años)
Ent – 11	13
Ent – 15	13
Ent – 08	14
Ent – 06	17
Ent – 07	14
Ent – 03	13
Ent – 05	16
Ent – 01	13
<b>PROMEDIO</b>	<b>14,1</b>

- **Experiencia del primer consumo:** Corresponde a las vivencias que experimentaron en el momento del primer consumo.

Todas las experiencias encontradas en el momento del primer consumo están referidas a la marihuana.

#### **CITAS:**

- (Ent.- 15) "Yo estaba un poco asustado pero luego de que algunos consumieron me atreví a hacerlo"
- (Ent.- 11) "Transpiraba, vomite todo y en el fondo internamente yo decía "penca sentirse así"
- (Ent.- 11) "Fue atroz, incluso las primeras veces me fui en la pálida, como se dice"
- (Ent.- 06) "Pero esa vez no me acuerdo que me halla volado, esa vez no me gustó".
- (Ent.- 03) "Me sentí como mal, fue algo fuera de lo común... una sensación extraña, no le hallé gran cosa y no era algo debido".
- (Ent.- 01) "Me sentí con susto, con miedo... no quería llegar a mi casa, porque sentía en mi cara que yo no era el mismo".
- (Ent.- 01) "Yo dije No fumo más! Porque me sentía mareado y al llegar a mi casa me podía pillar".
- (Ent.- 01) "Al otro día dije, hay que fumar pero hay que fumar menos, porque yo me sentí mal, me sentía mareado y me duraba harto rato la volá... entonces dije hay que fumar menor cantidad".
- (Ent.- 01) "Fue pura risa, me reía por todo".

La primera experiencia de consumo de droga ilegal tiene principalmente elementos de malestar físico como vómitos, transpirar y mareos. También se manifiestan emociones de miedo, susto y temor relacionados a la posibilidad de castigo, lo cual genera pensamientos que cuestionan el consumo como algo "indebido". Del mismo modo está presente el efecto de la droga relacionado principalmente con un estado de alegría, a través de la risa que gatilla la marihuana. Además, esta presenta la idea de "control" de la droga a través del manejo del consumo... "entonces dije hay que fumar menor cantidad".

- **Explicación del primer consumo:** En esta categoría se trata de conocer las explicaciones que los participantes construyen en torno a esta primera experiencia de consumo de droga ilegal.

#### **CITAS:**

- (Ent.- 11) "Uno de mis vecinos, que también se juntaba conmigo, probó la marihuana, yo dije... si él la hizo porque yo no?. Igual me sentí que podía ser menos y no quería sentirme así, quería sentirme bien, no me quería sentir rechazado o no parte del grupo, como me sentía en mi casa después que se había ido mi papá, y ahí me empecé a vincular con lo que es el consumo de marihuana".
- (Ent.- 06) "Yo también lo hice por curiosidad".
- (Ent.- 06) "Que estaba conociendo cosas que a lo mejor no conocía cuando era chico".

- (Ent.- 01) “Pensaba que fumando yerba iba a ser más grande”.
- (Ent.- 01) “Significaba que en ese tiempo podía llegar a una niña que me gustaba porque siempre a las mujeres le atraen más los volaos”.

Las explicaciones se refieren a una motivación centrado en el individuo, ya sea hacia un propósito personal como el logro de conocimiento o “sentirse mas grande”, como también, al logro de un propósito relacional, como es pertenecer a un grupo o atraer a una niña que le gusta. Además, está presenta el “curiosidad” como una característica propia de la adolescencia que busca tener nuevas experiencias.

### 8.4.2.3. Dependencia de droga

#### 8.4.2.3.1. Experiencia de dependencia

- **Situación de consumo:** Esta categoría se relaciona con la situación en la cual la persona tiende a realizar su consumo, ya sea en actividades de ocio o estudio-trabajo.

#### CITAS:

- (Ent.- 11) “Empece a consumir marihuana con mis amigos”.
- (Ent.- 01) “Me iba al cerro con los más amigos nos fumábamos un pito”.
- (Ent.- 03) “Consumía un mote (cocaína) por semana para pasarla bien los fines de semana, relajarme”.
- (Ent.- 08) “Fumando todos los días, de lunes a viernes en el colegio, 1/4 para las 8 ya estabamos consumiendo, antes de entrar a clases”.
- (Ent.- 11) “Nos fumábamos en el día unos 15 pitos fácilmente siempre con tres amigos, compraba todos los días”.
- (Ent.- 08) “Consumí (cocaína) en el colegio, en la universidad en donde tienes una libertad única”.
- (Ent.- 01) “Estaba muy mal... estaba en la calle, vivía en un cerro yo, en la casa de unos amigos y mi vida era drogarme todo el día, estar fumando pasta todo el día”.
- (Ent.- 15) “Estaba consumiendo pasta base desde hace un año y me estaba matando cada día más. Llegue a estar en la calle durmiendo por semanas sin siquiera alimentarme, hasta que una tía se apiadó de mí, como se dice, y me dijo que si quería rehabilitarme”.

Para el grupo de entrevistas analizadas las primeras situaciones, en donde se daba el consumo de droga, estaban relacionadas con actividades de ocio o recreativas. Posteriormente los momentos de consumo tienden en forma creciente a ocupar un mayor tiempo, empieza a aumentar la frecuencia del consumo lo que a su vez trae como consecuencia el que las actividades de trabajo y/o estudio empiecen a constituirse en espacios en los cuales el consumo de drogas se transforma en una actividad permanente y necesaria. Es posible observar además que el conseguir droga y su consumo, pasan a constituir la principal preocupación dejando de lado aspectos del cuidado personal como la alimentación, higiene o salud.

El consumo de drogas empieza y se hace parte del estilo de vida de la persona trasformándose en una actividad que al parecer resulta muy difícil de no realizar.

- **Relación social de consumo:** Esta categoría trata de dar cuenta de la situación social en la que se produce principalmente el consumo de droga, ya sea un consumo solitario o acompañado.

**CITAS:**

- (Ent.- 15) “Mi primer consumo fue a los 13 años con unos amigos de la calle en donde yo vivía”.
- (Ent.- 01) “Llevé yo (marihuana), un amigo y otro amigo más... lo hicimos en papel de cigarro”.
- (Ent.- 08) “No faltó el amigo que dijo mira tengo un poquito de coca”.
- (Ent.- 06) “Yo consumía (marihuana) en la casa de una compañera hasta como los 17 años después del colegio”.
- (Ent.- 06) “Con un amigo que fumaba pasta base, él me llamaba y fumábamos”.
- (Ent.- 05) “Yo me hice amigo de ellos tomando cerveza de ahí apareció la marihuana”.
- (Ent.- 15) “En el grupo había gente que ya la había probado y ello nos enseñaron”.
- (Ent.- 03) “Un amigo me ofreció (cocaína) y la probé”.
- (Ent.- 03) “Yo a los 13 años probé un pito... un amigo tenía y lo probamos”.

Se observa que en las primeras experiencias siempre existe un intermediario, en este caso el grupo de amigos, compañeros de colegio, entre la persona y la droga consumida. La persona se ve relacionada en un espacio en donde se encuentra con la actividad del consumo. El observar como otros consumen y vivir una suerte de iniciación en aquella experiencia del consumo es recordado claramente en los relatos analizados.

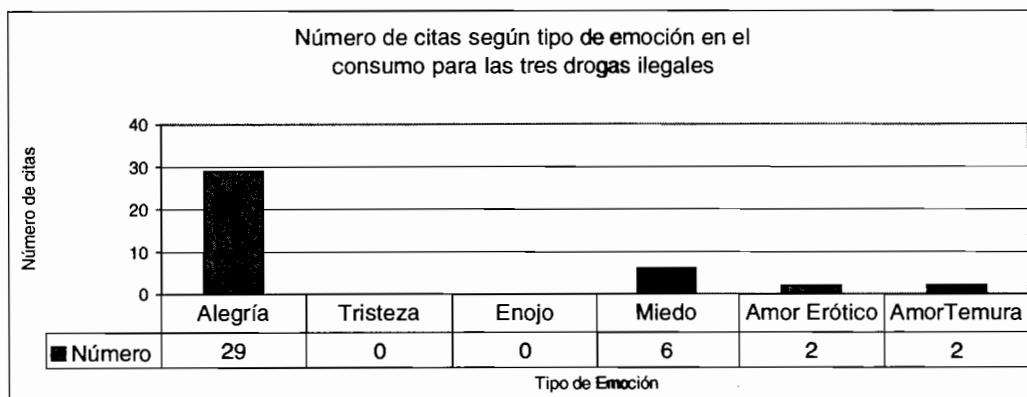
También es posible observar el como la droga juega un papel de socialización, es decir facilita la interacción social y afianza el sentido de pertenencia al grupo al ser esta actividad una práctica grupal. Esta situación permitía compartir las experiencias y una experimentación para conocer la droga.

- **Necesidad a la que se apela para el consumo:** Se distinguen tres subcategorías, emocional, intelectual o físico:

**Experiencia emocional en el consumo:** Esta categoría se relaciona con las emociones que están presentes durante el consumo de droga, considerando las seis emociones básicas definidas en el Anexo – 1.

