

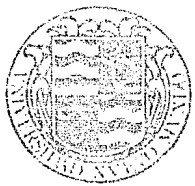
27525

1
29.

VNIVERSIDAD NVEVO MVNDO

ESCUELA DE PSICOLOGIA

Con estudios Incorporados a la Universidad Nacional Autónoma de México



"LA IMAGO PATERNA EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES FARMACODEPENDIENTES"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

Licenciado en Psicología

P R E S E N T A

ROSSANA MIRANDA FUENTES

MEXICO, D. F.

1990.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E G E N E R A L

PRIMERA PARTE
Agradecimientos
Resumen introductorio
Justificación

SEGUNDA PARTE	Página
Revisión bibliográfica	1 - 9
1.- Farmacodependencia	10 - 11
2.- Farmacodependencia y sociedad	12 - 14
3.- Sociedad y adolescencia	15 - 29
4.- Adolescencia	30 - 31
5.- Desarrollo afectivo	32 - 35
6.- Identificación	36 - 39
7.- La relación con el padre	40 - 44
8.- La familia	45 - 53
9.- La familia del farmacodependiente	

TERCERA PARTE	
METODOLOGIA	
1.- Planteamiento del problema	54
2.- Objetivo de la investigación	54
2.1.- Objetivo general	54
2.2.- Objetivo particular	55
3.- Hipótesis	55
3.1.- Hipótesis nula	55
3.2.- Hipótesis alterna	55
4.- Variables	55
4.1.- Variable independiente	55
4.1.1-Variable independiente dos	55
4.2.- Variable dependiente	55
4.3.- Operacionalización de las variables	55
5.- Método	55
5.1.- Características de los sujetos	55
5.2.- Instrum44tos	56
5.2.1-Test de Apercepción Temática	56 - 61
5.2.2-Cuestionario	61 - 62
5.3.- Procedimiento	62
5.3.1-Tipo de estudio	62
5.3.2-Diseño de la investigación	62
5.3.3-Desarrollo de la Investigación	62 - 63
5.4.- Instrucciones textuales	63
6.- Estadística	64
6.1.- Confiabilidad y validez	64
6.1.1-Análisis factorial	64
6.1.2-Análisis tipo Reliability	65
6.1.3-Análisis de discriminación	65
6.2.- Análisis estadístico del cuestionario	66
6.3.- Evaluación del Test de Apercepción Temática	66 - 67

	Página
7.- Resultados	67
7.1.- Cuestionario	67 - 82
7.2.- Test de Apercepción Temática	83 - 93
8.- Conclusiones	94 - 99
9.- Alternativas	99 - 100

Glosario de términos
Bibliografía

PRIMERA PARTE

AGRADECIMIENTOS

AGRADESCO A DIOS POR HACERME PARTE DE SU GRAN OBRA.

AGRADECIMIENTOS

Antes de pasar al contenido de esta tesis universitaria, me voy a permitir manifestar mi más profundo agradecimiento a mis queridos padres, Héctor y Emma quienes me han brindado su amor y apoyo en todas las etapas de mi vida. Este es un reconocimiento a su esfuerzo y una muestra del cariño que me inspiran.

A mi amado esposo, debo agradecer el estímulo, paciencia y confianza que ha puesto en mí durante la ejecución de esta tarea, por tu amor, amistad y apoyo:

Muchas gracias Steve.

También quiero mencionar algunos maestros que si bien sus diferentes perspectivas durante la ejecución de este trabajo, algunas veces me confundieron, ciertamente aprendí mucho de ellos; a Carmen, Meche, Jaime, y Carlos:

Muchas gracias.

Por último, aunque no menos importante, quiero agradecer a mi querida tía Carmen y a mi primo Jorge por su apoyo, ayuda, estímulo, cariño y bondad durante la realización del presente estudio a ustedes Muchas gracias.

RESUMEN INTRODUCTORIO

Cada individuo, a través de su vida, interactúa con diversos grupos o en diferentes contextos sociales que de distinta forma matizan su carácter.

El comportamiento humano entonces, no es producto de un solo hecho, reducirlo a esto, sería aislar al individuo de su naturaleza social. Por el contrario, en el comportamiento humano intervienen una serie de factores etiológicos que debido a su complejidad se dificulta alcanzar una concepción multidimensional que abarque la fenomenología y sus interacciones en los diferentes niveles.

El fenómeno de la farmacodependencia en el presente estudio fue abordado principalmente desde los planos social, familiar e individual. Dentro de este último aspecto, nos remitimos a la adolescencia como etapa de desarrollo en la que se presentan características como crisis de identidad, de valores, etc., y que presenta un campo más propicio para la manifestación de conductas negativas como es el caso de la farmacodependencia.

El objetivo principal de este estudio fue encontrar las características de Imago paterna en adolescentes farmacodependientes desde un enfoque psicoanalítico.

Con el fin de sustentar el tema y de no dejar de lado, como ya lo mencioné anteriormente, otros aspectos del comportamiento humano, se abordaron los siguientes sub-temas además del de farmacodependencia y adolescencia: farmacodependencia y sociedad, sociedad y adolescencia, desarrollo afectivo, identificación, la relación con el padre, la familia y la familia del farmacodependiente.

La investigación fue realizada en el área de la Delegación Coyoacán de la ciudad de México, en el año de 1988; y se trabajó con dos grupos de adolescentes de sexo masculino, en un rango de edad cronológica de 11 a 20 años, nivel socioeconómico medio y figura paterna presente en el núcleo familiar. El grupo control fue integrado por adolescentes con las características anteriores, y el grupo experimental lo integraron jóvenes con las mismas características pero farmacodependientes.

Los instrumentos de exploración aplicados fueron un cuestionario y el Test de Apercepción Temática, con el fin de explorar la Imago paterna ver (glosario de términos).

Se concluye al final que el grupo experimental presenta las características de una Imago paterna hostil en mayor proporción que el grupo control. Finalmente se plantean sugerencias para estudios posteriores.

JUSTIFICACION

La farmacodependencia es un fenómeno contemporáneo de etiología multicausal que abarca los planos socio-económico, familiar e individual.

Las altas proporciones y consecuencias sociales que este problema ha alcanzado en los últimos años, sobre todo en la adolescencia, ha sido causa de reflexión en los organismos legislativos y de salud pública que rigen en nuestro país.

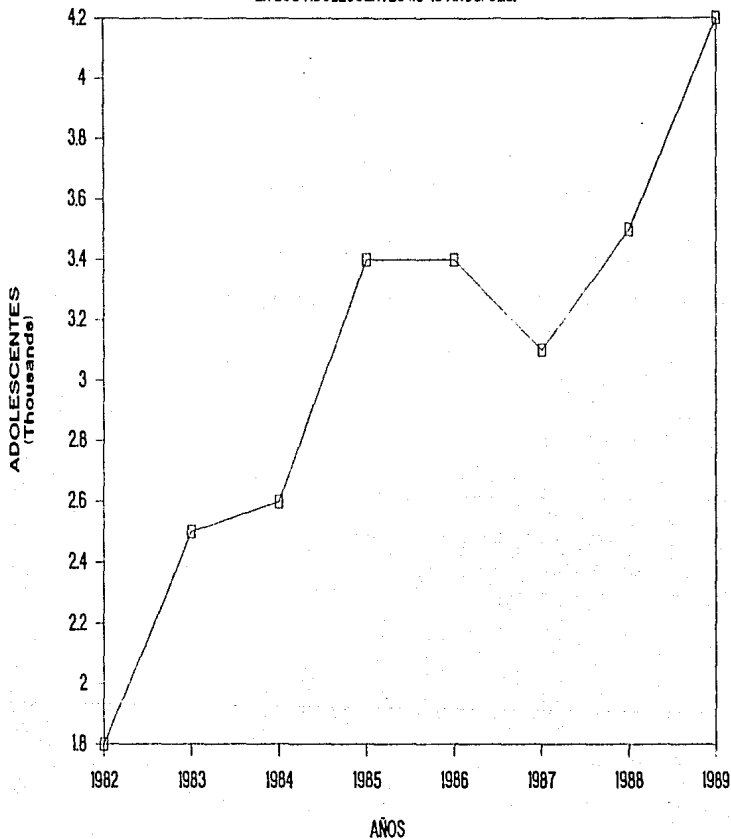
A través de las observaciones realizadas en el plano profesional con grupos de trabajo dentro del programa gubernamental de Atención a la Farmacodependencia, ADEFAR, surge el interés personal por desarrollar el presente trabajo debido a las peculiaridades que estos grupos presentan, sobre todo el fenómeno de la agresividad de los farmacodependientes ante figuras de autoridad. Presupuse que éste aspecto tenía un contenido más profundo que el de simple prejuicio social hacia estas figuras.

La farmacodependencia en los últimos años en nuestro país, ha alcanzado altas proporciones* en las áreas urbanas y no ha dado suficiente tiempo a investigadores e instituciones dedicadas a la atención del problema para ahondar, desde diferentes enfoques, cada vez más en la investigación de dicho fenómeno. Por lo tanto, las investigaciones que se realicen al respecto contribuyen enormemente a un mejor entendimiento de lo que es la farmacodependencia y así mejorar sus estrategias de acción, lo cual redundará al mismo tiempo en mejores resultados de intervención y una mayor y mejor protección social.

* Ver anexo al capítulo.

INCREMENTO DE LA FARMACODEPENDENCIA

EN LOS ADOLESCENTES 110-19 AÑOS C.I.J.



SEGUNDA PARTE

1.- FARMACODEPENDENCIA

El ser humano al insertarse en una estructura simbólica que le preexiste (ideología, inconsciente, lenguaje, etc.) confronta una serie de problemáticas en lo fenomenológico: la constitución biológica con que cuenta el individuo para adaptarse al medio, la manera en que se integra como sujeto a la estructura familiar, la facultad de responder ante las instancias parentales, la identidad del adolescente para adecuarse a la vida social, etc. Ante la dificultad de resolver estas problemáticas se particularizan otras que, como, la farmacodependencia entre los jóvenes, destaca por su notable incremento en los últimos años (ver anexo al capítulo).

La farmacodependencia es un problema de etiología multifactorial. Hasta hoy los trabajos de investigación realizados sobre el tema señalan los aspectos individuales, familiares y sociales como principales predisponentes, y que en interacción presentan un campo propicio para el desarrollo de éste fenómeno, por esto mismo resultaría simplista reducirlo a una relación de causa y efecto, es decir, la adversidad del medio ambiente, las carencias afectivas, culturales y económicas conllevan a la disponibilidad de ingerir sustancias tóxicas como supuesto paliativo para hacer frente a estas aficciones emocionales y sociales.

Existen una serie de conceptos a revisar para profundizar en el problema de la farmacodependencia: La Organización Mundial de la Salud (OMS. 1974), recomienda que se utilice el término farmacodependencia en vez de otros nombres que se han utilizado, como toxicomania, drogadicción y hábito. La propia organización ofrece la siguiente definición de farmacodependencia, la cual es aceptada en casi todos los países:

" Farmacodependencia es el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comporta miento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, a veces, para evitar el malestar producido por la privación ".

En primer lugar esta definición establece que, para que exista farmacodependencia, es necesario que un ser humano

vivo entre en contacto con un fármaco. Por lo tanto necesitamos conocer lo que se entiende también por fármaco, según la OMS: " Droga o fármaco es toda substancia que, introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más de sus funciones ". De otra manera, un fármaco es una substancia química o natural ajena al organismo, que al entrar a él altera algunas funciones normales.

En segundo lugar la definición de farmacodependencia habla de un estado psíquico y a veces físico, en el caso de ciertas drogas. Estas definiciones nos llevan a reconocer que existen dos tipos de dependencia según la droga que se consume:

1.- El primero de estos tipos es el de la dependencia física. " Dependencia física o adicción es un estado de adaptación biológica que se manifiesta por trastornos fisiológicos más o menos internos cuando se suspende bruscamente la droga ". Es decir, el organismo se acostumbra a la droga y la necesita para vivir. Entonces, si de pronto se deja de tomar la droga, ocurren trastornos fisiológicos, alteraciones en la frecuencia cardíaca, en la tensión arterial y en la respiración, así como sudoración, vómitos, delirios, convulsiones, pérdida de la conciencia, etc. Estas alteraciones pueden ser leves o graves e incluso pueden producir la muerte. Toda esta serie de alteraciones fisiológicas producidas al suspender bruscamente un fármaco que produce dependencia física se llama Síndrome de Abstinencia, y se presenta de forma diferente para cada droga y en cada individuo.

2.- El segundo tipo de dependencia es la psíquica: " Dependencia psíquica o habituación es el uso compulsivo de una droga sin desarrollo de dependencia física . O sea no se producen trastornos fisiológicos al suspender la droga bruscamente. Sin embargo el individuo siente la necesidad de tomar la droga, necesidad que no se puede reprimir. Este consumo compulsivo provoca alteraciones psicológicas en la persona variando por supuesto, según la droga. De cualquier forma, estas alteraciones son lo suficientemente graves para poner en peligro al individuo.

Cualquiera de los dos tipos de farmacodependencia a los que nos hemos referido anteriormente puede o no ser acompañado por otro fenómeno llamado tolerancia. La OMS establece la siguiente definición: " Tolerancia es la adaptación del organismo a los efectos de una droga, lo que implica la necesidad de aumentar las dosis para seguir obteniendo resultados de igual magnitud ". De modo que,

cuando una persona consume un tipo de droga que provoca tolerancia, tiene que tomar cada vez mayor cantidad de la substancia a fin de seguir teniendo el mismo efecto. Esta situación puede llegar a causar intoxicación y hasta la muerte en el individuo.

Otra definición importante en la comprensión del fenómeno de la farmacodependencia y también trabajada por la Organización Mundial de la Salud, es la de Abuso: "Abuso, es el consumo de la droga en forma excesiva, persistente o esporádica, incompatible o sin relación con la terapéutica habitual". Es decir que para que haya abuso de una droga es necesario que ésta substancia sea ilícita ó bien, que no sea usada como parte de un tratamiento médico. Generalmente, el consumo de la droga se hace en forma continua o se le utiliza esporádicamente pero en forma excesiva.

La OMS, establece los siguientes grados de farmacodependencia:

I.-"Experimental. Son usuarios que toman droga con un propósito específico, en una situación pasajera, por curiosidad o para no dormir y llevar a cabo un determinado trabajo. Generalmente el consumo cesa cuando desaparece la situación que lo originó".

II.-"Ocasional Social. Estos individuos recurren al consumo de drogas cuando se relacionan con grupos que las emplean, rebelándose de esta manera a los valores sociales establecidos, o para resolver conflictos pasajeros de la adolescencia o simplemente de seguir una moda".

III.-"Funcional. Son aquellos usuarios que necesitan tomar droga para funcionar en sociedad". Se trata de personas que han creado una dependencia tal, que no pueden realizar ninguna actividad si no la consumen. Sin embargo, a pesar de su dependencia siguen "funcionando en sociedad" y sólo presentan trastornos cuando no pueden consumir la droga.

IV.-" Disfuncional. Son usuarios que han dejado de funcionar en sociedad. Toda su vida gira en torno a las drogas y sus actividades básicas son la obtención y el consumo de la substancia".

En cuanto a la clasificación de las drogas, el Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia (1980), elaboró un cuadro que muestra las principales drogas que causan habito según sus acciones farmacológicas predominantes, (ver anexo al capítulo).

Los fármacos se clasifican de acuerdo al efecto que estos ejercen sobre la actividad mental o el estado psíquico de una persona. Este efecto puede ser de dos tipos: aceleración o retraso de la actividad mental. Las drogas que aceleran y que por lo tanto, producen estados de excitación, se les llama estimulantes, y los que retardan la actividad mental son depresores.

Dentro del grupo de los estimulantes, existen tres tipos de droga que pueden producir farmacodependencia. El primero de ellos, el de las anfetaminas, el segundo el de la cocaína y el tercero es un grupo especial, pues la excitación mental que produce se manifiesta en forma de alucinaciones, donde los sentidos se distorsionan y se perciben objetos que no existen en la realidad, estos son los alucinógenos. Entre ellos la marihuana, que tiene un uso bastante difundido en nuestro país, además se encuentran otras drogas que aunque no son muy comunes en México pueden representar un gran problema, como es el LSD. Dentro del grupo de los estimulantes solo las anfetaminas tienen algún uso médico como lo es el tratamiento de la obesidad y para el tratamiento de los niños hiperquinéticos.