Las emociones presentes en el grupo de entrevistas seleccionadas se muestra en el siguiente gráfico

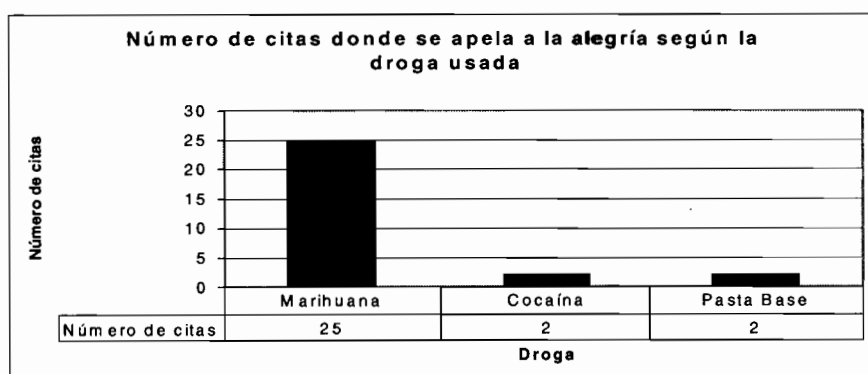
**Gráfico 7.-** Número de citas según emociones básicas.



De las 39 citas en que los participantes señalan una emoción relacionada con el consumo de droga, 29 de ellas, es decir, un 74% se relaciona con la alegría, seis con el miedo y dos con el amor erótico y ternura respectivamente.

La emoción de alegría tiene una importante participación en las experiencias emocionales de los entrevistados, en especial en relación al consumo de Marihuana, como se muestra en el Gráfico – 8. Esta importante relación entre la emoción de alegría y consumo de Marihuana, puede ser respuesta a que esta droga está asociada con los inicios del consumo y, a su vez, con situaciones de recreación u ocio.

**Gráfico 8.-** Número de citas según emociones básicas.



**CITAS:**

- (Ent.- 15) “Fue pura risa, y pasarlo bien”.
- (Ent.- 15) “que yo era el mas alegre de todos”.
- (Ent.- 15) “Me gusto caleta la marihuana y de ahí seguí consumiéndolo hasta hace poco de entrar aquí”.
- (Ent.- 11) “Me gustaba estar volao”.

- (Ent.- 08) “La sensación de estar volao es la raja, a mi me encanta la marihuana”.
- (Ent.- 07) “Mucha risa y toda la cuestión y me apuntaban y se reían de mí y se reían de puras estupideces pero de puras incoherencias”.
- (Ent.- 07) “Yo creo que boté toda esa cuestión que tenía adentro y me reía, me reía y era una cuestión que pa’ mí fue entretenido y la primera y la segunda... empecé a fumar hierba y pa’ mí era entretenido... me reía de la realidad del mundo”.
- (Ent.- 06) “Porque era otra persona porque cuando estaba volao era más alegre”.
- (Ent.- 05) “La marihuana no me daba vómito, me hacía reír”.
- (Ent.- 01) “Fue pura risa, me reía por todo”.
- (Ent.- 01) “Ahí me sentía bien, me sentía relajado, profundizaba más los problemas... puros pensamientos positivos”.

Es posible observar la relación que existe entre el consumo de la droga, de manera particular la marihuana, con la emoción de risa, relajó, desahogo, desinhibición, todas emociones que son vividas como placenteras en las primeras experiencias de consumo.

Es interesante dar cuenta además, del recuerdo vívido que tienen los entrevistados de estas primeras experiencias emocionales del consumo, independiente de las dificultades y conflictos en su relación de dependencia con la droga.

También se puede ver la cualidad de funcionalidad del consumo de droga, en donde aparece como un facilitador de la expresión de emociones reprimidas, que se encuentran asociadas a experiencias dolorosas tempranas y también presentes en el momento del consumo.

También se puede observar que a partir del cambio emocional gatillado por el consumo la persona se percibe de una manera diferente, se produce un cambio en la autoimagen “sentirse otra persona”, lo que a su vez facilita una desconexión emocional momentánea de las situaciones generadoras de malestar.

El segundo grupo importante de emociones presente están relacionadas con la emoción del Miedo con un total de seis citas. De este total cinco citas están relacionadas con la marihuana y una con la pasta base.

#### **CITAS:**

- (Ent.- 15) “Yo estaba un poco asustado”.
- (Ent.- 11) “Fue atroz, incluso las primeras veces me fui en la pálida como se dice”.
- (Ent.- 01) “Me sentí con susto, con miedo... no quería llegar a mi casa, porque sentía en mi cara que yo no era el mismo”.
- (Ent.- 01) “yo dije No fumo más! porque me sentía mareado y al llegar a mi casa me podían pillar”.
- (Ent.- 01) “Me daba miedo bajar, sentía que estaba super alto y me daba miedo bajar y caminar creía que me iba a caer”.
- (Ent.- 06) “Era otra persona, incluso estaba pa’ adentro, lo único que quería era consumir (pasta base), con el temor de mi mamá, pensando en mi mamá”.

Esta emoción de miedo observadas en las entrevistas pueden asociarse con las siguientes situaciones :

- Alteración de las percepciones sensoriales.
- Reacciones físicas anormales (Ej.: taquicardia - mareo).
- Amenaza de castigo.

Se observa que una misma persona pasa por emociones positivas, como las analizadas en el punto anterior, y también por emociones que podríamos llamar negativas como el miedo. Las primeras intenciones de abandonar el consumo de droga surgen a partir de la experimentación del miedo y la angustia.

Además de las sensaciones directas del consumo se suman las emociones de miedo gatilladas ante la posibilidad de ser sorprendidos bajo los efectos de la droga.

**Experiencia intelectual en el consumo:** La presente categoría esta referida a los efectos que denotan los participantes en relación a sus capacidades mentales.

En el grupo de entrevistas analizadas los efectos de nivel cognitivo se presentan en nueve citan relacionadas con el consumo de marihuana.

#### **CITAS:**

- (Ent.- 15) “Me olvidaba de todo”.
- (Ent.- 15) “Era raro, pero yo podía estar una hora fácilmente mirando cualquier lesera y no me ocurría nada, era como si todo se detuviera y eso era loco y me gustaba”.
- (Ent.- 07) “Me olvidaba de lo que yo había vivido pa’ tras, vivía solamente el presente”.
- (Ent.- 06) “Me dejaba más callado, me dejaba más pavo, me ponía a pensar en otras cosas”.
- (Ent.- 06) “Me hacia despreocuparme de muchas cosas”.
- (Ent.- 01) “Ahí me sentía bien, me sentía relajado, profundizaba más los problemas... puros pensamientos positivos”.
- (Ent.- 01) “Inclusive estudiaba y se me quedaban las cosas más rápidas que lúcido... iba analizando cada palabra porque esto es aquí, porque esto es acá”.
- (Ent.- 07) “Me sentía pillo, ya las cachaba todas”.
- (Ent.- 06) “Me hacía sentir más vivo que nadie me iba a poder decir no es marihuana, si yo ya cachaba, no me encontraba tan tonto en ese sentido”.

Los efectos de la marihuana indicados en las citas tienen relación en algunos entrevistados con una disminución de la capacidad de atención y una distorsión en la percepción del tiempo. De igual forma, otros entrevistados dan cuenta de que bajo los efectos del consumo lograban una mayor concentración. En las dos últimas citas se vive la experiencia de consumir como un nuevo conocimiento que entrega ciertas ventajas. Aquí también es posible observar un cambio en la autoimagen lo que aumenta las competencias sociales y desde allí facilita la interacción social.

Respecto del tipo de pensamiento se observa que estos tienen cualidades positivas, es decir pensamientos positivos, y también pensamientos que aumentaban la torpeza y la lentitud. También es interesante observar que algunos entrevistados experimentaban un aquietamiento mental, de los pensamientos, lo cual era vivido como una experiencia agradable.

**Experiencia física en el consumo:** Esta categoría tiene relación con las experiencias físicas que están manifiestas en las entrevistas.

#### **CITAS:**

- (Ent.- 15) "Sentía un relajo" (Marihuana).
- (Ent.- 11) "Transpiraba, vomite todo y en el fondo internamente yo decía "penca sentirse así" (Marihuana).
- (Ent.- 06) "Me relajé físicamente (Marihuana)".
- (Ent.- 06) "La pasta base al otro día no me llamó, por lo mismo, por haberme sentido mal, me dolía la guata, tenía ganas de vomitar".
- (Ent.- 06) "Relajado, como que estuviera suelto"... "Es como que estoy volando, relajado, liviano" (Pasta base).
- (Ent.- 05) "Una vez me intoxicqué, me vino una taquicardia" (Cocaína).
- (Ent.- 05) "Me sentía torpe como que no era lo que yo quería, yo quería ser más rápido, más activo y no era lo que yo necesitaba en ese momento".
- (Ent.- 03) "Con ese poder tenía de todo" (Cocaína).
- (Ent.- 08) "Yo volao me sentía como invencible como nadie me va a poner la mano encima" (Marihuana).