En el grupo de los depresores se encuentra en primer lugar el alcohol, el cual es una droga lícita y de hecho, es la droga de más uso en nuestro país, y la que más problemas ocasiona a nuestra sociedad. Otros depresores son los barbitúricos y los tranquilizantes, que aún siendo medicinas, su automedicación y abuso son muy comunes. También dentro de este grupo se encuentran los derivados del opio: la heroína, la morfina y la codeína. Estos últimos se siguen utilizando médicamente, la morfina para calmar dolores intensos y la codeína formando parte de algunos jarabes para tos.

Finalmente tenemos un grupo especial de depresores formando por los inhalantes. Estas drogas no se toman ni se inyectan como casi todas las demás sino que se inhalan por nariz y boca. En este grupo se encuentra el cemento plástico, el thinner, el éter la acetona y otros. El consumo de estos constituye uno de los más graves problemas de farmacodependencia en México.

Existen varios factores que inciden en la aparición de la farmacodependencia, los cuales, en forma genérica pueden agruparse en tres ordenes distintos: sociales, familiares e individuales. Cuando estos se presentan interactuando de manera simultánea puede surgir la farmacodependencia, produciéndose efectos que agravan a estos mismos factores.

En la práctica realmente es difícil definir los límites entre lo social, lo familiar y lo individual dada su mutua interrelación, pero para facilitar nuestro estudio se abordarán en forma separada .

1.- Factores Sociales

Si consideramos el hecho de que el consumo de drogas no puede atribuirse exclusivamente a un problema individual o limitado a determinados grupos, sino como una problemática de la sociedad en que se produce, hay que buscar que fenómenos de la misma han favorecido a la propagación del consumo de drogas; algunos de estos son comunes en diferentes sociedades.

Existen algunos fenómenos que pueden considerarse favorecedores de la farmacodependencia en cuanto representan situaciones conflictivas que orillan a algunas personas a buscar en el consumo de drogas una solución falsa a sus problemas, estos son algunos:

a) La sociedad sufre cambios acelerados que provocan desequilibrio en la cultura, valores, normas, actitudes, motivaciones, y en la forma de conducta de sus miembros, lo que a la vez produce desconcierto y tensión en los individuos.

b) El hombre es un receptor en un mundo lleno de estímulos cargados de mensajes contradictorios, por ejemplo los creados por los medios de comunicación que crean necesidades, y a la vez frustración por no poder satisfacerlas.

c) La desenfrenada migración de los habitantes de zonas rurales o zonas marginadas a las grandes ciudades genera además pésimas condiciones de vida y la imposibilidad de lograr las expectativas de superación que motivaron el traslado, éste es un fenómeno de desculturización que se refleja en la desintegración de grupos y familias. Los grupos que emigran realizan trabajos eventuales o están subempleados lo que empeora su situación social y económica. Estos conflictos son transmitidos a los hijos, quienes reciben a su vez diferentes mensajes, por un lado de la familia, que conserva sus tradiciones y por otro lado el medio en que viven, donde entran en juego, la

escuela, los medios de comunicación el ambiente de trabajo y el medio social en general.

Existen otras situaciones que favorecen directamente el consumo de drogas:

a) La sociedad de consumo da prioridad a los valores materiales, creando cada vez más necesidades en los individuos, los que en muchos casos no pueden siquiera cubrir las básicas; pero además, esta sociedad hace creer que a través del consumo de productos se pueden compensar carencias, las que en realidad se ven incrementadas. Ante esta situación, la droga puede funcionar como un objeto más de consumo que representa por sus efectos, un medio de evasión.

b) A través del proceso de socialización del individuo intervienen instituciones tales como la familiar, escolar, religiosa y el estado, a través de los cuales la sociedad ejerce control. Cuando el individuo se da cuenta de las contradicciones y dobles mensajes que envían dichas instituciones, se empobrece la influencia de éstas sobre él, problematizándose la aceptación de las normas y costumbres existentes; el control se debilita y los comportamientos no aprobados por la sociedad se presentan con mayor facilidad, no solo como respuesta a la inestabilidad sino también dando expresión de rebeldía.

c) En nuestro país existe en muchos aspectos una gran dependencia hacia los Estados Unidos y así mismo una marcada tendencia a la transpolación cultural de dicho país, como es el caso de la farmacodependencia que ha funcionado como modelo para ciertos grupos, generalmente juveniles, que en México, iniciaron el consumo de drogas como imitación de una moda.

d) Nuestro país es gran productor de una amplia variedad de drogas y aunque su venta sea ilícita, su obtención es fácil.

2.- Factores Familiares

Es indudable la importancia de la familia en el desarrollo psicosocial del individuo, ya que es en el núcleo familiar donde se puede gestar la salud o la enfermedad. La familia puede ayudar al individuo a obtener confianza en sí mismo y una adecuada percepción de la realidad o por lo contrario, proporcionarle una percepción alterada de sí mismo y de la realidad.

Las familias que favorecen la aparición de la farmacodependencia presentan múltiples y variadas características, por lo que resulta difícil llegar a generalizaciones; sin embargo, entre los factores que frecuentemente se observan se encuentran los siguientes:

Desintegración familiar, presentación de adicciones o enfermedad mental en algún miembro de la familia, conflicto entre los padres, y/o entre padres e hijos: la sobreprotección de la madre, padres autoritarios y/o ausentes, familias que tienden a señalar y poner énfasis en lo negativo y no así en lo positivo de sus miembros, ausencia de manifestaciones afectivas, roles familiares difusos con varias líneas de autoridad, mensajes ambivalentes sin establecimiento de límites, poca comunicación o comunicación inadecuada.

Estos son elementos que frecuentemente se presentan aunque es factible que existan algunos otros factores, sin embargo, los anteriores al combinarse con situaciones individuales y sociales, inducen al individuo a ser el portador de la disfunción familiar a través del síntoma de la farmacodependencia; en este sentido observamos como el uso de drogas no solo provee una falsa salida al individuo, sino que además ayuda a mantener la estabilidad de la familia, desviando hacia la farmacodependencia la atención de otros conflictos que son devaluados; por ejemplo, es frecuente observar que el farmacodependiente trata de desviar los conflictos maritales de los padres hacia sí mismo sirviendo como continente de las relaciones paternas. Es muy común que éstos nieguen la farmacodependencia de sus hijos, sin darse cuenta de circunstancias obvias de donde se podría deducir, buscando tratamiento cuando el foco del problema es de tal magnitud que ya afecta el equilibrio familiar. Además de esto, hay que considerar la importancia crucial que tienen los hermanos ya sea por el rol que han asumido frente al farmacodependiente, por que oculten a su vez una farmacodependencia, o bien por los conflictos que les provoca, el que el farmacodependiente esté más ligado a la madre.

Así como la sociedad determina la estructura y modo de actuar de la familia, ésta a su vez influye en la estructura del grupo social, los factores observados en las familias de farmacodependientes diferirán de sociedad en sociedad de clase social a clase social y de familia en familia

La familia del farmacodependiente es un agente socializador inestable en la integración eficaz de los miembros a la sociedad.

3) Factores Individuales.

Hemos visto como determinados factores sociales y familiares favorecen la aparición de la farmacodependencia, en tanto que orillan a un determinado individuo al consumo de drogas. El hecho de que no todos los miembros de una familia ó un mismo grupo social se vuelvan farmacodependientes, aun existiendo las mismas condiciones, demuestra que existen causas de tipo individual que al unirse con los anteriores factores mencionados determinan la posibilidad de recurrir al uso de drogas. Es decir que debe tenerse presente que la estructuración y características de personalidad de un sujeto están a su vez directamente influenciadas por la sociedad y la familia en las que se conforma el sujeto.

El hecho de que un determinado sujeto recurra a las drogas debe entenderse como un síntoma, esto es; la expresión de una conflictiva emocional. Este conflicto es el resultado del desarrollo psicológico durante la infancia, debido a que las relaciones que se establecen en la familia durante este periodo, van a determinar sus futuras relaciones.

Es por eso que el consumo de drogas en un individuo debe ser considerado como una forma de resolver una situación anxiógena.

No existe un perfil único del farmacodependiente, aunque se pueden encontrar algunos rasgos de personalidad comunes como:

- Autoimagen devaluada
- Carencia de relaciones íntimas y de confianza
- Falta de control de impulsos
- Falta de capacidad para aplazar su gratificación
- Resentimiento ante figuras de autoridad
- Ansiedad, depresión, miedos, desesperanzas, etc, ante lo que se va presentando.
- Agresividad
- Rebeldía
- Pasividad
- Dependencia emocional.

En la adolescencia como etapa de transición se presentan características que pueden influir en la aparición de la farmacodependencia. Así como la infancia es de especial importancia por sus factores que determinan la farmacodependencia, la adolescencia, a su vez, es momento crucial por la intensidad con que resurgen las relaciones primitivas, también es la etapa de cambios biológicos que

conlleven al desarrollo y a la madurez del aparato genital, así como los caracteres sexuales secundarios. En el campo psicológico encontramos las siguientes características; búsqueda de identidad, tendencia a la agrupación, necesidad de intelectualización, separación progresiva de los padres, crisis de valores, ejercicio de la sexualidad, preparación a las responsabilidades adultas y las relaciones de pareja.

El adolescente necesita ser educado y capacitado desde su infancia para afrontar el esfuerzo que representa el lograr una identidad íntegra y los padres tendrán que ayudarlo. Cuando se analizan los conflictos de identidad del adolescente, se ven núcleos familiares perturbadores del proceso de identificación en la infancia, lo mismo que un medio social no estimulante.

Los problemas propios de la crisis que atraviesa el adolescente, crean la necesidad de reunirse con jóvenes de la misma edad. Ello hace que identificándose unos con otros, satisfaciendo la necesidad de unirse e integrarse, mantengan un equilibrio en la salud mental, el que algunas veces logran a través de la droga.

Cabe aclarar que las drogas no van a producir siempre el mismo efecto, ya que va a depender de la dosis, las circunstancias en las que ingiera y de las características psicológicas y biológicas del sujeto que las consuma. También es importante señalar que un sujeto elegirá la droga que produzca efectos que se complementen con sus características psicológicas, así mismo, la elección de la droga tendrá que ver con aspectos sociales y económicos en la que esté inmerso el sujeto.

PRINCIPALES DROGAS Y SUS EFECTOS

DROGA	EFFECTOS	DEPENDENCIA FISICA	DEPENDENCIA PSICOLOGICA	TOLERANCIA	DURACION DEL EFECTO	MANERA DE ADMINISTRACION	EFFECTOS	RIESGOS
ALCOHOL	NINGUNO	ALTA	ALTA	SI	VARIABLE	ORAL	DESINHIBICION, INESTABILIDAD PARA LA CONDUCTA, IRRITABILIDAD	LESIONES HEPTICAS, RENALES, GASTROINTESTINALES
HIDRATO DE CLORAL	HIPNOTICO	MODERADA	MODERADA	PROBABLE	5-8 HRS.	ORAL	LENGUAJE DISTORSIONADO, CONDUCTA DE ALCOHOLICO	ANSIEDAD, INESTABILIDAD PSICOLOGICA, SOBREDOSIS MUERTE
BARBITURICOS	ANESTESICO GENERAL, SODIUM FENITRIN, SEBARATE	ALTA	ALTA		1-6 HRS.			
METACUALONA	ANESTESICO	ALTA	ALTA					
BENZODIAZEPINAS	ANESTESICO MUSCULAR	ALTA	ALTA	SI	4-8 HRS.	INYECTADA		
ESTUPEFACTION	ANALGESICO							
OPIO	ANALGESICO							
MORFINA	ANALGESICO					ORAL, INYECTADA		RIESGOS: SOBREDOSIS, ESCARLATINA, DEPENDENCIA
CODEINA	ANTI TUSIVO	MODERADA	MODERADA			ORAL, INYECTADA	EUFORIA, SOMNOLENCIA, DEFECAS CONTRAINDICADAS, ARORES	IRRITABILIDAD, LESIONES GASTROINTESTINALES
HEROINA	NINGUNO	ALTA	ALTA	SI		INYECTADA		
METADONA	ANALGESICO					FUMADA		
COCAINA	ANESTESICO	POSIBLE	ALTA	SI	2-4 HRS	INYECTADA, FUMADA	EUFORIA, SOMNOLENCIA, DEFECAS CONTRAINDICADAS, ARORES	IRRITABILIDAD, LESIONES GASTROINTESTINALES
AMFETAMINAS	ANESTESICO	POSIBLE	ALTA	SI	2-4 HRS	INYECTADA, FUMADA	EUFORIA, SOMNOLENCIA, DEFECAS CONTRAINDICADAS, ARORES	IRRITABILIDAD, LESIONES GASTROINTESTINALES
ALUCINOGENOS	NINGUNO	DESCONOCIDO	MODERADA	SI	2-4 HRS.	FUMADA	EUFORIA, DESINHIBICION, CONDUCTA DESVIADA.	ANSIEDAD, INESTABILIDAD PSICOLOGICA, SOBREDOSIS MUERTE
MARIJUANA	NINGUNO	DESCONOCIDO	MODERADA	SI	2-4 HRS.	FUMADA	EUFORIA, DESINHIBICION, CONDUCTA DESVIADA.	ANSIEDAD, INESTABILIDAD PSICOLOGICA, SOBREDOSIS MUERTE
HASHISH	NINGUNO	DESCONOCIDO	MODERADA	SI	2-4 HRS.	FUMADA	EUFORIA, DESINHIBICION, CONDUCTA DESVIADA.	ANSIEDAD, INESTABILIDAD PSICOLOGICA, SOBREDOSIS MUERTE
HEROINA Y (MORFINA)	NINGUNO	NINGUNA	DESCONOCIDO	SI	8-12 HRS.	ORAL, INYECTADA	ALUSIONERAS, ALUCINACIONES, DISTORSION, DISTORSIONADA.	REPORTADOS
PSILOCIBLINA	NINGUNO	NINGUNA	DESCONOCIDO	POSIBLE	VARIABLE	ORAL, INYECTADA, FUMADA	ALUSIONERAS, ALUCINACIONES, DISTORSION, DISTORSIONADA.	REPORTADOS
INHALABLES	NO	MUY LEVE	MARCADA	MUY MARCADA	1-4 HRS. 5-45 MIN. 1-45 MIN.	INHALABLES	EUFORIA, HILARIDAD, VERTIGO, INESTABILIDAD PSICOLOGICA, SOBREDOSIS MUERTE	ANSIEDAD, INESTABILIDAD PSICOLOGICA, SOBREDOSIS MUERTE
INHALABLES	NO	MUY LEVE	MARCADA	MUY MARCADA	1-4 HRS. 5-45 MIN. 1-45 MIN.	INHALABLES	EUFORIA, HILARIDAD, VERTIGO, INESTABILIDAD PSICOLOGICA, SOBREDOSIS MUERTE	ANSIEDAD, INESTABILIDAD PSICOLOGICA, SOBREDOSIS MUERTE
ETER	ANESTESICO						EUFORIA, ALUCINACIONES.	

2.- FARMACODEPENDENCIA Y SOCIEDAD

El interés por el conocimiento de substancias capaces de actuar sobre las condiciones naturales del hombre es tan antiguo como la humanidad misma. El uso de la drogas ha existido desde los tiempos más remotos bien sea relacionado con prácticas y ritos religiosos ó como respuesta a la búsqueda de estados especiales ó de ambas cosas.

El uso de las drogas fue considerado como problema social hasta la época actual, en que se convierte en una enfermedad de la comunidad. La función benéfica de las drogas en su inmensa variedad, naturales y sintéticas, está de sobra reconocida cuando su uso es correcto. Sin embargo, este beneficio se ve empobrecido por el daño que su abuso ocasiona. La tolerancia que desarrolla el organismo y la dependencia al uso significa la apertura a la tragedia física, psíquica y social que acompaña a la farmacodependencia.

La farmacodependencia entre los jóvenes parece expresar una falla importante de los sistemas sociales contemporáneos, pues es un problema en el que inciden factores psicológicos, socioeconómicos, culturales e históricos cuyo escrutinio es necesario. Evidentemente, cada uno de ellos ofrece diferentes perspectivas para intentar la modificación de los patrones de expresión del fenómeno, o alterar su curso y promover el sano desarrollo de la personalidad los individuos como integrantes del cuerpo social.

Es cierto que los procesos de urbanización asociados al desarrollo económico, los desajustes sociales, la automatización creciente, etc., son elementos que favorecen la aparición de desajustes psicológicos; pero es un proceso evolutivo que no se puede frenar. Por otra parte, no es de sorprendernos que el crimen organizado, la violencia en las calles, la delincuencia juvenil, la producción, tráfico y abuso de drogas, la corrupción y muchas otras manifestaciones de la conducta social coincidan como expresiones de una adaptación inadecuada a las normas culturales establecidas, aunque poco sabemos sobre los múltiples factores precisos que determinan su aparición, nuestro interés en el presente estudio se ha de dirigir a la búsqueda de medios efectivos para su comprensión haciendo énfasis en el aspecto individual de la relación inconsciente entre padre e hijo. Sin embargo

numerosos autores que buscan una explicación han encontrado que cuando aparece un comportamiento desviado generalmente existe un estado de anomía social y se presenta un enajenamiento psicológico.

El estado de anomía ó falta de unidad cultural se observa que ocurre, fundamentalmente, en sociedades cambiantes heterogéneas e inestables. En situaciones de este tipo surge un clima de desconfianza y los individuos se ven afectados al sentirse extraños en este mundo que no les proporciona seguridad.

En esta línea de pensamiento se explica que cuando la crisis cultural es más evidente, se observan índices de comportamiento desviado más elevados. Por lo general, cuando en una sociedad se niega la angustia que provocan situaciones de éste tipo, o sencillamente no es consciente de sus dimensiones, aparecen sintómicamente comportamientos en el orden social, calificados como desviados, o cuando menos pueden aparecer fácilmente, tal es el caso del alcoholismo y la farmacodependencia. La farmacodependencia viene a ser así un comportamiento desviado, desaprobado por la sociedad, y el individuo farmacodependiente por ésta presión a menudo se retrae de la sociedad y llega incluso a mostrar claras manifestaciones de rechazo hacia ésta y sus valores. Por ello puede decirse que la utilización de drogas florecera de modo inevitable en un medio que tiene por núcleo social una ética de "todo es lícito".

En este mundo, no tan solo cambiante sino extensamente informado a través de los medios de comunicación masiva, los problemas de la juventud son semejantes en diferentes partes del mundo. La problemática como producto de las condiciones de la época contemporánea, tiene su manifestación más obvia --aunque no en exclusiva-- en el joven. Por razones biológicas y psicológicas el adolescente se ve compelido a ejecutar acciones diversas, si estas tienen o no una derivación adecuada dependerá del ambiente sociocultural en que se desenvuelve el sujeto. El adolescente es la viva imagen del individuo en transición, cuyo problema básico es encontrar su identidad y por lo tanto, la distinción de sí en y con el mundo que lo rodea. El establecimiento de valores morales y éticos, la elección de vocación, de los amigos, de la pareja, etc. son otros tantos problemas que lo afectan.

3.- SOCIEDAD Y ADOLESCENCIA

Dentro de éste capítulo abordaremos un enfoque general de las características de nuestra sociedad actual en relación con lo que se esta heredando a las generaciones futuras, si los diferentes tipos de normas sociales que nos rigen tienen el alcance adecuado y una flexibilidad necesaria que permita al adolescente mexicano un desarrollo armónico e integral de su personalidad.

Ya que en la presente investigación se trabaja con dos grupos de adolescentes pertenecientes a la clase media urbana, nuestro enfoque en el presente capítulo estará dirigido particularmente a este estrato socio económico. Al hablar de las peculiaridades del tipo ideológico urbano de la clase media, se reflexiona sobre hacia donde nos dirigimos y cuál es el tipo de joven que actualmente se está estructurando en una sociedad en etapa de desarrollo y en proceso de industrialización como lo es la mexicana.

Para la satisfacción de sus necesidades básicas, el adolescente depende un tanto de la forma en que su familia le responda, y a su vez, su familia como unidad, esta subordinada a la sociedad en que se encuentra inserta. Esta estructura es el resultado de la conducta de miles de individuos que formando una comunidad, van dando con su actuar, una serie de características a esa sociedad, a esto se le da el nombre de carácter social. Estas peculiaridades distintivas van configurando la personalidad de los miembros de la sociedad en tal forma que su actitud fortalezca la estructura, las pautas, las normas y los valores comunitarios. De modo que, así como de pequeño el niño se va adaptando a los lineamientos impuestos por la familia, el adolescente a su vez ira asimilando las normas que la sociedad determina y de esta forma buscará la satisfacción de sus necesidades

De acuerdo al contenido de su carácter social, la clase media urbana mexicana, es en su ideología, dependiente de grupos que mantienen poder económico, político, militar y educacional, y que son los que señalan el camino del industrialismo.

El modelo industrial de producción en nuestro país implica la concentración masiva de los individuos en la ciudad, la monopolización de la producción a través de grandes empresas que tienen una dirección minoritaria, de la que dependen cientos de miles de trabajadores y empleados; éstos tienen que homogeneizarse en actitudes y expectativas en grado superlativo para poder trabajar en

forma armónica, fácil, sin alteraciones que se reflejen en la producción. Este sistema por su especialidad va creando una rígida burocratización la cual influye determinadamente en la configuración del carácter de los individuos que laboran en él. De aquí surge un proceso de amoldamiento en la personalidad y la mentalidad, en los valores y en las normas de las personas, que tienen que aceptar este orden normativo ó de lo contrario corren el riesgo de ser sancionados. Esto da lugar a que el hombre urbano tenga un carácter conservador y temeroso, evitando actitudes que impliquen peligro, ya que es muy alto el precio que se paga por la disidencia. Además la actitud del individuo está marcada de por vida por el tipo de empresa en la que esta integrado.

Siendo cada día menor el campo de trabajo en la empresa privada, el empleado tratará de hacer "carrera" dentro de las instituciones a las que presta sus servicios. Así como la persona tiene una identificación y un sentido de realización al actuar dentro de las normas establecidas institucionalmente, cuando su conducta es reconocida como adecuada se siente satisfecho y es recompensado psicológica y económicamente. Pero estos sistemas de producción, para su subsistencia obligan a que se cumplan varios requisitos; la producción en conjunto, alcanzar un alto grado de desarrollo en el ciclo económico etc. Para lograrlo habrá que igualar los gustos de los miembros de la sociedad a fin de que agoten la producción; el sistema entonces utiliza medios publicitarios, educativos políticos, religiosos, etc., con el objeto de homogeneizar las aspiraciones y las necesidades económicas del consumidor.

La subsistencia de una sociedad económica de este tipo requiere que el hombre asimile expectativas y valores adoctrinados, en donde se pierde su conciencia moral y su personalidad individual sin importar la despersonalización creciente, la falta de respeto a su integridad y su intimidad.

Se acepta como moral, legítimo, todo lo que ayude y estimule a acrecentar y fortalecer el sistema de producción, perdiendo así toda posibilidad de desarrollo de aspectos vocacionales, emocionales y de comunicación real con sus semejantes.

Bajo esta línea, los patrones sociales se nos imponen; el sistema educacional tiene como principal meta el logro de una personalidad preferentemente con una orientación económica; el niño, desde su inicio en la escuela, es educado con la idea de que debe llegar a ser alguien, lo que quiere decir adaptarse. El fortalecimiento de la

personalidad del hombre moderno es lograda a través de la remuneración económica en su trabajo, comprar y consumir más artículos, mejores y más caros; este es el momento en que se afirma, en que logra su máxima plenitud.

Obviamente la estructura económica nos esta arrastrando a un problema serio, la enajenación del individuo: no poder dar dimensión que corresponde a sus aspiraciones emocionales ya que se encuentran fuertemente sometidas a presiones ficticias que los medios de comunicación han creado y que no son básicos para la subsistencia del ser humano. La persona que dedica su máximo esfuerzo físico y mental a su trabajo, descuida el contacto cotidiano con su familia; aún más, el tiempo dedicado a su hogar no es sino para recuperar energías y seguir aumentando su rendimiento económico, e incluso ese tiempo es invertido en el pasatiempos familiar más común hoy en día; la televisión, que retroalimenta el adoctrinamiento ideológico del sistema. La familia va perdiendo comunicación entre sí, los hijos que a temprana edad se comienzan a ir a la escuela, abandonan el seno familiar a una edad en que es imprescindible la presencia física y la comunicación afectiva con sus padres. Las relaciones entre el hombre y sus semejantes obviamente son en su mayoría, solo presencia física, dado que no hay posibilidad de una comunicación real entre entidades enajenadas, con aspiraciones que los obligan a estar siempre en competencia.

A pesar de que miles de personas comparten los mismos valores destructivos, eso no hace que una sociedad sea sana. El que la mayoría de las personas no puedan lograr su autodominio y por el contrario se mantenga una fuerte dependencia con los medios de manipulación no convierte este actuar en normal.

El adolescente pagará un precio muy alto para poder integrarse a esta sociedad. Al no poder realizarse y madurar integralmente, nunca podrá llegar a trascender existencialmente, y si tomamos en cuenta los índices de abandono escolar, los bajos rendimientos académicos, el empleo, la vagancia, la homosexualidad, los matrimonios prematuros, la delincuencia, la farmacodependencia, la desintegración familiar, etc. podemos decir que el carácter social de las sociedades industriales tiende a configurar en el adolescente que llegará a ser adulto, una personalidad que puede conllevar a una desadaptación, al no proporcionársele los medios para un desarrollo sano en lo físico, psicológico, y en lo social.

4.- ADOLESCENCIA

Sobre la etapa de la adolescencia y sus problemas se ha escrito mucho y desde diferentes perspectivas. Es difícil alcanzar una concepción multidimensional que abarque la fenomenología y sus interacciones a diferentes niveles.

Erickson (1970), señala " El joven aturdido por la incapacidad de asumir un rol al que lo ha forzado la inexorable estandarización de la adolescencia contemporánea, se evade de diferentes maneras: dejando de asistir a la escuela, abandonando el empleo ingiriendo drogas o bebidas alcohólicas, pasando las noches fuera de su casa o aislándose en actitudes caprichosas o incomprensibles ".

En este trabajo emprenderemos una breve revisión de algunas líneas de estudio sobre la adolescencia, partiendo de definiciones y describiendo las características biológicas de la adolescencia.

CONCEPTOS Y DEFINICIONES

Adolescencia, palabra procedente del latín "adolescens" que significa crecer (Merani, 1982). El periodo del crecimiento y desarrollo humano que transcurre entre la pubertad y la edad juvenil. Su aparición es señalada por la pubertad, pero la aparición de este fenómeno biológico es únicamente el comienzo de un proceso continuo y general, tanto en el plano somático como en el psíquico, y que se prosigue por varios años hasta la formación completa del adulto. Además del aspecto biológico de este fenómeno, las transformaciones psíquicas están completamente influidas por el ambiente social y cultural, de manera que las transiciones entre pubertad y edad adulta pueden presentar los matices más inusitados, según el medio, la clase social, la cultura e inclusive faltar por completo como ocurre en algunas civilizaciones indígenas. La duración de este periodo varía de una sociedad a otra, y de un autor a otro, así como varía el reconocimiento social de la condición adulta.

A. Ponce (1976), dice que " La adolescencia en el hombre se extiende de los 13 a los 25 años, y en la mujer de los 12 a los 21 años". Para Gessel (1973), la adolescencia se extiende para ambos sexos de los 11 a los 20 años. Spranger dice que la adolescencia en el hombre comienza a

los 14 años y termina a los 22 y para la mujer es de los 13 a los 19 años.

La etapa que antecede a la adolescencia es la pubertad. "Pubertad", que se deriva de la palabra latina "pubes", que significa pelo. Es un conjunto de modificaciones que se producen en las niñas en el momento en que se establece la menarca y en los varones desde que los testículos producen espermatozoides. Se trata en primer término de modificaciones somáticas y concomitantemente psíquicas" (Merani, 1982).

P. Blos (1975), utiliza el término "pubertad" para señalar las manifestaciones físicas de la maduración sexual, y "adolescencia" para calificar los procesos psicológicos de la adaptación a las condiciones de la pubertad.

Bleger, Giacobacchini y Horas (1978), señalan: "Entendemos por adolescencia el estadio transicional de la historia de la evolución personal, en cuyo transcurso se trata de encontrar la ubicación dentro de la sociedad, con un sentido de continuidad interna y de su identidad social que unirá lo que fue de niño y lo que está por llegar a ser, reconciliando su concepto de sí mismo con el reconocimiento que la sociedad hace de él".
" La adolescencia es parte del proceso total de desarrollo, en una etapa de adaptación que cierra la brecha entre la niñez y la adultez ", Hurlock (1970).

CAMBIOS FISICOS

De acuerdo con el esquema de Seckel denominado " Edad aproximada y secuencia de la aparición de los caracteres sexuales ", contamos con una tabla descriptiva de la edad aproximada de aparición de los cambios corporales en el adolescente.

EDAD APROXIMADA Y SECUENCIA DE LA APARICION DE LOS CARACTERES SEXUALES

EDAD EN AÑOS	SEXO MASCULINO	SEXO FEMENINO
9 A 10		Crecimiento de la pelvis, y los pezones inician su protusión.
10 a 11	Primer crecimiento del pene y testículos.	Iniciación del desarrollo mamario, y vello púbico.
11 a 12	Se inicia la actividad prostática.	Cambios en el epitelio y mucuosa vaginal. Crecimiento de genitales externos e internos.
12 a 13	Aparece el vello púbico.	Pigmentación de los pezones. Presencia de glandulas mamaria.
13 a 14	Crecimiento acelerado del pene y testículos; aparición de nódulo de glándula mamaria y ginecomastia pasajera	Vello axilar, menarquia. (variación de 9 a 17 años).
14 a 15	Vello axilar, bozo, cambio de voz.	Embarazos normales.
15 a 16	Promedio de edad para maduración espermiática	Acné, cambios de voz.
16 a 17	Vello facial y corporal, acné.	Detención del crecimiento esquelético
17 a 21	Detención del crecimiento esquelético.	

CAMBIOS PSICOLOGICOS

A. Aberastury (1982), plantea lo siguiente: " La calidad del proceso de maduración y crecimiento de los primeros años, la estabilidad de los afectos, el proceso de gratificación y frustración y la gradual adaptación a las exigencias ambientales, van a marcar la intensidad y gravedad de los conflictos que se presentan durante el periodo de la adolescencia ", lo que nos habla de la importancia que reviste el aspecto psicológico para el desarrollo.

En la esfera del adolescente se presenta una gran ambivalencia, por lo tanto, angustias y satisfacciones importantes. Quizá la mayor satisfacción intrapsíquica del joven sea una mayor capacidad para pensar en forma abstracta; el adolescente empieza a razonar inductiva y deductivamente, lo cuál le da nuevas estrategias adaptativas y defensivas. Puede ahora enfrentarse a problemas por medio de ejercicios mentales, considerando posibilidades y planes antes de actuar. Esta capacidad varía de un adolescente a otro y el principal obstáculo que se opone es la angustia.

He aquí algunos elementos intrapsíquicos angustiantes: Durante la adolescencia persisten fuertes necesidades de dependencia hacia los padres, pero el joven empieza a entender que sus padres no son las figuras omnipotentes y perfectas que él creía en su infancia, se da cuenta de sus defectos e incongruencias y ante la imperfección y en lucha contra la dependencia, el adolescente concluye, con gran angustia, que él jamás será como ellos. Cuando niño, el individuo podía buscar protección y dependencia en adultos fuera de la familia, en parientes, maestros etc., de mayor, el adolescente en su medio escolar y social, también empieza a observar malos manejos, envidias, movimientos políticos malintencionados la deshonestidad en muchas áreas, y le parece caótico el estado del mundo. A través de medios de comunicación el joven percibe que vive en un mundo que proclama su peligro de extinción, al mismo tiempo ve que pocas personas hacen algo al respecto. Al adolescente se le va destruyendo el mito infantil del mundo bueno, en el cual el mal era fácilmente identificable y va percibiendo su enorme responsabilidad ante este universo. La gran angustia que esto le ocasiona muchas veces produce que el joven inicialmente pretenda ignorar esta responsabilidad, o culpa a los adultos, se desentiende y presume una independencia respecto a todo. O bien puede reaccionar con

un idealismo y un optimismo que ignoran todos los obstáculos reales, pero a la vez con un pesimismo depresivo. La búsqueda de una originalidad renovadora es importantísima para el adolescente. Esta conciencia de que el mundo está mal y hay que cambiarlo, hace que en el joven exista una iniciativa real de evolución constructiva para la sociedad. El joven muchas veces puede mostrarle a los adultos sus cobardías absurdas e incongruencias. De aquí que en muchos casos los comentarios de los adolescentes resulten perturbadores para los adultos.