Las experiencias indicadas en esta categoría tienen relación con reacciones físicas producidas por el consumo de la droga, ya sea placenteras como el estar relajado o desagradables, como los vómitos, mareos o taquicardia. A otro nivel hay una sensación física que tiene relación con ser más rápido, tener un mayor poder o de ser invencible, como lo indican las tres últimas citas.

Es posible observar además que las sensaciones físicas de relajo se encuentran más relacionadas con la marihuana y las sensaciones de alerta, poder, potenciación relacionadas con la cocaína.

#### **8.4.2.3.2. Explicación del consumo**

Esta categoría corresponde a las explicaciones que se dan los entrevistados para llegar y persistir en el consumo.

#### **CITAS:**

- (Ent.- 07) "En cierta forma toda esa cuestión te hace desviarte del tema principal que es tu vida tu realidad, toda mi realidad que era pa' tras que era bastante para mí, penosa".
- (Ent.- 07) "Todo esto de la hierba me mantenían en otra onda".

- (Ent.- 07) “Quise consumir como pa’ evadirme un poco de la realidad porque pasaba volao”.
- (Ent.- 06) “Hay varias cosas, mi infancia, mis amistades... para seguirlos a ellos, para evadir muchas cosas... el estudiar, el trabajar, el cuidar a mi mamá”.
- (Ent.- 06) “Lo que me llevó a consumir más fue la muerte de mi mamá esto fue en enero de este año, me llevó a casi una depresión”.
- (Ent.- 05) “Tener poder, tener plata eso es lo que buscaba”.
- (Ent.- 05) “Yo creo que era más por la parte del estatus... era como más choro consumir cocaína que ser marihuanero. Entonces, yo siempre quise mantener mi estatus, siempre quise ser el que estaba arriba en el nivel, yo creo que fue más por status entre comillas”.
- (Ent.- 01) “Yo siempre veía eso... entonces no puede ser tan malo, ¿Cómo pasan riéndose?”
- (Ent.- 01) “En ese tiempo la gente hablaba mucho de los marihuaneros, eso me chocaba a mí,... ¿Por qué hablaban mal de los marihuaneros?... Porque cogoteaban, hacían cosas mucho más graves,... pero yo no lo fumaba por hacer más daño, yo lo fumaba porque me sentía bien, así empecé a fumar marihuana”.

Las explicaciones tienen relación con las causas que la persona atribuyen a su consumo de droga, reconociendo aquellos elementos que sean los menos perturbadores y dentro de su coherencia narrativa. Así, las explicaciones apelan a causas externas, condiciones vividas como negativas, ya sea en la familia, los estudios y otros, en donde el consumo permite “evadirse” de esos problemas. También la explicación apela a lo externo, cuando aquello que lleva al consumo es el logro de algo que se desea, como es el tener estatus, poder, dinero o esa alegría que tienen los que consumen.

La elaboración de una explicación donde están presente las atribuciones internas requieren un trabajo personal que permite llegar a un conocimiento de las causas basado en las experiencias emocionales que están presentes, lo cual no está presente en las entrevistas seleccionadas.

#### **8.4.2.3.3. Experiencia sin droga**

##### **CITAS:**

- (Ent.- 08) “Me dolía mucho sentir que mi familia ya no era la misma”.
- (Ent.- 08) “Sentía miedo y desamparo”.
- (Ent.- 08) “Afuera no tenía a nadie que me protegiera, que me defendiera, o sea, no tanto que me cuidara sino como que me llevara un poco, que me dijera mira esto es así, las personas con las que me junte eran dos, tres años mayores que yo”.
- (Ent.- 07) “Existía mucha inseguridad en mi vida”.
- (Ent.- 07) “Sentía como pena, como tristeza, el echo de estar ahí” (antes de consumir).
- (Ent.- 07) “Lo que hice, lo hice como protestando de todo lo que pasó, yo no lo pedí, quería rebelarme ante el mundo ante todos, sentía como pena”.

- (Ent.- 15) “Se ponía pesa (la abuela) y yo no la aguantaba mucho, yo le decía... bueno reclámeme a su hija que me trajo para acá, yo no quería esto y salía a consumir”.

En las entrevistas se puede ver que la autonomía de la relación familiar, propia de la etapa adolescente, genera un sentimiento de inseguridad, emociones de miedo y pena. Además, se presenta el consumo como una reacción a situaciones externas que son percibidas negativamente, como son la falta de una orientación frente a las nuevas experiencias o los cambios del entorno familiar.

#### **8.4.2.4. Experiencia de rehabilitación**

Esta categoría se refiere a las experiencias de rehabilitación presentes en las entrevistas.

##### **CITAS:**

- (Ent.- 15) “Una tía se apiado de mí, como se dice, y me dijo que si quería rehabilitarme. Al principio yo no creí mucho, pensaba que no iba a ser capaz de dejar de consumir pero al llegar aquí sentí tanto cariño que me dieron ganas de cambiar y ahora no les puedo fallar a quienes me ayudaron”.
- (Ent.- 08) “Aquí he aprendido a manejar cosas nuevas como controlar mi genio, a no explotar y dejar la caga y derrepente tragarme cosas y soltarla después en los grupos”.
- (Ent.- 05) “Antes quería tener dinero, mujeres, hacer lo que yo quisiera y hoy día mi mayor poder va a ser cuando vea a mi hijo tranquilo, salir de este daño que le proporcioné, yo no le enseñé a jugar a la pelota, ni andar en bicicleta”.
- (Ent.- 03) “Empecé el tratamiento, yo pensaba estar aquí un mes o dos y llevo once meses y no tengo apuro en irme, me siento más tranquilo, seguro y cómodo y encerrado en una burbuja”.

La experiencia de rehabilitación tiene elementos que se relacionan con un sentimientos de sentirse acogido en su condición de drogadicto, un trabajo para lograr un manejo interno de las emociones, “manejar cosas nuevas como controlar mi genio, a no explotar...”, la expresión de ellas y, un por último, un ambiente donde está presente la seguridad.

#### **8.4.3. La experiencia de dependencia de droga en la OSP Fóbica**

- Para el grupo de entrevistados la primera experiencia de droga ocurre en promedio a los 14 años, es decir, a comienzo de la etapa adolescente. Los conflictos propios de la adolescencia significa un momento crítico donde el joven debe resolver el tema del interjuego entre la complementariedad y la búsqueda de autonomía de la relación padres – adolescentes. Esta actividad exploratoria y autónoma del joven produce, en el fóbico, la emergencia de sentimientos de inseguridad y miedo y una pérdida del control debido a las nuevas experiencias que van surgiendo. Aquella sensación de pérdida del control se ve aumentada por la ocurrencia de los cambios debido al desarrollo físico, emocional, cognitivo, social y psicosexual que el joven adolescente experimenta y que además vive como algo que simplemente le ocurre. Esta situación

implicará una mayor discrepancia entre el cómo el adolescente se vive y cómo se empieza a ver.

- Para que el individuo con tendencia fóbica pueda desarrollar un equilibrio estable debe reorganizar los aspectos discrepantes de su autopercepción positivizando activamente el control, a fin de poder enfrentar al mundo. Si frente al sentir que “el mundo es peligroso”, lo puede controlar (y controla además sus emociones) se siente que es fuerte, eficiente, confiable. Si no lo controla es vulnerable.
- La pertenencia al grupo de pares y el consumo de drogas jugarán un rol importante en la disminución de dicha discrepancia. En esta situación (etapa) crítica el joven puede observar en su ambiente los efectos que produce el consumo de droga, valorando positivamente las reacciones observadas en los consumidores de una droga ilegal, como la marihuana, haciendo distinciones que destacan la risa, pasarlo bien, estar relajados, compartir con los amigos, es decir, emoción de alegría (Análisis: Experiencia primer consumo y experiencia sin droga).
- En la seguridad que experimenta al estar en el grupo de pares vive la búsqueda de esta emoción positiva y puede verificar que el consumo le proporciona un estado donde la emoción principal que surge es de alegría (Análisis: Relación de consumo y Experiencias emocionales de consumo). Estas experiencias tienen un propósito, en un nivel explícito, cuya directriz es consolidar la pertenencia al grupo de pares y consolidar la identidad sexual, es decir, un propósito relacional. Además, hay un propósito personal expresado en la necesidad de exploración y de sentirse adulto. Argumentos que son usados como explicaciones para la primera experiencia de droga ilegal. (Análisis: Experiencia del primer consumo).
- Esta experiencia con emociones positivas genera una percepción en donde se destacan las cualidades que son favorables del consumo de droga, como son estar relajado, reírse, pasarlo bien, adquirir una personalidad más alegre, etc. A un nivel tácito, está el elemento de “control” del consumo de la droga e, indirectamente, de las emociones negativas, derivadas de los cambios que vive en la adolescencia. Esta experiencia se valora como un conocimiento que es favorable para su desempeño en un medio percibido como peligroso por la organización fóbica. (Análisis: Experiencia de consumo y experiencia intelectual del consumo).
- La noción de problema en el caso de la dependencia de drogas es importante de considerar. Cuando una situación es definida como un problema, podríamos decir que aquello es una distinción que hace un observador respecto de un fenómeno particular, en este caso la dependencia de drogas. En los inicios del consumo de drogas y en gran medida durante la experiencia de dependencia, la persona que consume no va a significar aquello como un problema. Y esto es importante ya que es sólo cuando la persona empieza a vivir y ver que su comportamiento es inviable y destructivo, que buscará la ayuda pertinente.