Las actitudes contradictorias de una persona joven revelan sus deseos de seguir dependiendo, de ser protegido y sin asumir la responsabilidad de resolver situaciones y tomar decisiones vitales; al mismo tiempo se ve en el adolescente la convicción de que los adultos, no serán quienes le den las soluciones en sus búsquedas. Entonces aparecen las actitudes de ira aparentemente sin motivo, de resentimiento ante los padres y los maestros; el joven combate cualquier símbolo de sumisión a dichos adultos y rehúsa por ejemplo, adherirse a reglas familiares, horarios programas de clases, etc.

P. Blos (1980), ha dicho que el carácter se origina por los conflictos, y que en la formación del mismo y de la adolescencia son sinónimos. En este periodo se inicia el mantenimiento de una homeostásis psicósomática, se regulan las pautas de la autoestimación, se estabiliza la identidad Yoica (Erickson, 1956), y se automatizan el umbral y las barreras para aceptar o rechazar estímulos externos. Esta función reguladora abarca el contener las fluctuaciones afectivas dentro de un marco tolerable, incluyendo la depresión. Se inician las soluciones adaptativas o no adaptativas, ante retos obvios que el adolescente pone ante sí mismo. Blos describe la adolescencia como una segunda individuación, ya que implica romper los lazos infantiles con los objetos parentales. La primera individuación corresponde al momento en que el niño pequeño se diferencia de su madre (Malher, 1963). Para que se vaya solucionando esta etapa, es necesario que el amor que el "niño adolescente" buscaba en sus padres vaya siendo reemplazado por un amor de su propio ser, o de sus propias posibilidades de logro. La regresión del adolescente, es decir la reaparición en la adolescencia de necesidades de intensa dependencia y deseo de fusión con sus padres, no sólo es inevitable, sino que es necesaria para un buen desarrollo.

Las nuevas figuras identificatorias del adolescente (los

amigos), se superponen sobre las antiguas imágenes parentales, y comienzan a influir sobre las funciones Yoicas y Superyoicas, en forma episódica o duradera. Lentamente se va automatizando el proceso de controlar los impulsos instintivos y regular su expresión. Durante este periodo las relaciones humanas del adolescente no son duraderas, y se establece un periodo de espera, de indecisión y de moratorio (Erickson, 1956), antes de que en realidad se empiecen a definir cuales serán los valores, las personas y la identidad que el joven adoptará como propios de la vida adulta. Una vez pasada la angustia ante la realidad de la familia, el adolescente puede ir estableciendo una continuidad histórica de sí y de su familia .

Existen otras formas de intento para alejarse de la dependencia infantil, el joven intenta conductas que la sociedad denomina antisociales, absurdas o enfermas: fugarse de casa, robar, no asistir a la escuela, vagar, o incluso recurrir a la promiscuidad o a la farmacodependencia. El adolescente comete actos antisociales, pero por razones que pueden ser constructivas para su propio Yo; se trata de actos que aunque parezca paradójico, lo hacen sentirse adulto.

La libido y la agresión van cambiando de blanco durante la adolescencia. El joven al ir abandonando sus objetos amorosos primarios empieza a encontrar objetos no incestuosos fuera del hogar. Este desenganchamiento toma prioridad para el adolescente sobre muchas cosas. Las fantasías de ser extraordinario y las autoexpectativas grandiosas son otros medios para combatir la angustia de soledad y esta individuación, de la cual el adolescente teme salir.

El adolescente en busca de identidad asume diferentes roles, como un actor, y experimenta con formas de ser. Busca su identidad a través del lenguaje y la acción, expresa sus dudas en forma de actos respecto a dichas identidades o en forma de preocupación muy concreta por su cuerpo. Es frecuente que el joven somatice efectos, conflictos e impulsos sin reconocerlos siquiera. Gran parte de su libido está invertida en forma narcisista en partes de su cuerpo. El adolescente ya no idealiza a los padres como cuando era pequeño, pero ahora admira a hombres y mujeres famosos, ídolos colectivos que desaparecen tan pronto como la libido objetal se empieza a invertir en relaciones genuinas. Otro método para hacer frente a esta regresión y buscar su identidad son las conversiones religiosas o estados mentales inducidos por

drogas o por meditación.

Mentalmente el niño es bisexual (desde la concepción de S: Freud en 1905, "Tres ensayos para una teoría sexual"), y en la adolescencia dicha bisexualidad se va redefiniendo gracias a la represión de la parte homosexual. No obstante la marcada preferencia por amigos del mismo sexo en los primeros años de la adolescencia, revela claramente la búsqueda inicial de identidad sexual en seres del mismo género y la dificultad para definir la relación con el sexo opuesto. La envidia, la agresividad heterosexual y el temor a la fantasía incestuosa, hacen que el adolescente precario huya del contacto heterosexual, incluso a niveles de amistad. Con el desarrollo progresivo, la identidad sexual se va estableciendo, así como las reglas de la relación heterosexual, tanto en la esfera de la amistad como en la esfera genital, se van definiendo de acuerdo con el contexto social.

Los mecanismos de defensa que el individuo usará el resto de su vida se van automatizando; al principio de la adolescencia el joven sólo actúa para hacer frente a la angustia, la depresión, la excitación sexual y la agresividad; conforme pasa el tiempo, el aparato mental (el Yo), va estableciendo alternativas y mecanismos de defensa más estables, que permitirán al joven mayor, manejar los conflictos mencionados sin recurrir a las actuaciones impulsivas, irreflexivas y autodestructivas de etapas anteriores.

El Yo adolescente se debilita debido a la intensidad de los impulsos instintivos, ya que el joven se desinvolucra del apoyo que los padres daban a su Yo infantil. Después de los trece años, cuando el individuo rechaza dicho apoyo para individuarse, inevitablemente se debilita en forma temporal.

El adolescente hace un gran esfuerzo por adecuarse a la realidad. Muchas veces busca estar activo todo el tiempo, pudiendo verse esto como manifestación de vitalidad pero esto también es una manifestación de angustia. Dentro de la búsqueda de lo vivido, el adolescente necesita experiencias de grupo (conciertos, mítines etc.), donde pueda desplegar pulsiones reprimidas, y también relaciones individuales que impliquen excitación y afectividad intensas. El hecho de que dichas relaciones no son muy estables, como ya lo habíamos mencionado anteriormente, nos habla del carácter poco estable en la adolescencia. El joven busca definirse por medio de las emociones y los estados de ánimo intensos y bien delineados. Cuando hace cosas "a ver que se siente", esta tratando de escapar de

una soledad afectiva, de una sensación de absurdo en la vida y del aburrimiento. Por otra parte hay adolescentes que buscan la soledad y se aíslan, pero también constituyen en su mente estados afectivos de gran intensidad.

La razón intrapsíquica de que el grupo de amigos sea tan importante para el joven es pues, que ahí encuentra estimulación y una sensación de pertenecer, de lealtad, devoción, simpatía y resonancia: es decir todo lo que había perdido al abandonar libidinalmente a los padres idealizados. Además el grupo permite al joven ensayar diversos papeles sin exigirle que se comprometa de manera permanente. El grupo también alivia los sentimientos de culpa individual que el joven experimenta al tratar de emanciparse de las prohibiciones, las lealtades y las dependencias infantiles.

El adolescente va encontrando el sitio de su Yo en la realidad, y la elección de una vocación representa una forma de ubicarse en la sociedad. La ambivalencia constante en la vida del adolescente muchas veces invade toda la personalidad. El marcado egoísmo y autopreocupación del adolescente le ayuda a encarar la fantasía de que ya es independiente de los objetos amados y odiados de su niñez.

La crisis del adolescente es la crisis de identidad. Aunque ya a lo largo de este capítulo nos hemos venido refiriendo a la crisis del adolescente, es inevitable referirse al conflicto producto de la sensación de ruptura con el tiempo (continuidad), y con su propio self (unidad), y en las relaciones familiares y sociales. El adolescente lucha por construir un nuevo esquema corporal, un nuevo mundo interno y una nueva sociedad. Es en la adolescencia cuando tienen que implementarse nuevas formas adaptativas pues las utilizadas durante la infancia, pierden su funcionalidad cuando se deja de ser niño. El adolescente plantea cuestionamientos existenciales sobre presente pasado y futuro. Atraviesa una etapa de confusión y dudas resultado de transformaciones ocurridas, tanto en su corporeidad como en su mundo interno; éstos se ven acompañados por miedos inconscientes y fantasías sobre lo que realmente se experimenta.

Durante el proceso adaptativo, se requiere por parte del adolescente experimentar y ensayar nuevas pautas conductuales para desechar aquellas poco funcionales, surge en el adolescente un fenómeno característico consistente en separar e independizar una realidad

amenazante de una idea de lo que debería ser. Esta condición de la adolescencia nos ayuda a entender el esquema psicoanalítico del aparato mental. En este esquema, el aparato psíquico de todo individuo está formado por tres instancias mentales llamadas: "Ello", "Yo", y "Super-yo". El primero, representa toda la parte pulsional de la persona. Por medio de los estímulos, satisfacciones y frustraciones del mundo externo y teniendo el niño la evolución biológica necesaria, surge el Yo cuya finalidad principal es conservar al individuo ya sea de amenazas externas (estímulos muy intensos), o internas (pulsiones). El Yo pospone la satisfacción de las demandas pulsionales hasta encontrar las circunstancias de tiempo, lugar y persona favorables. En el caso de no darse estas circunstancias suprime y pospone la necesidad del momento. El Super-yo está formado por el conjunto de normas y proyectos de una sociedad, heredadas al niño a través de sus padres. En este esquema se indica que en la adolescencia se recrudecen los conflictos Super-yoicos, pues se puede observar la intensidad con que esta instancia actúa sobre el joven. Este Super-yo está formado por un ideal del Yo o un deber de la realidad y de la conducta del individuo, y por una conciencia moral represora y castigadora que frecuentemente dice: no lo hagas.

Así vemos que el joven vive conflictos intensos por su perspectiva de la vida y ve a la sociedad como punitiva y perseguidora de sus impulsos. La rebeldía del adolescente se enfoca contra esta realidad que él considera intolerable, sin embargo es igualmente intenso el ideal que desea seguir. El adolescente es para sí mismo un severo crítico. No hay circunstancia, acontecimiento, obstáculo alguno, que justifique el abandono de sus ideales. El ideal del Yo es la fuente del sentimiento de confianza básica, especialmente en aquellos adolescentes enfrentados a crisis vitales. Esta crisis se va resolviendo conforme el desarrollo del Yo y sus funciones, ya antes mencionadas. Ante éste Super-yo representado por la autoridad y un ideal del yo a seguir, el adolescente irá poco a poco acrecentando su juicio de realidad y disminuyendo los antagonismos; la realidad le será menos amenazante y el juicio sobre sus metas será menos rígido. Al fortalecer esta instancia mental que es el Yo que gobierna esas funciones, se acrecienta el sentimiento de identidad y de una integración más adecuada a los requerimientos impuestos por una realidad dada con las demandas que las necesidades pulsionales presentan.

La crisis de identidad del adolescente se caracteriza, por una inestabilidad propia de una etapa con cambios somáticos y psíquicos fundamentales y de inserción a nuevas expectativas sociales. Las presiones psíquicas y sociales para establecer una identidad, inciden directamente en su integración y conllevan a la búsqueda de un continente estable que confiera solidez y garantía a su todavía incipiente equilibrio. Las posibilidades de que el adolescente desarrolle el proceso de identificación adecuadamente, están en relación directa con los marcos de contención tanto familiares y sociales, así como a modelos de comportamiento que se presenten. La carencia de estos modelos, la falta de parámetros o la imposición de límites en forma autoritaria o agresiva, retardan la madurez del adolescente, llegando hasta manifestaciones claramente patógenas, o sea que van más allá de la desorientación y la crisis normal de la adolescencia.

Se hace hincapié en la importancia de las relaciones primarias entre madre e hijo, pues resulta evidente que las relaciones mal llevadas, pueden conducir a futuras perturbaciones en el proceso de identificación. El niño va elaborando su identificación a partir de contactos con la madre (satisfactora de sus necesidades), con la cual en la primera etapa de la vida está totalmente identificado al grado de que la vive como una extensión de sí mismo, sin lograr diferenciarse de ella. Mediante el desarrollo biológico y una adecuada estimulación el niño se va dotando de nuevos y más perfectos instrumentos perceptuales, el bebé va integrando su esquema corporal, reconociendo sus límites entre lo que es y no es, y por lo tanto diferenciándose de su objeto satisfactor. En el primer año de vida el niño va descubriendo mundos nuevos; la posibilidad de locomoción y de autocontrol le permiten ir asimilando realidades nuevas.

En el segundo año de vida, el niño en el proceso de socialización, debe aprender a dejar de lado, a retrasar la satisfacción de sus necesidades para convertirse en un sujeto social. En el tercer y hasta el cuarto año de vida son fundamentales las figuras masculinas y femeninas sólidas y bien estructuradas para consolidar la identificación del niño o niña. Después de los seis años sigue siendo igualmente importante tener figuras para identificarse, para entonces el radio de posibilidades se extiende a otras figuras adultas fuera de la familia, en la escuela, club, grupo religioso, parientes etc. Pero en la adolescencia cuando surge de manera imperiosa la necesidad de lograr una identidad propia, los padres con los que se había estado identificado, se transforman en

idolos de barro.

Los padres tendrán que fomentar la individualidad del niño para el aumento de su seguridad. Es en esta larga etapa de dependencia familiar donde se perfilan niños sanos o con posibilidades de manifestar patologías posteriormente. Así que el quedarse en un estado de identificación total con la madre traerá en la adolescencia serios problemas de identidad. Al analizar los conflictos de identidad del adolescente, se ven núcleos familiares perturbadores del proceso de identificación en la infancia, lo mismo que un medio social poco estimulante.

Pero las manifestaciones patológicas no son únicamente resultado de la historia personal, como hemos comentado en otros capítulos, también el ambiente social que rodea al adolescente en su momento puede hacerse especialmente patógeno. En este sentido, los sistemas de represión, los medios masivos de comunicación, la enajenación de los tiempos libres, los sistemas de producción, etc, son algunos de los múltiples factores responsables de la confusión alienante del sentimiento de identidad. Con frecuencia no es falta de modelos de identificación sino el bombardeo de estímulos contradictorios e inadecuados en el mundo actual los que conducen al establecimiento de subculturas juveniles que con frecuencia llegan a la delincuencia. En medios familiares y sociales cargados de enfermedad vemos adolescentes que recurren a la delincuencia como única defensa protectora paradójicamente ante otras conductas anormales. Esto es una fuga de realidades desequilibrantes que puede desembocar en la farmacodependencia como respuesta falsa a una necesidad de autonomía y por lo tanto de una identidad.

Por el anterior orden de ideas, se piensa que las instituciones educativas no deberían de utilizar la prohibición y el castigo como recurso básico, para resolver la crisis adolescente, por lo contrario, se tiene que fomentar su desarrollo y madurez permitiendo de la mejor manera posible el manejo de su realidad, y ofreciéndole modelos seguros de comportamiento como guías eficaces. Sin embargo el que modelos establecidos sirvan de estructuras posibles para el adolescente, no quiere decir que el joven pasivamente los recibe; por lo contrario, se requiere de una participación muy activa de parte del adolescente para asimilar e internalizar los valores propuestos. En los mejores casos el adolescente tendrá el

recurso y posibilidad de modificar las ideas, las perspectivas prevalecientes en la sociedad; pero tanto la aceptación como la transformación de la sociedad implica el que se dé la diferenciación clara de la propia mismidad con aquello que la sobrepasa. El logro de la identidad en estos casos es una rectificación de la sociedad. A través del proceso de socialización el joven asume lo heredado de la sociedad para más tarde volcarla a ella pero con un enriquecimiento dado por la previa conciencia de sí; lo que implica una diferenciación, en un proceso dinámico.

El logro de una identidad implica básicamente una identidad sexual. El emerger de la sexualidad en el adolescente es en muchas culturas, motivo de conflictos y de rupturas más o menos graves entre generaciones. En algunas civilizaciones, el ejercicio de la sexualidad no es tan penado socialmente, aligerando las tensiones provocadas por la inseguridad del adolescente en el manejo de sus impulsos. Sin embargo en nuestra sociedad encontramos padres y otras autoridades que ven como trágica la manifestación sexual de los jóvenes. Esto arrastra varias repercusiones, pues generalmente una actitud restrictiva acrecienta los conflictos. A nivel psicológico, este tipo de reacción causa tensiones en los jóvenes provocadas por la contradicción entre sus impulsos vitales que empiezan a despertar y el tabú. El adolescente mismo se siente desorientado y con el temor de que su sexualidad se manifieste de manera abrupta é irrefrenable; está buscando que se le ayude a orientar adecuadamente sus impulsos, sin dañarse a sí mismo o a otros. Ante la restricción punitiva, es lógico que reaccione con rebeldía teniendo además la sensación de ser incomprendido.

El problema del manejo de la sexualidad, se acrecienta en nuestras sociedades occidentales consumistas que por un lado estimulan constantemente a los jóvenes con mensajes erotizados por medio de la publicidad, pero por el otro lado no dan posibilidad de salidas adecuadas a su sexualidad. Este problema se refuerza por el hecho de que la madurez sexual desde el punto de vista biológico es anterior a la madurez social del adolescente, quien para poder incorporarse al sistema social competitivo necesita muchos años de estudio y consecuentemente le es sancionado el ejercicio de la sexualidad. Uno de los manejos que los medios publicitarios hacen en la sociedad de consumo, es el de mostrar la potencia sexual, las múltiples variadas y cada vez más sofisticadas experiencias sexuales como lo que hace realmente "valiosa" a una persona. El éxito en la vida y el logro personal dependen de la experimentación de

numerosas aventuras sexuales que no establecen compromiso, el resultado de este mensaje de los medios de comunicación es que se consideran como separadas la actividad sexual y los sentimientos de ternura y entrega propios de una relación comprometida. Esta situación dificulta en el joven el logro de una identidad sexual, como la integración de ésta con sus afectos, sentimientos e ideas. En ocasiones, la búsqueda de esta identidad sexual se manifiesta en una lucha por la autonomía social que algunos padres consideran como conducta desenfadada, pero que en realidad tiene su origen en la búsqueda de autenticidad en contra del artificioso mundo del "glamur" fomentado por la publicidad. Estos originan en buena medida a que las primeras relaciones sexuales de los adolescentes estén con frecuencia teñidas de angustia y desencanto, pues la realidad experimentada por ellos es muy distinta a la realidad fantaseada. Considerando como fracaso el no reunir en su satisfacción sexual, los requisitos en habilidad y sensaciones que el medio publicitario dice que debe tener.

En síntesis, en la configuración de la identidad hay que considerar factores diversos: desde el mundo interno formado por las identificaciones infantiles y actuales que se expresan mediante sentimientos de unidad, mismidad y continuidad, y la conciliación entre el concepto que el adolescente tiene de sí mismo como el reconocimiento de la comunidad familiar y social; hasta la elaboración de una nueva autoimagen, integradora de los cambios corporales.

CAMBIOS FAMILIARES

En la familia, el adolescente se vuelve una causa de crisis. En primer lugar, el joven se rehúsa a aceptar los mitos del buen funcionamiento familiar y empieza a cuestionar las incongruencias que nota en sus padres. El adolescente busca autenticidad y mientras más defensivos actúan sus padres, más los persigue él con sus cuestionamientos molestos. El joven se va desinvolucrando de los padres, y estos pueden vivir el crecimiento del hijo como una pérdida. Shapiro (1967), ha dicho que los padres delimitan la figura del hijo adolescente, y que éste tiene ante sí la tarea de formar el concepto de su propia personalidad desinvolucrandose de la manera en que sus padres lo describen.

El adolescente también crea una crisis en la familia por que empieza a adoptar un estilo de expresión afectiva que

no va de acuerdo con las reglas familiares. Si se trata de una familia expansiva y deshinibida, el adolescente se vuelve reservado y protege como secretos sus afectos. Si la familia es callada y discreta, el adolescente rompe tabúes al enojarse, hablar de sexo y al expresar abiertamente afectos que incomodan a los padres.

Debido a sus nuevas capacidades, el joven empieza a resolver problemas sin ayuda de los padres, creando en éstos un doble sentimiento de orgullo y de inutilidad. A veces se inicia una lucha en que los padres se empeñan en ayudar al adolescente, y éste en no ser ayudado, manteniendo así el interés de éstos.

Los roles familiares, las responsabilidades, los métodos de disciplina y los límites que unos miembros de la familia ponen a otros, tienen que reestructurarse cuando hay adolescentes. Los padres tienen que aceptar que en la independencia del adolescente han perdido todo poder y capacidad de intimidar o chantajear al joven, y se despierta en ellos una sensación de haber sido relegados, y aunque parezca paradójico, una sensación de inferioridad y vergüenza. Una buena forma de contacto con el adolescente es el respeto mutuo. La posibilidad de que el adolescente quiera vivir fuera del hogar es una realidad. También se presenta un conflicto intrafamiliar, debido a la ambivalencia de los padres respecto a permitir o no que los hijos se independicen. A todo esto se agrega que, en general, la respuesta emocional del adulto ante el adolescente está cargada de conflictos, conscientes e inconscientes.

CAMBIOS SOCIALES

Aún cuando ya hemos tratado este tema de alguna forma en el capítulo de Sociedad y Adolescencia, haremos un breve bosquejo del mismo.

En nuestro medio, ser adulto quiere decir ganarse la vida, ser responsable de sí mismo y de sus hijos, capaz de "comprometerse" con un compañero o compañera, y finalmente adaptarse a cambios sociales. La implicación es que mientras más se acerque el joven a estas características, más adulto será. Solo que las reglas sociales también prohíben que el joven entre "demasiado pronto" a estas responsabilidades. Ser adulto implica obligaciones y derechos y el adolescente inicia su desarrollo con obligaciones pero sin derechos. La sociedad lo ve con

escepticismo si trata de mostrar su responsabilidad.

Desde luego que estas son generalizaciones, y seguramente se podrán encontrar excepciones a cada generalización. No obstante, la sociedad es terriblemente ambivalente ante los adolescentes, y también pone a los jóvenes en posiciones paradójicas, en las que hagan lo que hagan quedarán mal.

5.- EL DESARROLLO AFECTIVO EN LA INFANCIA

Desde el punto de vista psicoanalítico, la sexualidad del adulto está determinada por el desarrollo afectivo del niño. Esta cuestión fue trabajada por S. Freud en "Tres ensayos para una teoría sexual" (1905), texto donde se explican las maneras, los patrones, por donde el niño erogeniza su cuerpo, estableciendo así tres etapas y un período: -una etapa oral, que corresponde al primer año de vida, la cual viene a ser la manera en que el contacto del pecho materno es experimentado por el niño como placentero, estableciéndose así el primer factor constitucional. Freud señala que si un sujeto ha tenido durante la infancia un erotismo oral intenso, en la vida adulta tendrá gran inclinación por el beber ó fumar. Este hecho tiene un interés particular para el presente estudio debido a la existencia de factores que predisponen de manera intrínseca a que el sujeto haga uso de drogas.

Luego entonces, el psicoanálisis marca que uno de los factores determinantes de la drogadicción es la regresión oral. En este punto concuerdan también otros autores; S. Rado en 1926, señala que la zona oral es preponderante y compara la situación del drogadicto con las experiencias del recién nacido en su relación al pecho materno. R. P. Knight (1937) dice, en cuanto al alcoholismo, que el deseo de beber es una búsqueda del pecho materno.

Otro dato importante con respecto a la etapa oral, ó pregenital canibalística, es la relación con el concepto de identificación primaria. Esta primera identificación presenta características familiares a las de incorporación de objeto. En Psicología de las masas y análisis del Yo (1919), Freud señala que la primera identificación es la manifestación más temprana de un enlace afectivo a otra persona, y desempeña un papel importante en la prehistoria del complejo de Edipo. También indica que "Esta primera identificación, es ambivalente puesto que se concreta en la extereorización cariñosa ó el deseo de supresión y, subyace a toda otra identificación". Es decir, que las identificaciones secundarias se superpondrán a este modelo paradigmático. Este paradigma constituye la imagen intrapsíquica del sujeto; Yo ideal, concebido este como un ideal narcisista de omnipotencia que corresponde, como se indicará posteriormente, al primer tiempo del Edipo.

La segunda etapa es la anal, situada aproximadamente entre el segundo y el cuarto año de edad, período en que

las funciones de eliminación son controladas por los padres. Tanto la retención como la expulsión de las heces fecales son actos placenteros para el niño, la relación con la madre esta impregnada de significaciones ligadas a la función de defecación (expulsión-retención), es decir, que las heces adquieren el valor de intercambio libidinal simbólico.

La naturaleza bipolar del sádo-masochismo encuentra su principal correspondencia en el funcionamiento bifásico del esfinter anal (evacuación-retención), y el control de éste.

La tercera fase; etapa fálica, tiene especial importancia en cuanto que, es por la cuestión del falo que la castración se introduce en la estructura del sujeto.

En los tres ensayos (1905), nos indica el autor que, el falo es la premisa universal del pene. En ambos sexos, el sujeto infantil ha partido de que sólo hay un órgano genital, descubriendo posteriormente la diferencia. Al cotejar esta diferencia, el niño varón se siente amenazado, imaginaria que podría perder su genital. En cuanto a la mujer, la constitución segregativa de los sexos, suscita la envidia del pene; el psicoanálisis denomina esta confrontación como complejo de castración.

Laplanche y Pontalis sobre el complejo de castración señalan en el diccionario de psicoanálisis (1968); "Limitándonos al caso del niño, podríamos expresar del siguiente modo la paradoja de la teoría freudiana del complejo de castración: el niño no puede superar el Edipo y alcanzar la identificación con el padre si no ha atravesado la crisis de castración, es decir, si le ha sido rehusada la utilización de su pene como instrumento de su deseo hacia la madre. El complejo de castración debe referirse al orden cultural, en el que el derecho a un determinado uso es siempre correlativo a una prohibición. En la "amenaza de castración", que sella la prohibición del incesto, se encarna la función de la ley como instauradora del orden humano, según ilustra, míticamente, en Totem y Tabú (1912) la "teoría" del padre originario que, bajo la amenaza de castrar a sus hijos, se reservaba el uso sexual exclusivo de las mujeres de la horda".

Los mismos autores apuntan que el complejo y la Imago son conceptos afines; ambos se establecen en el mismo campo: las relaciones del niño en la estructura edípica. La Imago designa la pervivencia imaginaria de alguno de los participantes en aquella situación.

6.- IDENTIFICACION

Para Laplanche y Pontalis, identificación es: " Proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modelo de éste. La personalidad se constituye y se diferencia mediante una serie de identificaciones".

Estos autores dicen que Freud considera a la identificación como: " La operación en virtud de la cual se constituye el sujeto humano ", y explican como esta noción se fue enriqueciendo paulatinamente con diversas aportaciones en la obra de Freud:

1.- " El concepto de incorporación oral fue establecido durante los años 1912-1915(Tótem y Tabú, Duelo y Melancolia), Freud muestra especialmente su función en la melancolia, en la cual el sujeto se identifica según un modo oral con el objeto perdido, por regresión a la relación objetal típica de la fase oral.

2.- Se establece el concepto de narcisismo. En la introducción al narcisismo 1914, Freud inicia la exposición de la dialéctica que enlaza la elección objetal narcisista (el objeto se elige sobre el modelo de la propia persona) con la identificación (el sujeto o alguna de sus instancias, se constituyen según el modelo de sus objetos anteriores: padres, personas del ambiente).

3.- Los efectos del complejo de Edipo en la estructuración del sujeto se describen en términos de identificación: las cargas sobre los padres son abandonadas y substituidas por identificaciones.

Una vez establecida la fórmula generalizada del Edipo, Freud muestra que estas identificaciones forman una estructura compleja, en la medida que el padre y la madre son, cada uno de ellos, a la vez objeto de amor y de rivalidad. Por lo demás, es probable que la presencia de esta ambivalencia sea esencial para la constitución de toda identificación.

4.- La elaboración de la segunda teoría del aparato psíquico viene a demostrar el enriquecimiento y la importancia creciente del concepto de identificación: las instancias de la persona ya no se describen en términos del sistema donde se inscriben imágenes, recuerdos, "contenidos" psíquicos, sino como los residuos de diversos tipos de las relaciones de objeto".

" Este enriquecimiento del concepto de identificación no ha conducido, ni en Freud ni en la teoría psicoanalítica, a una sistematización que ordene sus modalidades. El propio Freud se declara insatisfecho de sus formulaciones

a este respecto. La exposición más completa que intentó dar se encuentra en el capítulo VII de Psicología de las masas y análisis del Yo, 1921. En este trabajo distingue finalmente tres modos de identificación:

a) como forma primitiva del lazo afectivo con el objeto. Se trata aquí de una identificación preedípica, marcada por la reacción canibalística, que desde un principio es ambivalente;

b) como substituto regresivo de una elección objetal abandonada;

c) en ausencia de toda catéxis sexual del otro, el sujeto puede, no obstante, identificarse a éste en la medida en que tienen un elemento en común (por ejemplo deseo de ser amado): por desplazamiento, la identificación se producirá sobre otro punto."

Freud mostró la importancia de los primeros años de vida en el ser humano. El niño pasa por una conflictiva identificatoria necesaria, tiene que aprender a dejar una situación dual para introducirse en un orden terciario, es decir, debe estructurar el Edipo, dando lugar a las subsiguientes consecuencias caractereológicas. El rol de la dinámica triangular padre-madre-hijo, que opera desde la concepción del niño, padece las consecuencias interrelacionales de la forma en que el Edipo de cada uno de los padres fue vivido y resuelto. En efecto, en su evolución el niño dialectiza su estructura inconsciente frente a la ley de prohibición del incesto. La ley del incesto no sólo es una ley inscrita, sino también una ley interna, propia de cada ser humano. Si ésta ley es ignorada tanto como el objeto de su deseo en sí, el resto de la adaptación que pueda estar logrando en apariencia es sólo una frágil fachada, es decir, si el sujeto no adquiere el dominio consciente de la ley que rige la paternidad y las relaciones familiares, se manifiesta la carencia de ideas claras acerca de los términos con que se expresa, las emociones y los actos de este sujeto están condenadas a la confusión, su persona al desorden y al fracaso.

Cuando no se han resuelto los conflictos Edípicos la Imago del padre terrible persiste y se reactiva por el desarrollo fisiológico de la pubertad, dando lugar a la culpabilidad y la vergüenza frente a la aparición de los caracteres secundarios visibles. El Edipo resurge entonces con intensidad y conmueve el frágil equilibrio conservado desde los seis años. Si en la adolescencia el Edipo no se ha resuelto, se pueden prever graves trastornos sociales a partir de los 18 años, momento en que la opción por la

vida genital y los sentimientos amorosos debían asumirse con orgullo para de esta forma integrarse adecuadamente a la vida social.

Cuando se habla de resolución edípica, se trata de una aceptación total de la ley de prohibición del incesto, de una renuncia, incluso a nivel imaginario. Esta renuncia conlleva a que el sujeto se desprenda de la Imago terrorífica del padre.

Con respecto a esta cuestión J. Lacan especifica tres tiempos en el Edipo: Un primer tiempo, en el cual existe una relación dual niño-madre. En esta relación dual el niño se vivencia como "completo", como siendo el objeto del deseo de la madre. Es de esta manera que el niño se identifica con el deseo materno, con el falo (ver glosario de términos), : " El niño en su relación con la madre, relación constituida en el análisis no por su dependencia vital, sino por su dependencia de amor, es decir que el deseo de su deseo, se identifica con el objeto imaginario de ese deseo en cuanto que la madre misma lo simboliza en el falo ".