## 9. CONCLUSIÓN

Las conclusiones que se derivan de este estudio están abordados desde dos perspectivas: la primera, aquella que da cuenta de la relación entre la OSP y la dependencia de drogas ilegales consideradas en la investigación, y la segunda perspectiva da cuenta del “cómo” ocurre el proceso de dependencia de droga.

1. Los resultados obtenidos permiten suponer una correlación entre la OSP fóbica y la dependencia de drogas ilegales, ya que el grupo de ocho entrevistas con clasificación definitiva de OSP corresponde en su totalidad a la Organización de Significado Personal Fóbica.
2. Los resultados, sobre la experiencia de dependencia de drogas ilegales de la OSP Fóbica, permiten proponer la siguiente hipótesis explicativa para la dependencia de droga estudiadas :
  - a) Los problemas no están dados, son construcciones humanas destinadas a dar sentido a las situaciones complejas y desafiantes, con el fin de promover estrategias de solución. De esta manera, en la adolescencia de un sujeto fóbico, se generan dificultades en la creciente necesidad de su tendencia exploratoria autónoma, generando experiencias atemorizantes de soledad y falta de protección ante novedades peligrosas, que son acompañadas de un sentimiento personal de debilidad y poca seguridad de sí mismo. La percepción de un mundo externo percibido como amenazante y peligroso se refleja en la necesidad de protección por proximidad física cercana a las figuras significativas. En esta situación, la pertenencia a un grupo de pares es una primera estrategia para lograr encontrar un polo seguro y desde ahí explorar el mundo, expresión de su necesidad de libertad.
  - b) La emergencia de sentimientos de inseguridad y miedo y una pérdida del control debido a las nuevas experiencias que van surgiendo, representa una dificultad que el adolescente trata de superar como una tarea propia de esta etapa. Sin embargo, la experiencia del consumo de droga le permite encontrar un mecanismo externo que logra aplacar las emociones negativas (miedo, rabia o tristeza) y el “control” hacia emociones de alegría o placer. Esta tendencia no sólo significa una búsqueda hedonista, sino la expresión de una necesidad que lleva a la persona a “manejar” la mayor cantidad de variables con el fin de obtener una autopercepción de seguridad. Posibilidad que le permite enfrentar y tratar de superar las condiciones adversas que experimenta en el ambiente o en las relaciones interpersonales.
  - c) Las emociones de alegría (expansión, libertad) y miedo (desprotección, inseguridad), se presentan y modulan los patrones de consumo. En este sentido la alegría da cuenta de un estado expansivo que conlleva a una sensación de libertad (soltarse). Por otro lado el miedo se presenta cuando se sobrepasa el límite personal y la persona siente que pierde el control y se percibe débil y desprotegido.

La necesidad de exploración cobra forma a través de interrogantes tales como: ¿Qué será aquello que sienten?, ¿Cómo será sentirse así?, ¿Qué me pasará si lo hago?, etc., necesidad que se acentúa por el deseo de diferenciarse de las primeras figuras de apego (familia) lo que simultáneamente incrementa la sensación de separación y desprotección.

- d) El deseo de ir más allá de lo conocido (curiosidad, necesidad exploratoria), de transgredir los límites, de experimentarse y verse de una manera coherente serán aspectos que la persona precisa resolver. Al respecto resulta interesante pensar cómo el consumo de droga desencadena un cambio emocional aplacando los sentimientos de temor e impulsando a la persona hacia situaciones que lúcidamente son percibidas como peligrosas. En este sentido la protección y seguridad aportada por el grupo de pares ayuda a la persona a aventurarse en dicha exploración.

En este contexto, lo que hace posible la conducta exploratoria del consumidor será el sentirse seguro y protegido y, desde ahí, son posible las primeras experiencias de consumo como otra estrategia de autorregulación del sistema.

- e) Aquello que representa un conflicto no es resuelto en los hechos y es evadido con el uso de droga, permitiendo un emocionar donde la emoción negativa es aplacada y en su reemplazo emergen emociones de alegría.

Esta manera de funcionar, usando drogas ilegales, significa una elaboración que justifica su uso como una manera de contrarrestar las condiciones adversas. Es decir, frente a condiciones externas que son percibidas negativamente, la persona recurre a un elemento externo para anularlo y, además, con la posibilidad de ejercer un control, que si bien es externo (uso de droga), tiene un efecto a nivel interno, representado en un emocionar deseado. Esto implica excluir, mediante el autoengaño, la información que vincula a la droga ilegal con efectos negativos para la salud o/y problemas legales, y se refuerza en los aspectos emocionales de alegría que son experimentados en los primeros momentos de consumo. Es decir, hay una exclusión de información, a nivel cognitivo y emocional, que implica evitar el consumo y una prevalencia de autopercepción de seguridad y control, que ayudan a sostener la continuidad del consumo y un movimiento hacia la necesidad de libertad.

- f) En la medida que las actividades de estudio, trabajo y de relaciones sociales, desencadenan estados emocionales negativos, se activa el mecanismo de control a través del uso de la droga, aumentando las situaciones de consumo a un mayor conjunto de actividades y de momentos en la vida del consumidor de droga.

En la medida que se desarrolla la tolerancia hacia la droga, que experimenta el consumidor, éste trata de mantener el modelo de acción aumentando la cantidad de droga o cambiando el tipo de droga, experimentación que ayuda a sustituir la droga anterior en la medida que responde a los efectos esperados, lo cual se mantiene hasta encontrar un momento crítico donde no encuentra estrategias de solución.

- g) La presencia de experiencia traumática es vivida por el fóbico como una total pérdida del control, en donde el consumo excesivo de droga busca disminuir la activación emocional gatillada por dicha situación. En esta situación, la persona

entra en un círculo compulsivo de consumo, el cual es modulado por un no querer sentir aquella activación emocional.

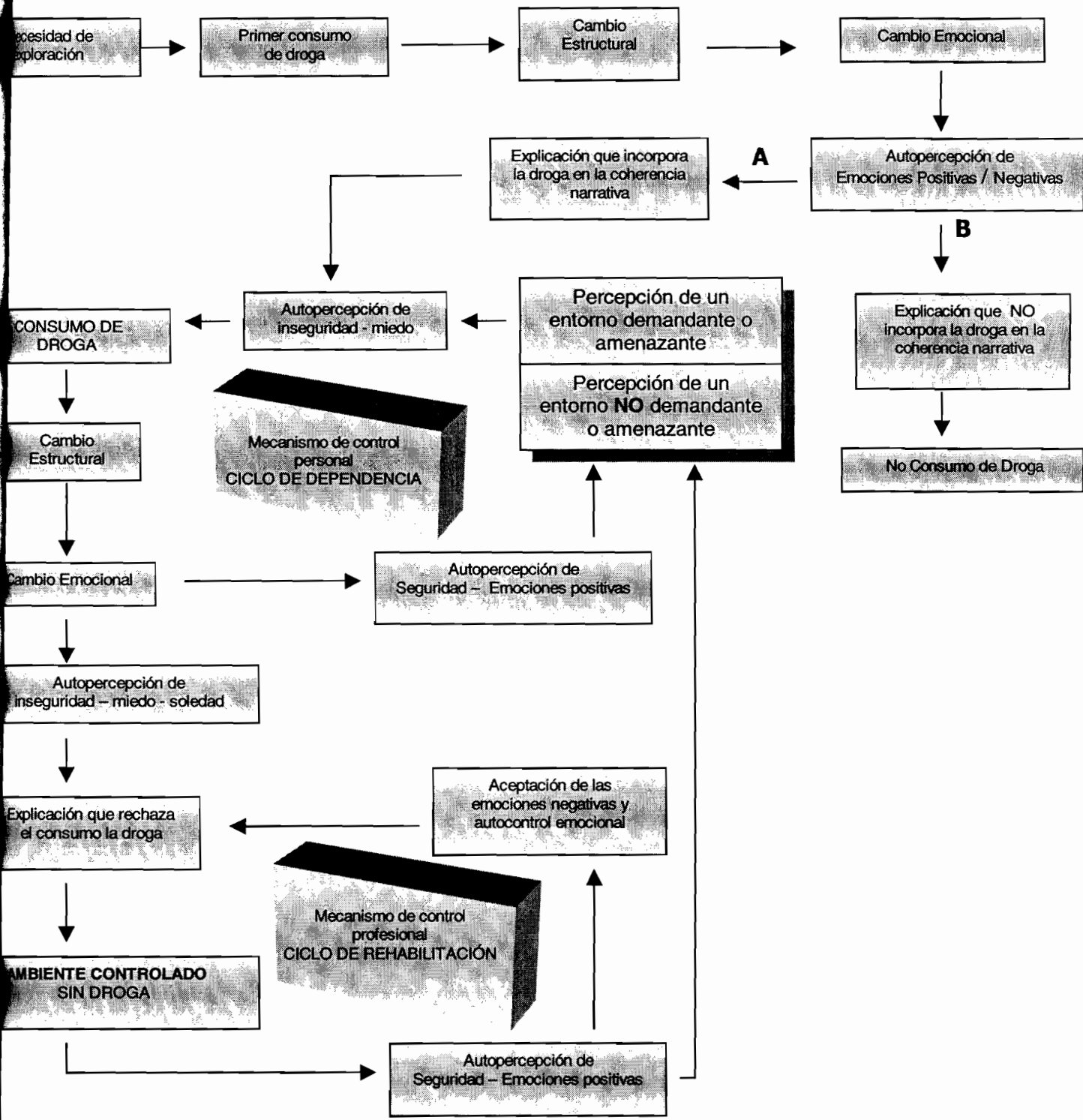
- h) La experiencia de rehabilitación expresada en las entrevistas se relaciona con un momento de alto consumo, en donde prevalece una situación opuesta a las primeras experiencias del mismo. Es decir, las alternativas de logro de un estado de emoción positivo ya no encuentran alternativas viables y la persona busca ayuda como un último intento por mantener el control de la situación. En ese momento hay un cuestionamiento de su capacidad de autonomía de funcionamiento, dejando que la seguridad sea resguardada por otros significativos, que crean las condiciones para protegerlo.