Cabe recordar que el falo no es el pene biológico sino la representación simbólica del deseo.

En un segundo momento interviene el padre, como aguafiestas, priva al niño de esa identificación, le prohíbe ser el falo. La ley paterna marca la separación; a la madre no incorporar su producto, al hijo no te acostaras con tu madre. Es en este segundo tiempo cuando el padre es vivenciado por el niño como terrorífico, Imago del padre terrible que por la relación es percibido como castrador, es el encuentro con la ley. Es importante señalar que el padre terrible no es el padre biológico, sino la función simbólica del corte, imaginarizada por el niño. Crisis entonces de lo imaginario de la identificación con la madre. Esta cuestión es de particular interés en cuanto a que la Imago paterna es vivenciada como hostil, esto conlleva a que en la fantasía el niño ha de matar al padre terrible y su muerte significa la culpa. El padre muerto es el padre del tercer tiempo y a la vez será la identificación secundaria con éste, padre permisible en cuanto muerto, introyección de la culpa retrospectiva, integración de la ley desde donde el niño adquiere la aptitud para nombrar la causa de las ausencias de la madre. Es sujeto al renunciar a ser la totalidad del deseo de la madre, renuncia a ser omnipotente; acepta la ley paterna que lo castra y limita

y termina por nombrar al padre; al nombrar al padre nombra el objeto de su deseo, el falo. El niño ya no es el falo, pero desea llegar a serlo y para esto se identifica al padre permisible**.

Se puede resumir que la resolución al conflicto edípico significa que el sujeto logre desprenderse de la Imago del padre terrible, padre del segundo tiempo, dando lugar a un tercero tiempo en donde el padre se ofrece como polo de las identificaciones sexuales del hijo, y simultáneamente, de sus ideales sociales.

** Para Freud este momento viene a ser la introyección en el aparato psíquico de la instancia observadora, el Super-yo, que vigila con la identificación el cumplimiento del Ideal del Yo, es decir identificación con los ideales culturales:

7.- LA RELACION CON EL PADRE

Por lo general en los estudios sobre el desarrollo del individuo, en la vida diaria y en el sistema educacional, se ha atribuido más importancia a la influencia de la relación entre madre-hijo que entre padre-hijo. En el presente trabajo hemos revisado la importancia de esta última, por lo que se seguirá ahondando en esta cuestión.

En la observación pediátrica se señala que la necesidad del padre, en el niño, comienza alrededor del segundo año de vida y es progresivamente creciente hasta el fin del séptimo, a partir de entonces esta necesidad comienza a decrecer por la integración del chico a una vida más activa y un radio social más amplio así como por el establecimiento de su autosuficiencia.

En 1978 F. Escardó señala qué tan importante es la relación del niño con el padre para el logro del equilibrio anímico y dice: " Estamos de tal modo habituados a ver en la madre la inmediata vigilante y guiadora del niño, que nos parece que la función del padre es menos importante y, que con su madre el hijo tiene suficiente para su integración biopsicosocial. No es así. El niño necesita para su futuro equilibrio anímico contar con una imagen paterna solidariamente integrada a su vida emocional. Si bien la función del padre aparece como menos intensa e inmediata, no es por eso menos definida y concreta. "

El niño, señala el mismo autor, " debe crecer viendo a sus padres juntos y solidarios como presencia y como imagen. A medida que va creciendo, el niño va necesitando "físicamente" de su padre como un compañero fuerte y seguro".

En 1973 N. Kelman menciona la importancia de la figura del padre en el desarrollo psicológico del individuo y señala:

" Sabemos que biológicamente el niño tiene contribuciones genéticas de ambos padres. Necesita también de los dos para su desarrollo psicológico. Quizá sería más exacto decir que su personalidad revelará ciertas diferencias, que dependerán de la presencia o ausencia de la madre y del padre".

Como se dijo anteriormente dentro de los conceptos de la teoría psicoanalítica y se destaca el papel del padre en el desarrollo del individuo, principalmente al describirse

la aparición y resolución del conflicto de Edipo en el niño.

K. Friedlander, al referirse específicamente al desarrollo del niño señala: " El padre naturalmente, desde un principio desempeña un papel en la vida infantil; pero como no es él quien satisface las necesidades primarias del niño, su presencia, pese a ser agradable, no es en un comienzo necesaria para la felicidad infantil. Para el niño de tres años el padre ya es una figura importante; lo admira por su fuerza y su poder y representa el símbolo del mundo exterior. El varoncito -hasta entonces tan dependiente de la madre-, adopta exactamente la misma actitud que la niña, pero ahora produce un cambio en la relación; el niño comienza a proteger a su madre, le demuestra su fuerza, imita el comportamiento paterno y habla de cuando sea grande y fuerte como su padre. Su actitud imperativa frente a la madre se modifica: quiere que lo admire y trate en forma más adulta. En otras palabras: el varoncito empieza a conducirse en muchas formas como su amante. Es frecuente oír declarar a un niño de cuatro años que cuando sea grande se casará con su madre. Simultáneamente cambian también sus relaciones con el padre. Entremezclándolos con la admiración y el amor, surgen celos de su padre a causa de su relación con la madre, llegando en ocasiones, hasta a un abierto contacto de rivalidad con él".

Este autor nos dice que la resolución de este conflicto se da en el niño varón por medio de la identificación con el padre. Al percibir el niño su debilidad e impotencia ante la fuerza, poder y autoridad del padre, opta por identificarse y unírsele en lugar de prolongar esta rivalidad hacia él. En este punto el autor explica: "Es así como el varoncito se encuentra en una situación bastante incómoda: de su lado, sus necesidades instintivas, a veces muy fuertes, que hacen desear la posesión de la madre; del otro, el miedo a que esos deseos sean castigados por el padre con la pérdida del órgano del cual depende su masculinidad. A la larga impónese el miedo a que se mutile el cuerpo: Debe abandonar el deseo sexual hacia la madre. En vez de desear a la madre el niño se identifica con el padre; quiere llegar a ser como este a fin de poder casarse en el futuro con una mujer como su madre. La admiración y el amor del niño por su parte (amor que siempre existe y que también se vería afectado si el niño continuase experimentando aquellos deseos hacia su madre) le ayudarán a esta decisión, casi nunca consciente".

Esta sería la solución ideal del Edipo. Es difícil que este conflicto se resuelva cabalmente de esta manera. Las conductas y actitudes del padre como de la madre pueden alterar su resolución completa. El autor menciona posibles dificultades o soluciones neuróticas: " El miedo derivado de los deseos incestuosos puede haber sido extremadamente fuerte y haber aumentado aún más a causa de un shock violento. De ocurrir ello, se reprimirá la totalidad de los deseos edípicos, sin que medie el tiempo necesario para orientar las energías involucradas hacia otro canal, el conflicto de Edipo no llegará a resolverse en la forma antes descrita. Por lo contrario subsistirá en el inconsciente. En virtud de que los deseos continúan fijados al primer objeto, después de la pubertad toda tendencia heterosexual es susceptible de reinstalar el antiguo conflicto". Y agregando " También puede ocurrir que el miedo sea extraordinariamente fuerte a causa de la personalidad real del padre. Si es muy severo, o si el deseo por la madre se ha incrementado por la ausencia del padre, que reaparece subitamente cuando el conflicto edípico está en su punto más alto, el deseo por la madre puede truncarse en deseo por el padre. O sea, que a fin de no verse amenazado por éste padre terrible, el varón repentinamente, abandona el deseo por su madre y busca amor y satisfacción en el padre. De aquí resulta una actitud pasiva y femenina frente al padre, la cual, a su vez debe reprimir, pues significa ser como mujer, esto es castrado. Una futura homosexualidad latente o manifiesta o una conducta antisocial, quede ser el resultado de esta solución. También si el miedo fuese muy intenso, y la organización fálica -por una razón u otra- muy débil al principio, de suerte que cualquier satisfacción en este nivel parece demasiado peligrosa, la libido podrá regresar a un nivel anterior del desarrollo -casi siempre al anal-sádico-. Pero a su turno, los impulsos de esta fase han de reprimirse a causa de su índole sádica. Consecuencia de ello puede ser la neurosis obsesiva o delincuencia en la vida adulta".

En 1970 I. Gregory, comenta también la importancia del padre en el desarrollo infantil y señala principalmente las consecuencias de la ausencia o abandono del padre. Citando un estudio dice: " Gardner comentó que las consecuencias de la separación prolongada o permanente de uno u otro de los padres en especial la ausencia del padre se reflejará en : 1) El desarrollo del concepto del Yo del niño, esto es, su sentido de independencia, integridad, valor y seguridad como individuo. 2) El concepto del niño acerca de los seres humanos de su mundo externo. El niño puede sentir que él y/o su madre fueron abandonados pues

carecían de valor, o también que la madre abandonó al padre, y en consecuencia también ella lo abandonará más tarde. Puede sentir que los seres humanos en su totalidad no son dignos de confianza y que las relaciones de amor con otros son también peligrosas, ya que en última instancia pueden conducir al odio y al abandono. Más problemas pueden surgir en una relación alterada con la madre después que el padre falta en el hogar. Es probable que el niño sea considerado como una carga económica (que obliga a la madre a trabajar), como un recordatorio de sus deficiencias (su fracaso para conservar a su esposo y su hogar), y puede ser identificado con todos los caracteres malos e indeseables del padre. Por otra parte, la madre puede buscar en el hijo la satisfacción emocional que no tuvo de su esposo, sobreprotegiéndolo y abrumándolo con demostraciones posesivas de afecto que no puede corresponder". Gardner subrayó, no obstante, que: "A pesar de los intentos repetidos de afirmación y seguridad por parte del progenitor que queda con él, el niño pocas veces está convencido que él o ella solos tienen la capacidad de satisfacer todas sus necesidades y, por supuesto, la intuición del niño es en esencia valedera y correcta, y el tiempo se encargará de comprobarla. Con ello no queremos decir que la privación de los progenitores inevitablemente causa trastorno psicológico dado que pueden existir relaciones satisfactorias con otros seres humanos importantes para el niño o ser desarrolladas. Factores como separación conyugal y riñas entre los padres, pobreza, abandono y desnutrición, tienen importancia solamente en sus efectos, en la capacidad del niño para formar relaciones que influyen en sus emociones y conductas".

Todo lo expuesto anteriormente nos hace ver la importancia que tiene no sólo la relación de la madre con el niño, si no también, la relación de éste con el padre. Una relación defectuosa entre el padre y el hijo, así como una relación defectuosa madre-hijo durante el desarrollo del individuo, puede provocar la aparición de diversos tipos de conflictos en la edad adulta.

De manera que es de suma importancia el señalar y explorar las características de las relaciones padre-hijo, en general de las relaciones familiares en la comprensión de un problema como el de la farmacodependencia.

8.- LA FAMILIA

Hablar en general de medio ambiente social en el que vive el hombre, es hacerlo en un sentido tan amplio que no nos proporciona ningún conocimiento concreto, ya que sus componentes son múltiples, más aún, si particularizamos, podemos decir que cada individuo, a través de su vida, interactúa con diversos grupos o en diferentes contextos sociales. Uno de estos grupos es la familia, con la que el individuo pasa la mayor parte de su vida, especialmente durante los primeros años. Existen muchas opiniones acerca de lo que es la familia, por esta razón expondré una revisión somera según algunas aportaciones realizadas por autores que se han avocado al estudio del tema.

Familia, palabra proveniente del latín "familia", que significa la gente que vive en una casa. En sociología, Merani define como " Grupo de personas íntimamente unidas, que conforman profundamente la personalidad de los miembros".

Todo induce a pensar que la familia es la más antigua de las instituciones humanas. El hombre no puede vivir aislado sin tender a desintegrarse como ser humano (Ackerman), punto en el que concuerda Minuchin, quien considera que el individuo interactúa y se desenvuelve realizando sus procesos en un contexto social. Históricamente Engels (1884), basado en estudios de Morgan acerca de un análisis de las diferentes etapas en que evoluciona la familia, refiere que en un principio predominaba el comercio sexual promiscuo, de tal modo que cada mujer pertenecía igualmente a todos los hombres y cada hombre a todas las mujeres. De éste intercambio sexual sin reglas no se excluía la posibilidad de uniones individuales, De esta manera aparecen formas diferentes de familias:

FAMILIA CONSANGUINEA: Imperaba la promiscuidad sexual entre hermanos y hermanas, pero padres e hijos quedaban excluidos del comercio sexual.

FAMILIA PUNALUA : La prohibición del comercio sexual se extendió a hermanos y hermanas.

FAMILIA SINDIASMICA : El hombre vivía ya con una sola mujer, aunque la poligamia e infidelidad ocasionales eran sólo derecho para los varones. Esta forma de familia es

el origen del matrimonio monogámico del mundo civilizado y contemporáneo.

FAMILIA MONOGAMICA : Se diferencia del matrimonio sindiásmico por una solidez más grande de los lazos conyugales, aunque siguen existiendo concesiones para el hombre con respecto a la infidelidad, no así para la mujer.

Varios autores coinciden en establecer que la familia es la unidad básica de subsistencia y relación con la sociedad en la cual se imparten las enseñanzas primarias de las normas y valores de su cultura, así como de la conducta esperada y probada. Afirman que las dos funciones esenciales de la familia son la socialización del niño y la estabilización de la persona adulta (Scheker y Parsons 1974, Sánchez Azcona 1974, Macias 1969).

Anatole Kharchev (1974), dice que la " Familia es una unidad social que combina a la vez los caracteres de una institución y de un grupo, y que está cimentada e integrada a la vez por fenómenos sociales externos (las normas) y por fenómenos internos (de manera particular las necesidades y los lazos de unión psicológicos).

Para Laing (1969), familia es " Grupo de personas que viven juntas durante determinados periodos y se hallan vinculados entre sí por el matrimonio o por el parentesco de sangre "

Para Ackerman (1968), la familia es la unidad básica del desarrollo y experiencia, de realización y fracaso. Es también la unidad básica de la enfermedad y la salud": Además de el concepto que Ackerman ofrece, realiza un análisis de la dinámica que caracteriza las relaciones familiares y señala: " La familia debe ajustarse desde adentro, a la amplia gama de vicisitudes que afectan las relaciones de cada uno de sus miembros. Bajo condiciones favorables, los sentimientos de amor y lealtad prevalecen y se mantiene la armonía familiar. Bajo condiciones de tensión y conflictos excesivos, pueden surgir antagonismos y odio mutuo, amenazando la integridad de la familia". Dice Ackerman que es obvio que el niño experimente tanto amor como odio hacia sus padres. El niño feliz, razonablemente satisfecho, consigue dominar eficazmente su odio. Predomina su amor por sus padres y se identifica con ellos, moldeándose a su imagen. El niño infeliz, frustrado, experimenta odio excesivo y puede identificarse

con sus padres sobre una base de odio y miedo, más que amor, renunciar desafiante a identificarse con ellos, o desarrollar una conciencia patológicamente severa por miedo al castigo paterno. El control eficaz de este equilibrio entre amor y odio está profundamente determinado por las actitudes de los padres, aunque éstas a su vez son determinadas por las actitudes y conductas de los niños. El carácter de los padres ya está profundamente grabado como resultado de su propio condicionamiento familiar temprano. Puede transportar desde esta experiencia temprana las mismas actitudes que sus padres mostraban hacia ellos, o, si se han sentido maltratados por sus propios padres, pueden desplegar una variedad de actitudes exactamente opuestas a las que ellos experimentaron en su infancia. La forma característica en que los padres demuestran su amor entre ellos y hacia los hijos es de alta significación para determinar el clima emocional de la familia. El conflicto provoca tensión hostil, que al no disminuirse amenaza con la desorganización familiar. Cuando los padres se aman, el hijo los ama a los dos; cuando los padres se odian, el niño está obligado a ponerse del lado de alguno y en contra del otro.