Así, el tratamiento de rehabilitación encuentra sentido en la medida que responde a la necesidad de protección, en donde el consumidor fóbico de droga, puede revisar sus emociones postergadas y encontrar una manera de funcionar sin la droga, articulando un mecanismo de regulación interna, tanto del vivenciar las emociones negativas como de su expresión.

Del punto anterior es posible deducir que la persona decide realizar un tratamiento de rehabilitación cuando las emociones que estaban a la base de la mantención de dicha conducta de consumo y dependencia cambian y este cambio lleva a que la persona no pueda seguir explicándose su comportamiento de la manera que lo venía haciendo.

- i) La expresión del funcionamiento fóbico para el consumo y dependencia de drogas ilegales, consideradas en este estudio, se presenta en términos gráficos en el siguiente modelo.

**Modelo propuesto para la experiencia de consumo y dependencia de droga en la OSP Fóbica**



## **10. CONSIDERACIONES EN EL SEGUIMIENTO DEL ESTUDIO**

El conocimiento de la dependencia de droga ilegales constituye un importante desafío para ayudar a la eficiencia y efectividad de los programas de prevención y rehabilitación. Desde la perspectiva que propone este estudio hay un nuevo campo para mirar la drogadicción y, desde ahí, proponer estrategias de investigación que puedan complementar la actual comprensión de este fenómeno.

Consideraciones de estudio:

- a) Lograr una representación de otras Organizaciones de Significado Personal.
- b) Realizar un estudio comparativo ente las diferentes OSP con relación al consumo de droga y la dependencia de drogas ilegales.
- c) Establecer si existe una relación entre el tipo de droga ilegal y la OSP.
- d) Incorporar una muestra con representación del sexo femenino.
- e) Proponer un sistema de intervención alternativo a los sistemas tradicionales.

## 11. BIBLIOGRAFIA

1. Aristegui, R. **Examen del Constructivismo en Psicoterapia. La crítica del cognitivismo post-racionalista a los fundamentos de correspondencia de la psicoterapia tradicional.** Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile, 2000. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://rehue.csociales.uchile.cl/publicaciones/moebio/07/frames07.htm>
2. Arnold, M. **Introducción a la Epistemología Sistémico/Constructivista.** Departamento de Antropología, Facultad de Ciencia Sociales. Universidad de Chile, 1997. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://rehue.csociales.uchile.cl/publicaciones/moebio/02/frames32.htm>
3. Arnold, M. **Recursos para la Investigación Sistémico/Constructivista.** Departamento de Antropología, Facultad de Ciencia Sociales. Universidad de Chile, 1998. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://rehue.csociales.uchile.cl/publicaciones/moebio/03/frames50.htm>
4. Arza, J. **Devenir de la Prevención Rumbo al Próximo Milenio.** Ponencia en la VII Conferencia de Comunidades Terapéuticas. Viña del Mar - Chile. 1999
5. Balbi, J. **Terapia Cognitiva Posracionalista. Conversaciones con Vittorio Guidano.** Ed. Biblos, 1994. Buenos Aires - Argentina.
6. Beck, A. y otros. **Terapia Cognitiva de las Drogodependencias.** Ediciones Paidós. Barcelona - España. 1999.
7. Becoña, E. **Bases Teóricas que Sustentan los Programas de Prevención de Drogas.** Universidad Santiago de Compostela. Plan Nacional Sobre Drogas 1999. España - Documento PDF. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.mir.es>
8. Berman, M. **El Reencantamiento del Mundo.** Ed. Cuatro Vientos. Santiago - Chile. 1987.
9. Butelmann, I., Melis, J. y otros. **Construcción de un instrumento para categorizar a la población adulta de la Región Metropolitana según la teoría procesal sistémica de V. Guidano.** Tesis escuela de psicología Universidad Diego Portales. Santiago - Chile. 1995.
10. CONACE. **Que son las Drogas.** Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: [www.conace.cl](http://www.conace.cl)
11. Ganeamd, A. y González, C. **Tranquilidad Artificial. La teoría de Vittorio Guidano sobre las Organizaciones de Significado Personal y su aplicación a un grupo de mujeres consumidoras de Benzodiazepinas, sin prescripción de especialista.** COSAM Maipú, Chile 1997. Tesis escuela de Psicología, Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Santiago - Chile. 1998
12. Guidano, V. **Desarrollo de la Terapia Cognitiva Post-racionalista.** Publicación de Instituto de Terapia Cognitiva. Santiago - Chile. 1995.
13. Guidano, V. **El sí mismo en Proceso. Hacia una mirada cognitiva Posracionalista.** Ediciones Paidós. Barcelona - España. 1991.
14. Guidano, V. **La complejidad de uno mismo. Un enfoque de la psicopatología y la psicoterapia.** (s/f) Instituto de Terapia Cognitiva. Santiago - Chile. Traducción.
15. Guidano, V. **Los procesos del self: continuidad y discontinuidad.** Conferencia dictada en las Jornadas de psicoterapia cognitiva constructivista posracionalista, agosto, 1999.

16. Guidano, V. **Psicoterapia: aspectos Metodológicos, Problemas Clínicos y Preguntas Abiertas** (Borrador). Conferencia en VI Congreso Internacional de Constructivismo en Psicoterapia. Siena-Italia. 1998
17. Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. **Metodología de la Investigación**. Ed. McGraw-Hill. Santafé de Bogotá - Colombia, 1998.
18. Jans, S. **Neohumanismo y Cognición Postracionalista**. (s/f). Obtenido en la Red Mundial en junio de 2001: <http://members.tripod.cl/jans/neohumanismo.htm>
19. Jutoran, S. **El Proceso de las Ideas Sistémico - Cibernéticas**. (s/f) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001:  
<http://www.geocities.com/HotSprings/Spa/2556/proceso.htm>
20. Kaplan, H y Sadock, B. **Compendio de Psiquiatría**. 2º edición. Ed. Salvat. (s/f)
21. Lecannelier, F. **Posracionalismo y Posmodernismo**. (s/f) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.cetepo.com.ar>
22. Leyton, I. **Aspectos de la Evolución del Modelo Cognitivo**. (s/f) Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://rehue.csociales.uchile.cl/publicaciones/thesis/01/portada.htm>
23. **Manual Merck**. Copyright © 2000 Merck Sharp & Dohme de España, S.A. Madrid, España. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001:  
[http://www.msd-es.com/publicaciones/mmerck/MM\\_15\\_195.htm](http://www.msd-es.com/publicaciones/mmerck/MM_15_195.htm)
24. Martínez, M. **Uso del Programa Computacional Atlas.ti de Thomas Mühr (Univ. de Berlín) en la estructuración teórica de "datos" cualitativos**. Obtenido en la Red Mundial en septiembre de 2001: <http://prof.usb.ve/miquelm/estructuracionteorica%203.html>
25. Maturana, H. **El Sentido de lo Humano**. Ed. Dolmen. Décima Edición - 2000. Santiago - Chile.
26. Maturana, H. **La realidad: ¿objetiva o construida?**. (s/f) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.ucm.es/info/especulo/numero3/maturana.htm>
27. Maturana, H. Prefacio. **Placer Sagrado Vol. 1. Sexo, mitos y la política del cuerpo**. Ed. Cuatro Vientos. Santiago - Chile. 1997
28. Maturana, H. y Varela, F. **El árbol del conocimiento**. Ed. Universitaria. Santiago - Chile. 1993.
29. Maturana, H. y Block, S. **Biología del Emocionar y Alba Emoting**. Dolmen Ediciones. Santiago - Chile. 1998.
30. Moncada, S. **Factores de Riesgo y de Prevención en el Consumo de Droga**. Plan Nacional Sobre Drogas 1999. España - Documento PDF. Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.mir.es>
31. Muñoz, J. **Manual del ATLAS/ti**. 1999. . Obtenido en la Red Mundial en Septiembre de 2001: <http://seneca.uab.es/jmunoz/cuali/atlas.pdf>
32. Quiñones, A. **Significado Social y Viabilidad Emocional Narrativa**. (s/f) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.inteco.cl>
33. Romero, J. **La Adquisición del Lenguaje y la Noción de Realidad**. Revista de Psicología. Universidad de Chile. Vol. VIII N°1, 1999.
34. Ruiz, A. **Fundamentos Teóricos del Enfoque Post-Racionalista**. (s/f-b) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.inteco.cl/post-rac/fundamen.htm>
35. Ruiz, A. **La Narrativa en la Terapia Cognitiva Post-racionalista**. (s/f-c) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://www.inteco.cl/post-rac/narrativa.htm>