Lo que moldea la identidad de la nueva familia es la interacción, fusión y diferenciación de las individualidades de las partes de esta pareja parental. Así como la personalidad del niño internaliza algo de cada progenitor y despliega algo nuevo, así también la identidad de la nueva familia incorpora algo de la imagen de sus respectivas familias de origen, y desarrolla algo nuevo y único.

Los fines de la familia moderna son los siguientes según Ackerman:

- 1.- Provisión de alimento, abrigo y otras necesidades materiales que mantienen la vida y proveen protección ante los peligros externos, función que se realiza mejor bajo condiciones de unidad y cooperación social.
- 2.- Provisión de unidad social, que es la matriz de los lazos afectivos.
- 3.- Despliegue de identidad personal, ligada a la identidad familiar; este vínculo de identidad proporciona la integridad y fuerza psíquica para enfrentar experiencias nuevas.
- 4.- Moldeamiento de los roles sexuales, que preparan el cambio para la maduración y realización sexual.
- 5.- Ejercitación para integrarse a roles sociales y aceptación de la responsabilidad social.

6.- Fomento del aprendizaje y apoyo de la creatividad e iniciativa individual.

Por medio de las afirmaciones anteriores nos damos cuenta del papel tan importante que la familia desempeña socialmente, ya que "de ella depende en gran medida que el individuo satisfaga sus necesidades tanto físicas como afectivas y culturales, y logre el desarrollo de una identidad propia, a la vez que se capacita en el desempeño de diferentes roles dentro del núcleo familiar que ulteriormente podrán ser utilizados o desempeñados en situaciones extrafamiliares " (Romero 1977).

Con respecto al psicoanálisis; refiere que desde los historiales clínicos de los estudios sobre histeria, de 1893, en los que ya se asignan lugares importantes a miembros de la familia a causa de la enfermedad que constituyen. En ese momento del desarrollo freudiano de la teoría del trauma, la base permitió a su autor encaminarse, posteriormente, a la otra realidad, mucho más trascendental en la fundación de la inter e intra subjetividad del sujeto, que sería el concepto de realidad psíquica. En todo momento en la reflexión freudiana encontramos figuras que ocupan lugares y funciones las cuales se hallan estructuradas dentro de un orden prefijado y estructurante para que un "infans" deje de serlo y se constituya en sujeto de su propio deseo y del lugar que pretende ocupar ante los otros, siendo que estos lugares son los que, en el inconsciente determinarán la estructura de cada sujeto. Edipo representa el mito que revive el drama de cada uno ante su destino; lugar de constitución del sujeto en donde las funciones del padre y de la madre habrán de jugar un papel determinante de acuerdo con los lugares que ellos mismos ocuparon en su momento como hijos. Así, esta cadena generacional, que nos trasciende y de la que sólo somos un eslabón más, nos permite situarnos en un orden simbólico que posibilita nuestra inserción en la cultura mediante la ley.

La teoría estructural de la familia, que estudia al hombre en su contexto social, señala que " La familia es una unidad estructural en la cual la actitud de cualquiera de sus miembros, produce reacciones y contrareacciones en los otros y en uno mismo. La estructura familiar debe ser capaz de adaptarse cuando las circunstancias cambian. La existencia continua de la familia como sistema depende de una gama suficiente de pautas transaccionales alternativas, y la flexibilidad para movilizarlas cuando es necesario hacerlo. La familia debe responder a cambios

internos y externos y por lo tanto, debe ser capaz de transformarse de modo tal que le permita encarar nuevas circunstancias sin perder la continuidad que proporciona un marco de referencia a sus miembros "(Minuchin, 1985).

CICLO DE VIDA FAMILIAR

El ciclo de la vida familiar puede definirse como: Los eventos esperados que el promedio de familias desarrolla en secuencia continua, así cada familia encuentra su propio balance entre las fuerzas que tienden a mantenerla estable y las fuerzas que tienden a fomentar el acambio.

La visión longitudinal del desarrollo de la familia ha sido definido como su ciclo vital. Podríamos reducir el sistema familiar en cuatro etapas: Primero, inicio de la familia o formación de la pareja, segundo, familia con hijos pequeños, tercero, familia con hijos en edad escolar o adolescentes y cuatro, familia con hijos adultos. Para que se continúe la evolución del ciclo familiar, es necesaria la superación o alcance secuencial de las diferentes fases y no se puede alcanzar una fase sin que previamente se haya alcanzado y dominado la anterior y sus tareas psicosociales específicas de cada fase. Para que las fases sean alcanzadas dependerán del grado de flexibilidad y funcionalidad de la familia como un todo y de sus partes componentes.

9.- LA FAMILIA DEL FARMACODEPENDIENTE

La influencia perturbadora de la familia sobre sus miembros se empezó a considerar y a estudiar desde el punto de vista clínico, a raíz de la observación en la recuperación de un grupo de pacientes esquisofrénicos al regresar a sus hogares. Minuchin, Baker y Colaboradores (1977), demuestran también dicha influencia del grupo familiar sobre sus miembros en una investigación sobre enfermedades psicósomáticas en la infancia.

Ackerman (1980) afirma: " La familia es la unidad básica de desarrollo y experiencia, de realización y fracaso. Es también la unidad básica de enfermedad y salud ". Esta afirmación está basada en las funciones que este grupo mantiene en relación con el individuo, mediante los cuales propicia, refuerza u obstaculiza el desarrollo, la experiencia y la realización, de acuerdo con la eficacia de su propia funcionalidad en la interacción con los individuos que la integran.

Por tanto tomamos el concepto de familia como un grupo esencial, puesto que permite la integración del hombre a su medio ambiente, propiciando su adaptación a la ideología predominante en dicho medio. El individuo adquiere la percepción de sí mismo y del mundo que lo rodea fundamentalmente en el seno de la familia; sin embargo, en ocasiones, esta percepción es inadecuada, situación que impide el desarrollo armónico de la persona, propiciando con frecuencia, una psicopatología.

Una vez esclarecida la importancia de la familia como elemento determinante de la personalidad, podemos enfatizar el hecho de que, aun cuando no es la única causa, puede propiciar o mantener la patología individual. De ahí que cuando nos referimos al individuo enfermo, farmacodependiente en este caso, debemos subrayar el papel trascendente que la familia juega en la instauración de dicha patología, en el tratamiento y en la recuperación del farmacodependiente.

Entre algunas investigaciones realizadas, durante las últimas décadas respecto de los diferentes problemas psicológicos enfocados desde la perspectiva de la psicopatología familiar, cabe destacar, el esfuerzo desarrollado en el estudio de la farmacodependencia, insertado por lo general, en el marco de la terapia psicodinámica y estructural, aun cuando este esfuerzo, en algunas ocasiones, parece soslayar la evaluación teórica

de sus hallazgos. Enseguida se presenta un resumen de algunos trabajos que proporcionan información relevante sobre el tema.

Harbin, T. y Mazier en 1975 realizaron una revisión de algunos estudios relacionados con familias de farmacodependientes (1977):

En 1961 Hirsch, realizó uno de los primeros trabajos en que se considera a los padres de farmacodependientes desde la perspectiva del tratamiento y la investigación. En su estudio de tres madres y un padre de adolescentes farmacodependientes, en terapia de grupo, identificó: "Madres narcisistas quienes rechazaban a sus hijos adictos cuando no correspondían al amor que ellas les proporcionaban; las madres fueron observadas como masoquistas e infantiles, creando un núcleo de masoquismo en el hijo. El padre fue visto como débil e ineficaz, proporcionando un modelo pobre para la identificación y con una tendencia a proyectar la culpa cuando era sometido a stress".

Por otra parte, en 1961, Wolk y Diskind, en relación con los familiares se 344 sujetos que habían estado involucrados en el uso de heroína y que se encontraban bajo libertad condicional en el estado de New York, reportaron que: Las madres de estos sujetos fueron consideradas frecuentemente neuróticas, sobreprotectoras, masoquistas, quienes debían mantener enfermos (emocionalmente) a sus hijos, para su propia supervivencia emocional. El padre era descrito como débil o ausente, cuyos esfuerzos hacia la disciplina eran bloqueados por la madre.

Welpton (1968), realizó un estudio con diez usuarios crónicos de LSD, en el cual informa: " Se encontró que las madres estaban excesivamente involucradas con los pacientes para compensar una pobre relación entre los padres. En estas familias existían alianzas de rivalidad entre las madres y los sujetos, por un lado, y los padres e hijos, por el otro. Los pacientes habían tenido dificultad para separarse del medio ambiente de su hogar".

En 1972, Seldin llevó a cabo una revisión de trabajos relacionados con la familia del adicto: en ésta concluyó que el padre generalmente es descrito como ausente o emocionalmente distante.

Gerard y Kornestty en 1954, estudiaron a las familias de 32 adolescentes adictos; en sus resultados mostraban " Que

las madres eran excesivamente dominantes y rígidas o excesivamente indulgentes e indisciplinadas, 24% de ellas eran clasificadas como seductoras. Por otra parte se mostró que los padres jugaban un papel mínimo en la vida de los pacientes: por ausencia, divorcio, separación o desinterés; 30% eran excesivamente moralistas y un 20% paranoicos y dominados"

Una vez más se observa la ausencia del padre; El reporte indica que en el 41% de los casos en los que se detectaba esta situación, la separación se había presentado antes de que el paciente cumpliera diez años, y que en el 25%, después de esta edad.

Por su parte, O. Hawks (1969), de un estudio realizado con 74 adictos a anfetaminas, presento los siguientes resultados: "Treinta y seis de los pacientes habían padecido de privación paterna o separación antes de los 16 años de edad". Asimismo se encontró un alto grado de patología entre los miembros de la familia; el 21% de los padres se encontraban en dificultades con la ingestión de alcohol u otras drogas, y el 10%, ó tenía historia psiquiátrica, o se encontraba en tratamiento psiquiátrico en el momento del estudio. Entre las madres se observó un 7% de incidencia de un alto consumo de alcohol o algún otro tipo de farmacodependencia y un 14% con historia de alteraciones psiquiátricas. Un 23% de los hermanos tenía historia de alcoholismo u otra farmacodependencia y un 12% alteraciones psiquiátricas.

En 1971, el grupo de investigación encabezado por Crow presentó un reporte del trabajo realizado con ocho heroínómanos en el cual afirma: " Los pacientes se veían a sí mismos como extremadamente débiles e ineficaces como hombres; esto resulta primariamente de un desarrollo pobre en las relaciones padre-hijo".

C. Rosenberg (1971), y sus colaboradores, estudiaron a las familias de 35 pacientes (hombres y mujeres) hospitalizados por uso múltiple de drogas. En este caso se entrevistó a los padres, además de llevar a cabo observaciones de la familia completa. De los resultados reportaron que el 63% de los adictos no sostenían relaciones positivas con sus padres, pues éstos ejercían un control deficiente, brutal o errático. Sin embargo, el 55% de los hermanos y el 60% de las hermanas de los pacientes, si mantenían una buena relación con los padres. Concluyeron que la perturbación en el enfermo estaba relacionada aparentemente con la hostilidad que sentían hacia las figuras de autoridad, así como la dependencia

exagerada respecto de la madre; de ahí que la farmacodependencia se observara como sintoma de un vasto problema familiar y no sólo como la manifestación de un trastorno de personalidad del adolescente.

Por su parte, el grupo de S. Harstrup (1972), reseñó los resultados de las entrevistas realizadas, por una misma trabajadora social, a los padres de 187 pacientes farmacodependientes; estas entrevistas se llevaron a cabo en un lapso de seis a doce meses después de la hospitalización de los pacientes. La muestra de farmacodependientes incluyó tanto adictos leves, como aquellos cuya adicción podía ser clasificada como aguda, por lo que se refiere al nivel socioeconómico éste no fue homogéneo. Los hallazgos principales con relación a la totalidad del grupo fueron: " Un alto número de hogares rotos, edad avanzada del padre, frecuentes admisiones psiquiátricas de la madre, alto abuso del alcohol por parte de los padres, intenso consumo de medicamentos psicoactivos por las madres".

Kurtzberg y Eavior en 1966, aplicaron la prueba psicológica de "dibuje una persona" a 119 prisioneros entre los que se encontraban 59 adictos a heroína y 60 no adictos; llegando a los siguientes resultados.

Un número considerable de adictos se sobreidentificaba con la madre; primero dibujaron la figura femenina, la cual era más larga que la masculina. Encontraron diferencias significativas entre ambos grupos, aun cuando cabe señalar que no se realizaron entrevistas directas con las familias.

D. Chein y sus colaboradores (1964), efectuaron un estudio comparativo, entre dos grupos de varones, con respecto a la relación del adolescente con el padre o la figura paterna; uno de los grupos estaba compuesto por 30 farmacodependientes y, el otro, por 29 no farmacodependientes. En su reporte señalan: "El 80% de los adictos tenían una relación extremadamente débil de padre-hijo, 48% tuvieron la ausencia del padre en una parte significativa de su infancia, 97% de las familias tenían una relación mental perturbada". En este estudio si se realizaron entrevistas con toda la familia.

Donald y Kagsbrun (1977), efectuaron una revisión casi exhaustiva de referencias respecto a la literatura sobre el farmacodependiente y la interacción familiar. La clasificación de los estudios fue similar a la que establecieron Harbin y Maziar en su compilación. Sin

embargo han agregado áreas que deberían investigarse en este campo; asimismo, sugieren cambios en la metodología que habría de utilizarse en estudios posteriores. En relación con la familia del farmacodependiente, presentan un resumen con los siguientes patrones: "No solo el uso de droga apareció como funcional para el individuo, sino que también para servir a una función estabilizadora de la familia, distrayendo la atención de conflictos subyacentes. Frecuentemente, los farmacodependientes debían proteger la unión entre el padre y la madre atrayendo hacia sí mismos el conflicto de la relación marital". Los padres usaban el alcohol en exceso, sugiriendo que esta manifestación era tácitamente aceptable dentro del sistema de valores familiares. También asumían el rol masculino tradicionalmente definido, incluyendo actividades masculinas estereotipadas, invalidando los intentos de sus hijos para desviarse de este modelo. La posición del padre como cabeza de la familia parecía ser una ficción más que un hecho, pero una ficción necesaria y nutrida por la real cabeza de la familia, la madre. De este modo cuando uno de los padres empezaba a expresar su propia vulnerabilidad, el equilibrio del sistema familiar se trastornaba.

Miller (1927), en un estudio con enfoque psicoanalítico de 27 usuarios de marihuana, halló que la mayoría de ellos sentían que sus padres eran agresivos, indiferentes o no afectivos; dentro de estas categorías quedaron incluidos aquellos cuyas características eran: manifestar el amor a sus hijos sólo cuando éstos se encontraban en problemas o bajo presión; no besar a sus niños; ser censores, injustos, agresivos; trabajar lejos del hogar o estar divorciados. También estaban incluidos los padres que habían muerto.

En una aproximación a la dinámica intrafamiliar y al tratamiento de familias de adictos jóvenes (de 12 a 25 años de edad), usuarios de marihuana, alcohol tranquilizantes y anfetaminas, entre otras drogas Reilly (1979), establece las siguientes características en estas familias: negativismo; comunicación realizada mediante quejas, culpas y engaños; demanda de atención por parte de los hijos, a través de la creación de problemas; inconstancia de los padres, incapaces de establecer límites o reglas fijas para gobernar a la familia; pareja en desacuerdo en cuanto a cómo y cuándo imponer disciplina; hijos que reciben mensajes ambivalentes o confusos; y por último, padres con la actitud de "no ver" la problemática de sus hijos por el abuso de drogas. En cuanto a la conducta ambivalente de los padres, observa

que éstos condenan inconscientemente el abuso de drogas, al mismo tiempo que, también inconscientemente, envidian las gratificaciones hedónicas atribuidas a la libertad (droga, sexo, violencia).

Así mismo se presentan expresiones de enojo mal encaminadas. Con relación a las expectativas paternas patógenas, afirma que éstos con respecto a los hijos se encuentran fuera de la realidad; de ahí que, al crecer éstos, aparezca la farmacodependencia como una venganza hacia los padres demandantes.

Además de estas situaciones, se encontró una gran dificultad para elaborar el duelo, es decir, surgieron duelos no elaborados de figuras significativas de las familias de origen; así como que la farmacodependencia desviaba la atención de otros problemas maritales.