36. Ruiz, A. **La Terapia Cognitiva Procesal Sistémica de Vittorio Guidano. Aspectos Teóricos y Clínicos.** Artículo publicado en "Integración en Psicoterapia". Editor R. Opazo. Santiago - Chile. 1992 y en <http://www.inteco.cl>
37. Spinelli, F. y otros. **Pánico y Fobias: Un abordaje desde la perspectiva cognitiva postracionalista.** (s/f) Obtenido en la Red Mundial en febrero de 2001: <http://qcprosario.4mq.com/articulo5.htm>
38. Taylor, S. y Bogdan, R. **Introducción a los métodos cualitativos de investigación.** Ed. Paidós. Barcelona-España. 1996.
39. Varela, F. **El Fenómeno de la Vida.** Ed. Dolmen. Santiago - Chile. 2000.
40. Zagnutt, A. **La psicoterapia al encuentro de la experiencia humana.** Artículo, Diario la Epoca, 17 de septiembre de 1995. Santiago - Chile. Pág. 16-18.

## **ANEXOS**

---

### Emociones básicas

Las emociones básicas no necesitan del lenguaje para existir aunque, sí, para su distinción. La distinción de cómo se está en el emocionar constituye el sentimiento, y por esto los sentimientos ocurren sólo como experiencias que se viven únicamente en el vivir en el lenguaje. Se presentan seis emociones básicas: la alegría, la tristeza, el enojo, el miedo, el amor erótico y amor ternura (Maturana, H. y Block, S, 1998).

- **La alegría:** Me muevo con facilidad; actúo acogedor y dispuesto a ayudar; lo que hago lo hago con liviandad; mi pensar es optimista y positivo; me acerco a los otros y los escucho con atención; mi lógica argumentativa es impecable y acepto cambiar de dominio reflexivo sin sentirme amenazado; río ante cualquier cosa en cualquier dominio en el mero placer de vivir. Se inhiben sensaciones negativas o de intranquilidad. Parece que no hay reacciones fisiológicas relevantes, salvo una sensación de paz y calma corporal.  
Subcategorías: alivio, contento, dicha, deleite, diversión, orgullo, placer sensual, estremecimiento, gratificación, satisfacción, euforia, extravagancia, éxtasis y, en extremo, manía.  
Sinónimo : contento – júbilo – alborozo – algazara – animación – entusiasmo – felicidad – regocijo – diversión – esparcimiento – entretenimiento – gozo – regodeo – satisfacción – risa – hilaridad.
- **La tristeza:** Me muevo poco; no quiero salir; todos mis comentarios tienen un dejo negativo; no cuento lo que me pasa y prefiero en silencio; no acepto invitaciones aventureras; me involucro en haceres contemplativos sin interesarme en ellos; tal vez si me atacan sin mucha violencia, no me defienda; en las conversaciones mis argumentos suelen ser depresivos y mi lógica es como siempre impecable, pero de desarrollo frecuentemente negativo; veo la falta de posibilidad o la dificultad en casi todo.  
Subcategorías: Congoja, pesar, melancolía, pesimismo, pena, autocompasión, soledad, abatimiento, desesperación y en casos muy profundos, la tristeza puede desembocar en depresión.  
Sinónimo : pena – desconsuelo – aflicción – amargura – melancolía – pesadumbre – pesar – quebranto – tribulación – desdicha – nostalgia.
- **El enojo:** Digo cosas agresivas; trato a cualquier acercamiento con hostilidad; no escucho y respondo con violencia, destruyo cosas sin motivo justificado para un observador sereno; grito con facilidad; mi conducta es negativa y ciega frente a las circunstancias, entro en discusión, no en conversación; los argumentos se fundan con frecuencia en aspectos negativos para la relación en que me encuentro; las oportunidades son siempre para atacar y negar al otro o lo otro. En el extremo del enojo está la rabia. **La ira - rabia:** la sangre fluye hacia las manos facilitándose la utilización de armas o el propinar golpes contundentes. El ritmo cardiaco se eleva y se liberan hormonas como la adrenalina que disponen el cuerpo para la acción. Subcategoría rabia : furia, resentimiento, cólera, indignación, aflicción, animosidad, fastidio, irritabilidad, hostilidad y en extremo, con la violencia y el odio patológicos. Sinónimo rabia : rabia – cólera – furor – furia – indignación – irritación.  
Subcategorías: desdén, desprecio, menosprecio, aborrecimiento, aversión, disgusto, repulsión y rechazo.  
Sinónimo : Enfado – enojo – roce – amargura – pesadumbre – contrariedad.
- **El miedo - temor:** Me retiro; me escondo, cualquiera que sea la situación en que me encuentre; reacciono fácilmente como si fuese atacado y escapo; me achico, me disminuyo; si puedo, me desplazo hacia donde no sea visto; puede que no quiera estar solo y que sea una compañía intranquila frente a las situaciones que me parezcan amenazantes; reacciono la

mayoría de las veces con la atención puesta en un supuesto peligro y con ceguera ante mi entorno; mi lógica argumentativa es impecable, pero los fundamentos de mis argumentos están asociados a la desconfianza.

Subcategorías: ansiedad, aprensión, nerviosismo, preocupación, consternación, inquietud, cautela, incertidumbre, pavor, terror y en un nivel psicopatológico, fobia y pánico.

Sinónimo : terror – pavor – pánico – espanto – horror – alarma – susto – sobresalto – recelo – aprensión – desconfianza – canguelo – turbación – sorpresa – asombro – desasosiego – cobardía.

- **El amor erótico**: busco la cercanía del cuerpo del otro gozando ya con la expectativa del encuentro; juego con las caricias disfrutando el contacto del cuerpo del otro, o con mi imaginar la cercanía o el contacto corporal del otro; disfruto y me envuelve el gozo del otro en su contacto conmigo y, al acariciarla, su bienestar y gozo la acaricia y da gozo; mi argumentación cursa impecable a partir de premisas que implican la legitimidad de la cercanía corporal; deseo y no temo la intimidad. No hay agresión en lo erótico pues se vive en la coherencia emocional con el otro o otra. **Amor ternura**: Veo al otro en su circunstancia y lo acojo; hago, digo o escribo cosas que implican el ver al otro y acogerlo; me muevo con suavidad y cuidado, haciéndome cargo de las múltiples dimensiones del otro, las que acojo y cuido; veo más el entorno del otro y sus relaciones con éste, aunque el otro sea ciego a éstas; mi argumentación es impecable a partir de una premisa implícita que acepta la legitimidad de todas las dimensiones del otro; no temo a la cercanía, pero no la presiono.

Subcategorías: aceptación, simpatía, confianza, amabilidad, afinidad, adoración y en casos patológicos puede conducir a la extrema dependencia.

Sinónimo : cariño – afecto – apego – ternura – pasión – adoración – afición – predilección – querer.

## ANEXO 2

---

### Test OSP

#### INSTRUCCIONES

Este cuestionario consiste en 30 enunciados, cada uno de los cuales ofrecen dos alternativas. Ud. deberá leer atentamente el enunciado y escoger la alternativa que más se acerque a su manera de pensar y/o sentir.

Responda marcando con una cruz en la hoja de respuestas aquella alternativa con la cual Ud. se sienta más representado(a). Si ambas alternativas le agradan, deberá escoger la que más le agrade. Si ambas alternativas le desagradan, entonces deberá escoger la que la que menos le desagrade.

En la hoja de respuestas aparece la numeración de los enunciados y frente a dicha numeración, Ud. encontrará las dos posibilidades de respuesta *a)* o *b)*. Ud. deberá marcar la letra de la alternativa que ha escogido. Cuídese de marcar la alternativa del ítem que está leyendo en el folleto.

Marque con una cruz en la Hoja de Respuesta sólo una de las alternativas presentadas.

No existen respuestas correctas o incorrectas, por esto, no omita ninguna de ellas.

Responda de acuerdo a lo que sienta en ese momento, y no de acuerdo a lo que debería pensar, sentir y/o hacer.

Si desea cambiar una respuesta, rellene completamente el casillero y marque la respuesta que escogió.

Por favor, no escriba sobre el folleto

1. - Si se encuentra en una reunión importante y se siente físicamente descompuesto(a):
  - a) Trataría de soportar un poco y pasar inadvertido(a) dentro de lo posible.
  - b) Pediría ayuda a la persona que estuviera más cerca.
2. - Ante una broma que no le cae bien, Ud. podría:
  - a) Incomodarse, pero no lo demuestra.
  - b) Devolverla con cierta ironía.
3. - Las actividades que realiza en su tiempo libre son, generalmente, las que:
  - a) Le permiten la reflexión y la quietud.
  - b) Le permiten la cercanía con otros.
4. - Si Ud. pudiese escoger el horario de su trabajo, preferiría:
  - a) Un horario fijo, pues es la única forma de bien planificar el tiempo.
  - b) Un horario con cierta flexibilidad, pues la rutina tiende a presionarlo(a).
5. - En su infancia, sus padres daban mucha importancia a:
  - a) Su seguridad y salud.
  - b) Ser autónomo y aprender a luchar en la vida.
6. - Ante una eventual dificultad económica Ud. piensa que:
  - a) Siempre hay alguien con quien contar.
  - b) Se solucionará en la medida que recupere el control de la situación.
7. - Si Ud. tuviera pareja y sospechara que le es infiel:
  - a) Ignoraría la situación hasta encontrar el momento apropiado para comprobar sus sospechas.
  - b) Controlaría todo lo que hace su pareja: dónde está, con quién esta, cuales son sus actividades etc.

8. - Para sus padres, era más importante:
- a) El cumplimiento de normas y de buena conducta.
  - b) Los estudios y el rendimiento.
9. - Si en su trabajo es felicitado(a) por su desempeño, Ud.:
- a) Piensa que su jefe lo(a) considerará para un ascenso importante.
  - b) Le parece que lo que Ud. hizo es sólo parte de sus obligaciones.
10. - La función más importante de los padres en relación a los hijos, es:
- a) La protección
  - b) La educación
11. - Ud. prefiere realizar actividades, fundamentalmente:
- a) Autónomas
  - b) En grupo
12. - Ud. desea hacer a la perfección un importante trabajo que le han encomendado porque:
- a) Sólo lo metódico y organizado es de buena calidad
  - b) No desea ser criticado(a) por quien le encargó dicho trabajo
13. - Si se encontrara en un salón con mucha gente y Ud. se ubicara cerca de la puerta, sería porque :
- a) Desearía salir fácilmente si le sucede algo.
  - b) Se siente incomodo(a) o desubicado con tanta gente.
14. - Si Ud. siente rabia frente a algo:
- a) Intenta no demostrarla en el momento para no empeorar las cosas.
  - b) Se controla para poder pensar con mayor claridad.
15. - Ante una experiencia de cambio de trabajo o en la posibilidad de tenerla, Ud. se preocupa de:
- a) Vencer cualquier obstáculo que el destino le pusiera.
  - b) La manera en el que el nuevo grupo lo recibirá y pensará de Ud.

16. - Ud. prepara todos los detalles al viajar, porque:
- a) Sólo lo planificado puede resultar bien.
  - b) Puede ocurrir un imprevisto inmanejable.
17. - En su infancia, sus padres daban mucha importancia a:
- a) Su seguridad y salud.
  - b) Ser autónomo y aprender a luchar en la vida.
18. - En general, sus cambios de humor se relacionan con:
- a) El estado de sus relaciones afectivas cercanas.
  - b) Con el cumplimiento de sus obligaciones más importantes.
19. - Importante y se sintiera francamente incomodo(a), sería porque:
- a) Siente que sólo puede salir de la sala cuando haya terminado la prueba.
  - b) Siente que podría salir mal calificado.
20. - Si resuelve una situación complicada y alguien importante para Ud. se lo agradece:
- a) Se siente bien por haber sido bien considerado(a), más que por haber resuelto la situación.
  - b) Siente que la suerte lo ayudó para resolverla adecuadamente.
21. - Si le ofrecen cumplirle un deseo, Ud. elegiría poseer:
- a) Una salud inquebrantable.
  - b) La verdad absoluta.
22. - Si recibe una critica de alguien cercano, se incomoda porque:
- a) Se exige perfección y no desea hacer las cosas en forma mediocre.
  - b) Espera ser comprendido(a) y bien calificado(a).
23. - En una reunión social en la que hay mucha gente, Ud. podría llegar a sentirse francamente incómodo(a), si es que:
- a) Se siente inadecuado(a) o ridículo(a).
  - b) Le falta espacio y se siente apretado(a).

24. - Decir que alguien esta seguro, significa que:
- a) Está en lo cierto.
  - b) Está protegido.
25. - Si Ud. ve una película muy triste:
- a) Se entristece e identifica con él(o la) protagonista, incluso hasta las lagrimas.
  - b) Le parece una tontería emocionarse hasta el llanto porque Ud. ve una película para distraerse.
26. - Ante una broma que no le cae bien, Ud. podría:
- a) Incomodarse, pero no lo demuestra.
  - b) Devolverla con cierta ironía.
27. - Las actividades que realiza en su tiempo libre son, generalmente, las que:
- a) Le permiten la reflexión y la quietud.
  - b) Le permiten la cercanía con otros.
28. - En su infancia, sus padres daban mucha importancia a:
- a) Su seguridad y salud.
  - b) Ser autónomo y emprender la lucha en la vida.
29. - Para sus padres, era más importante:
- a) El cumplimiento de normas y la buena conducta.
  - b) Los estudios y el rendimiento.
30. - Ud. prefiere realizar actividades, fundamentalmente:
- a) Autónomas.
  - b) En grupos.

# Hoja de respuestas

Nombre : \_\_\_\_\_

Edad : \_\_\_\_\_

Sexo : \_\_\_\_\_

1	a	b
2	a	b
3	a	b
4	a	b
5	a	b
6	a	b
7	a	b
8	a	b
9	a	b
10	a	b
11	a	b
12	a	b
13	a	b
14	a	b
15	a	b
16	a	b
17	a	b
18	a	b
19	a	b
20	a	b
21	a	b
22	a	b
23	a	b
24	a	b
25	a	b
26	a	b
27	a	b
28	a	b
29	a	b
30	a	b

C =		
F =		
D =		
DP =		
O =		

## Plantilla de tabulación test de Organización de Significado Personal

1	a b	D F	7	a b	D F	13	a b	F D	19	a b	F D	23	a b	D F						
2	a b	O DP	8	a b	O DP	14	a b	DP O							26	a R 2 b	O DP	29	a R 8 b	O DP
3	a b	DP D	9	a b	D DP	15	a b	DP D	20	a b	D DP				27	a R 3 b	DP D			
4	a b	O F	10	a b	F O	16	a b	O F	21	a b	F O	24	a b	O F						
5	a b	F DP	11	a b	DP F	17	a b	F DP							28	a R 5 b	F DP	30	a R 11 b	DP F
6	a b	D O	12	a b	O D	18	a b	D O	22	a b	O D	25	a b	D O						

### Pauta de entrevista

#### I.- Respecto de su infancia

1. ¿Cuales son los dos momentos más significativos de ella?
2. ¿Cómo era la relación con su madre?. ¿Cómo se relacionaba ella con Ud.?
3. ¿Cómo era la relación con su padre?. ¿Cómo se relacionaba él con Ud.?

#### II.- Respecto de sus relaciones afectivas

1. ¿Tiene pareja?
2. ¿Cómo la conoció?
3. ¿Cómo es Ud. en la relación?
4. ¿Cómo es ella en la relación?

Si no tiene relación de pareja:

1. ¿Cómo vive el estar solo, sin pareja?
2. ¿Desde hace cuanto está sin pareja y por que?
3. ¿Cuál es su opinión de las relaciones de pareja?
4. ¿Cómo visualiza su vida en pareja a futuro?

#### III.- Respecto de eventos significativos:

1. ¿Cuales han sido los dos momentos más importantes de su vida?
2. ¿Cómo ha vivido aquellas experiencias?
3. ¿En que momento de su vida ocurrieron?

#### IV.- Respecto de la droga:

1. ¿Cuándo fue la primera experiencia con drogas?
2. ¿Cómo fue aquella experiencia?
3. ¿Qué estaba pasando en su vida en esos momentos?
4. ¿Cómo era su vida en aquel entonces?

5. ¿ Que le ocurre a Ud. una vez que se da cuenta que no puede dejar de consumir?
  6. ¿ Cómo vive Ud. Esa relación de dependencia?
  7. ¿ En que momentos Ud. consumía?
  8. ¿ Ud. consumía solo o acompañado?
  9. ¿ Cómo era esa experiencia de estar solo o de estar acompañado?
  10. ¿ En que momento Ud. decide hacer un tratamiento?
  11. ¿ Le han dado ganas de consumir últimamente?
  12. ¿En que momentos le vienen esos deseos?
  13. ¿Qué hace para no hacerlo?
-

## ANEXO 4

### Indicadores para determinar la OSP

Indicador	OSP Dápica	OSP Obsesiva	OSP Depresiva	OSP Fóbica
Características principales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oscilación entre una necesidad absoluta de aprobación y el miedo a ser invadido o desconfirmado por los otros significativos.</li> <li>• desbalance : Producido por una pérdida de la eficacia.</li> <li>• Siempre trata de mantener una imagen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dominio emocional ambivalente y dicotómico que oscila entre todo o nada.</li> <li>• Desbalance : Perdida en la certeza absoluta.</li> <li>• Siempre está dudando.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oscilación entre la culpa - pérdida y la expresión de rabia.</li> <li>• Desbalance :Respuesta de desamparo y desesperanza frente a eventos mínimamente discrepantes.</li> <li>• Siempre está confirmando el vínculo para tener la certeza de ser querido.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oscilación entre la necesidad de libertad y necesidad de protección – seguridad.</li> <li>• Desbalance : Producido por una pérdida del control.</li> <li>• Siempre cuida su espacio.</li> <li>• Temor a perder a los padres.</li> <li>• Mantención del vínculo por temor a un mundo peligroso o amenaza de abandono.</li> </ul>
Estilo vincular de los padres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambiguo e indefinido.</li> <li>• Preocupación por aspectos formales de la vida mas que de los hijos.</li> <li>• Redefinición de las emociones de los niños según el patrón familiar.</li> <li>• Extrema proximidad en la interacción con escasa expresión afectiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patrón ambivalente de vinculación.</li> <li>• Predominio de comunicación digital y analítica sobre la analógica.</li> <li>• Demanda de madurez y responsabilidad en los niños</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechazante o ausente, ya sea por pérdida o abandono.</li> <li>• No establece un vínculo con los hijos que sea estable y seguro.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitación o interferencia indirecta de la conducta exploratoria autónoma.</li> <li>• Padres carentes de calidez emocional.</li> <li>• Conducta sobreprotectora de los padres.</li> <li>• Padres enfermos crónicos.</li> </ul>
Patrón de apego del niño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Compulsivo complaciente:</b> tendencia a responder a las expectativas de los otros.</li> <li>• Patrón obeso: actitud pasiva ante la angustia producida por la decepción</li> <li>• Patrón anoréxico: lucha activa por mantener la autosuficiencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Evitador :</b> Privilegia los aspectos formales de las situaciones excluyendo las emociones.</li> <li>• <b>Coercitivo :</b> Control lógico de la interioridad, racionalizando las emociones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Evitador :</b> Dificultad en establecer vínculos ya que es un peligro de abandono y nueva pérdida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Coercitivo activo:</b> Perdida del control de la relación con el adulto. Niños hiperactivo.</li> <li>• <b>Coercitivo pasivo:</b> Perdida del contacto con los adultos. Niños que se accidentan o enferman con facilidad.</li> </ul>

<b>Indicador</b>	<b>OSP Dápica</b>	<b>OSP Obsesiva</b>	<b>OSP Depresiva</b>	<b>OSP Fóbica</b>
Sentido de sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Percepción difusa del sentido de sí mismo.</li> <li>Aceptación de sí mismo a través de una relación reciproca significativa.</li> <li>Vulnerabilidad ante la crítica negativa de los otros, desdibujando el sentido de sí mismo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Búsqueda de la certeza.</li> <li>Se mantiene con la exclusión y control de los sentimientos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Esfuerzo para lograr un vínculo.</li> <li>Autoconfianza compulsiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sentido de ser persona querible y valiosa.</li> <li>Alta autoestima</li> <li>Sentido de ser una persona débil y vulnerable.</li> </ul>
Coherencia sistémica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Logra en la vida interna un balance con las oscilaciones de aprobación y rechazo o invasión de los otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lograr el sentido de una identidad personal segura a través del reconocimiento de su dominio emocional personal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lograr el desapego de las polaridades emocionales de desamparo y rabia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lograr un sentido de libertad sin un sentido de desprotección.</li> </ul>
Psicopatología	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alteración de la imagen corporal a través de patrones de ingestión disfuncional : Anorexia y bulimia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patrones de conducta Obsesivo compulsivo como medio para alcanzar la certeza de ser capaces de controlar su percibida negatividad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estados de depresión clínica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Crisis de pánico por desprotección.</li> <li>Crisis de pánico por constricción.</li> </ul>
Estilo afectivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>El amor constituye la única y absoluta fuente de vida y de reconocimiento personal y por esto mismo constituye el sector de mayor temor de decepción y desilusión.</li> <li>Dificultad de expresar emociones por el peligro a la crítica o el rechazo.</li> <li>Busca la constante confirmación del partner en su comprensión, fidelidad y sinceridad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se adscriben a valores morales absolutos.</li> <li>Son muy perfeccionistas, detallistas y escrupulosos.</li> <li>Su expresión emocional es muy limitada ya que en la emoción pierde el control.</li> <li>Experimenta los sentimientos más mínimos escapando de su control, viviéndolos intensamente y reaccionando indebidamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Espera la Incondicionalidad del partner, sometido a pruebas constantes para verificar la certeza de no ser querible.</li> <li>Autoevaluación negativa</li> <li>Visión pesimista del futuro.</li> <li>Establecen relaciones de gran profundidad con muy pocas personas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dificultad de expresar emociones por el temor a perder el autocontrol.</li> <li>Quejas somáticas.</li> <li>Sentimientos de debilidad psíquica - física.</li> <li>Temor a la soledad y abandono.</li> </ul>

## ANEXO 5 : Subcategorías de las unidades de análisis

Subcategoría	Subcategorías Primer Nivel	Subcategorías Segundo Nivel
Situación del consumo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo -- estudio</li> <li>• Ocio</li> </ul>	
Relación social para consumo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solitario</li> <li>• Acompañado</li> </ul>	
Necesidad a la que se apela para el uso de droga	<b>Emocional</b>	<p><b>Alegría – placer:</b> alivio, contento, dicha, deleite, diversión, orgullo, placer sensual, gratificación, satisfacción, euforia, estremecimiento, extravagancia, éxtasis y, en extremo, manía.  <b>Sinónimo :</b> contento – júbilo – alborozo – algazara – animación – entusiasmo – felicidad – regocijo – diversión – esparcimiento – entretenimiento – gozo – regodeo – satisfacción – risa – hilaridad.</p> <p><b>Tristeza :</b> Congoja, pesar, melancolía, pesimismo, pena, autocompasión, soledad, abatimiento, desesperación y en casos muy profundos, la tristeza puede desembocar en depresión.  <b>Sinónimo :</b> pena – desconsuelo – aflicción – amargura – melancolía – pesadumbre – pesar – quebranto – tribulación – desdicha – nostalgia</p> <p><b>Enojo :</b> desdén, desprecio, menosprecio, aborrecimiento, aversión, repulsión y rechazo.  <b>Sinónimo :</b> Enfado – enojo – roce – amargura – pesadumbre – contrariedad.</p> <p><b>Ira – Rabia :</b> furia, ultraje, resentimiento, cólera, indignación, aflicción, animosidad, fastidio, irritabilidad, hostilidad y en extremo, con la violencia y el odio patológicos.  <b>Sinónimo :</b> rabia – enojo – cólera – furor – furia – indignación – irritación.</p> <p><b>Miedo- temor :</b> ansiedad, aprensión, nerviosismo, preocupación, consternación, inquietud, cautela, incertidumbre, pavor, terror y en un nivel psicopatológico, fobia y pánico.  <b>Sinónimo :</b> terror – pavor – pánico – espanto – horror – alarma – susto – sobresalto – recelo – aprensión – desconfianza – canguelo – turbación – sorpresa – asombro – desasosiego – cobardía.</p> <p><b>Amor erótico :</b> Carnal – genital – sexual – lascivo – lujurioso – satisfacción.  <b>Sinónimo :</b> amatorio – amoroso – voluptuoso – sensual.</p>
		<p><b>Amor ternura:</b> aceptación, simpatía, confianza, amabilidad, afinidad, adoración.  <b>Sinónimo :</b> cariño – afecto – apego – ternura – pasión – adoración – afición – predilección – querer.</p>
	<b>Racional - Mental</b>	<p>claridad mental – rapidez de pensamiento – conciencia – conocimiento – discernimiento – subconsciencia – subconsciente – percepción – pensamiento – impresión – sensación – aprehensión – imagen – representación – idea – raciocinio – reflexión – inteligencia – razonamiento – juicio – atención – concentración.</p>
	<b>Física</b>	<p>Poder - Libertad – energía – fuerza – potencia – ánimo – vigor – poder – firmeza – contundencia – poderío – pujanza – reciedumbre – resistencia – acción – vida - dinamismo – vivacidad – garra – coraje – ímpetu – brío – intensidad – valor – carácter – empuje – entereza – debilidad.</p>