Con base en la observación de 78 familias de adictos de diferente origen étnico y nivel socioeconómico, la cual se llevó a cabo primordialmente en sesiones de terapia familiar múltiple y con un encuadre estructural, Kaufman y Kaufman (1979) mencionan, entre otros, los siguientes patrones de "interacción familiar:

"Cuando el farmacodependiente de sexo masculino estaba "aglutinado" con la madre, se provocaba una separación conyugal, una respuesta de agresión del esposo y/o el alejamiento de la familia". Al respecto los autores reportaron que, "En las familias en las que el usuario consumía estupefacientes, esta unión era anterior al abuso y dependencia de las drogas. En los casos en que este tipo de unión se daba entre los padres estos pensaban, actuaban y sentían por los demás miembros de la familia sobre todo por el farmacodependiente, a quién frecuentemente se le culpaba por los síntomas psicósomáticos de la madre. Más aún, en un número significativo de los casos, ambos padres colaboraban para mantener al adicto en el "infantilismo". En las familias de adictos a estupefacientes los hermanos tenían una importancia crucial; ya fuera por su propia adicción, la cual estaba aglutinada con la del paciente identificado; por su papel de padre/hijo autoritario; o por su rol triunfador, contra el cual el adicto potencial no podía competir". Por último, los autores consideran que la desorganización familiar presente en la familia de farmacodependientes era previa al uso de drogas y no producto de éste.

En el trabajo de Framrose (1973), acerca de la familia de usuarios de solventes se señala que en el estudio se incluyó una muestra de 41 adolescentes inhaladores y sus familias bajo un enfoque de tratamiento familiar. El mayor porcentaje de la muestra estaba constituido por individuos

pertenecientes a un medio socioeconómico con grandes carencias, así como un alto índice de desempleo y de sobrepoblación. Con frecuencia las madres relataban la historia de una infancia infeliz y con grandes privaciones; un matrimonio efectuado precipitadamente, durante la adolescencia; el inicio de la vida conyugal caracterizado por la falta de armonía y la inestabilidad, además del abuso y la violencia por parte del esposo; culminando, en la mitad de los casos, en una separación permanente.

En la mayoría de los matrimonios existía una clara dificultad para mantener cualquier forma de cercanía emocional, intimidad o relación de confianza mutua; la madre era sobreprotectora con los niños; y la angustia generada por el abuso de sedantes parecía favorecer el vínculo de protección entre madre e hijo.

El autor establece dos hallazgos centrales sobre la psicopatología familiar:

1)" Los adolescentes ejercen un poder acrecentado por la ansiedad creada por su abuso de la droga"

2)"La evasión de la intimidad entre los adultos de la familia".

Al mismo tiempo y como complemento de lo anterior, Framrose observó que la autoridad paterna era eliminada por la madre: que ante el problema del uso de la droga, él quedaba frecuentemente descalificado por la madre e hijo; y, por último, que la homeostásis familiar parecía conservarse a través de la apatía.

El mismo autor intenta sintetizar los rasgos comunes de las familias con un miembro farmacodependiente, enumerando los siguientes:

1.-"El farmacodependiente como portador del síntoma de la disfunción familiar".

2.-" El farmacodependiente ayuda a mantener la homeostásis familiar".

3.-" El farmacodependiente refuerza la tendencia de los padres a continuar controlándolo, aunque encuentra que esta práctica no es adecuada a sus necesidades"

4.-"El farmacodependiente proporciona un campo de batalla diferente, el cual permite continuar negando los problemas implícitos y explícitos de los padres".

5.-"Es común que los padres consuman alcohol y drogas en exceso y que este consumo que se transmite directamente al

farmacodependiente provoque un comportamiento inadecuado en los padres".

6.-"El farmacodependiente forma alianzas con uno de sus padres por separado".

7.-"Las fronteras generacionales no están bien definidas y frecuentemente existe competencia entre los padres. Es común que la crisis generada por el miembro farmacodependiente resulte ser la única forma en que se reúne la familia para intentar solucionar algún problema, o la única oportunidad para que la familia "muerta" pueda experimentar emociones".

En una observación que hicieron en la terapia familiar Alexander y Dibb (1975), de 18 familias de farmacodependientes, caracterizan a la familia de éstos de la siguiente manera:

1.- "Los padres tenían más éxito que los farmacodependientes para satisfacer las demandas de la realidad".

2.- "Existía aparentemente congenialidad y cercanía pero ausencia de comunicación afectiva".

3.- "Los padres fracasan en el intento por controlar la conducta de los farmacodependientes".

4.- "Existe tendencia del padre por dominar a la madre".

5.- "Existe extremada tolerancia hacia el farmacodependiente por uno o ambos padres".

6.- "Existe falta de apoyo por parte de los padres para que el farmacodependiente tome responsabilidades adultas.

7.- "Existe acuerdo familiar en percibir al farmacodependiente como fracasado de acuerdo a los valores convencionales".

Concluyen que estas características al parecer perpetúan y mantienen la farmacodependencia y a su vez parece que la adicción mantiene cierta estabilidad en la familia ya que toda su problemática se centra y encierra en el farmacodependiente.

No obstante las diferencias encontradas en relación con las formas de aproximación; el número de sujetos estudiados; los lugares en que se realizaron los estudios (todos dentro de los E.U.), el tipo de fármaco que el adicto consumía y el marco de referencia de los autores, es importante enfatizar la frecuencia con la que se presentan, en las diversas investigaciones, los siguientes datos:

- La ausencia del padre y/o la carencia de una buena relación entre éste y el farmacodependiente.

- La madre como figura sobreprotectora y aliada con el farmacodependiente.
- Un ambiente familiar que no promueve el intercambio afectivo además de tener dificultades en el manejo de la agresión.
- La ingestión de fármacos y/o la adicción por alguno más de los miembros de la familia.

TERCERA PARTE

III.- METODOLOGIA

1.- Planteamiento del problema.

Al nacer el individuo es un organismo psicológicamente indiferenciado, carece de conciencia y de todas las funciones psicológicas, ya sean conscientes o inconscientes. Diversas funciones, estructuras y hasta impulsos instintivos se irán diferenciando progresivamente de esta totalidad. Obviamente no se puede hablar aún de la existencia del complejo de Edipo o de un Super-yo al nacer, estas estructuras se irán determinando conforme a la interacción del sujeto con la madre, la familia, la sociedad y con el transcurso del tiempo.

Así, la vivencia de separación del hijo de la madre, surge a razón del corte; la ley paterna marca la separación, pero si éste encuentro con la ley no es bien aceptado, el sujeto quedará hasta cierto grado identificado con la madre, aunque en apariencia estará separado de ella pero no habrá terminado de aceptar la ley paterna, ni surgirá la identificación con éste padre, prevaleciendo así una Imago terrorífica del padre. Este conflicto edípico no resuelto persiste y se reactiva por el desarrollo fisiológico en la pubertad. De aquí en adelante pueden aparecer graves trastornos de la personalidad que se manifestarán a niveles tanto personal como familiar y social, éste es el caso de la farmacodependencia, en donde abiertamente se muestra la hostilidad en contra de la ley y por lo tanto la permanencia de una Imago terrorífica del padre y una fuerte necesidad oral (como lo es la ingestión del fármaco), y de dependencia materna.

De todo esto surge la pregunta básica:

¿Cuales son las características de Imago paterna en un grupo de adolescentes farmacodependientes ?

2.- Objetivos de la investigación:

2.1- Objetivo General

Encontrar las características de Imago paterna en adolescentes farmacodependientes.

2.2- Objetivo Particular
Contrastar un grupo de adolescentes farmacodependientes con uno de jóvenes no farmacodependientes para encontrar diferencias en cuanto a Imago paterna.

3.- Hipótesis

3.1- Ho: (nula)
NO hay diferencias significativas entre un grupo de adolescentes farmacodependientes y otro grupo de adolescentes no farmacodependientes en cuanto a Imago paterna.

3.2- Ha: (alterna)
SI hay diferencias significativas entre un grupo de adolescentes farmacodependientes y otro grupo de adolescentes no farmacodependientes en cuanto a Imago paterna.

4.- Variables:

- 4.1- V. Independiente (Vi1)
Farmacodependencia.
- 4.1.1- V. Independiente dos (Vi2)
No farmacodependencia.
- 4.2- V. Dependiente (Vd)
Imago paterna

Conocemos por variable independiente la característica que en el grupo no varia al aplicársele el instrumento. Por variable dependiente consideramos es lo que se está midiendo en el grupo al aplicársele el instrumento.

4.3- Operacionalización de Variables.

V. independiente: Pertenencia y no pertenencia al grupo de adolescentes farmacodependientes.

V. dependiente: Test de Apercepción Temática con 10 láminas y Cuestionario de Actitudes con 60 preguntas.

5.- Método.

5.1.- Características de los Sujetos

Las características comunes en los dos grupos son:

- 1.- Jóvenes entre 11 y 20 años cumplidos, dado el rango de edad para la adolescencia en el varón que establece Gessel (1973).
- 2.- Sexo masculino.
- 3.- Figura presente en el núcleo familiar.
- 4.- Nivel socioeconómico medio.

Grupo Control

Este grupo fue integrado por 22 adolescentes con las características antes señaladas pertenecientes a una institución de educación media ubicada geográficamente en la calle: Cerrada de Bugambillas s/n de la delegación política de Coyoacán en el Distrito Federal. Su grado escolar variaba entre el primero, segundo y tercer año de educación secundaria.

Grupo Experimental.

Dadas las dificultades que se presentaron para trabajar con un grupo formal de farmacodependientes en las instituciones en donde fue solicitada la autorización, finalmente el grupo experimental lo integraron 22 adolescentes con las características ya mencionadas y pertenecientes a un grupo de "drogadictos anónimos", localizados temporalmente en el salón de teatro de la "Casa de la Cultura" de la delegación política de Coyoacán y cuyo grado de escolaridad fue variable y pertenecientes a la misma comunidad social que el grupo control.

La participación e información personal de los sujetos de éste grupo, debido a su naturaleza, se limitó a la contestación y redacción de lo que los instrumentos requerían dando al presente estudio problemas metodológicos que reducen la validez del mismo.

5.2.- Instrumentos:

Test de Apercepción Temática (10 láminas)
y Cuestionario (60 preguntas).

5.2.1.- El Test de Apercepción Temática (T.A.T), es una técnica proyectiva para la investigación de la dinámica de la personalidad.

El propósito de las técnicas proyectivas es el de

penetrar en la personalidad individual del sujeto.

El término "proyectivas" deriva de la palabra proyección que tiene una variedad de significados. En el sentido psicoanalítico, Laplanche y Pontalis (1981), en el diccionario psicoanalítico establecen lo siguiente: "Operación por medio de la cual el sujeto expulsa de sí y localiza en el otro (persona o cosa) cualidades, sentimientos deseos, incluso objetos, que no reconoce o que rechaza en sí mismo. Se trata de una defensa de origen muy arcaico que se ve actuar particularmente en la paranoia pero también en algunas formas de pensamiento llamadas "normales", como la superstición, y tal es el hecho que se encuentra en las técnicas llamadas proyectivas".

Bell E., en su libro "Técnicas proyectivas" señala que, el primero en utilizar el término proyección en un sentido psicológico fue Freud, quien formulo lo siguiente: "La proyección de las percepciones interiores al exterior es un mecanismo primitivo. Este mecanismo influye asimismo sobre nuestras percepciones sensoriales, de tal modo que normalmente desempeña el principal papel en la configuración de nuestro mundo exterior. En condiciones que aun no han sido suficientemente establecidas, constantemente las percepciones interiores de los procesos tradicionales y emocionales son proyectadas al exterior como percepciones sensoriales, y son usadas para determinar el mundo exterior aunque ellas pertenecen en rigor al mundo interior".

El mismo Bell menciona otro concepto de proyección semejante, éste elaborado por Bowers quien dice: "La proyección es un proceso de defensa bajo el dominio del principio del placer, por el cual el Yo empuja afuera, sobre el mundo exterior deseos e ideas inconscientes, que resultarían penosas para el Yo si se les permitiera penetrar en el consciente".

En éste concepto encontramos algunos elementos como lo son: que el proceso de proyección es inconsciente, que sirve como defensa contra tendencias inconscientes que resultan de atribuir a otros los impulsos, sentimientos ideas y actitudes y finalmente que reduce la tensión personal.

Así pues el sujeto expresa en las proyecciones su personalidad "lanzándola afuera" lo que la raíz latina de la palabra nos indica, y de este modo puede ser examinado. Esta técnica actúa como agente catalizador para provocar

las reacciones del sujeto.

La mayoría de los recursos proyectivos no implican necesariamente sólo un proceso inconsciente también conducen a la manifestación de tendencias que son conocidas y comprendidas conscientemente por el individuo, de aquí se confirma la impresión de que se está implicando algo más que la proyección psicoanalítica.

Existen varios métodos dentro de las técnicas proyectivas que una generalización resultaría difícil. Sin embargo las siguientes son algunas características comunes en estos:

A) Es la presencia del estímulo que se manifiesta parcialmente a propósito del investigador. Esta característica consiste en reducir el control consciente del sujeto sobre su conducta al ser analizado y origina respuestas que reflejan su individualidad. La interpretación que el sujeto hace de la situación del test ofrece el primer reflejo de su personalidad. En estas técnicas el sujeto organiza los sucesos en función de sus propias motivaciones, percepciones, actitudes, ideas, emociones y de todos los aspectos de su personalidad.

B) Otro aspecto común en estas técnicas, es que brindan una muestra de la conducta individual suficientemente expresiva y con suficiente brevedad como para ser clínicamente utilizable y lo bastante estimulante como para provocar respuestas en el sujeto analizado.

En las técnicas proyectivas se acentúa primeramente la peculiaridad de las respuestas, aquellas cualidades que distinguen entre sí al individuo. Por tanto, la mejor técnica es la que controla un mayor repertorio de respuestas en el menor tiempo posible. En tanto que uno de los objetos en estos métodos de interpretación consiste en elaborar normas standard, el valor de tales normas reside no tanto en el hecho de que agrupen conjuntamente personas por sus semejanzas, sino en cuanto a que indiquen discrepancias o semejanzas con las normas, esto significa, que las respuestas de un test proyectivo son menos fáciles de abstraer cuantitativamente en una simple fórmula, como se podría llegar a hacer con respuestas registradas en los inventarios de personalidad.

c) Otra característica de las técnicas proyectivas es considerar la conducta registrada, tanto como la personalidad que la produce como una totalidad organizada.

La comprensión de las técnicas proyectivas se halla ligada a un sólido conocimiento de las construcciones teóricas, de las cuales la más importante es la concepción de la personalidad. Existen amplios y variados estudios para la comprensión de la personalidad, los siguientes son algunos conceptos:

1.- La personalidad no es un fenómeno estático sino un proceso dinámico, así, la personalidad debe ser estimada con instrumentos que sean capaces no sólo de evaluar al estado de la personalidad en un momento, sino también reflejar las condiciones y modificaciones producidas en ella con el transcurso del tiempo.

2.- Este concepto es el de la naturaleza estructural de la personalidad, ya que la estructura del individuo se desarrollará según la clase particular de influencias bio-psico-sociales que están dadas para modelarlo.

3.- Este tercer concepto de la personalidad se refiere también a la estructura, a la influencia de la personalidad sobre el campo en el cual está operando, y se refleja en la conducta del individuo, puesto que ésta es funcional.

La conducta del individuo refleja la relación integral entre las demandas de sí mismo y las demandas de la situación en un intento para adaptarse a estas demandas tanto internas como externas. De tal modo, que las respuestas observables de un individuo en situaciones específicas están acorde con la personalidad, aunque puedan ser no concordantes con otras expresiones de la personalidad bajo otras circunstancias y en diferentes situaciones.

4.- La personalidad no es un fenómeno superficial sino más bien profundo en el que las manifestaciones superficiales son sólo un estrato. Algunos rasgos de la personalidad son observables y otros están ocultos no sólo al mundo exterior sino también al individuo mismo, a esto se le denomina fases inconscientes, éstas se hallan relacionadas con las capas superficiales de la personalidad de forma ordenada y de esta manera nos permite realizar inferencias acerca de la estructura y contenidos latentes a partir de las observaciones externas (contenidos manifiestos).

Como se mencionó antes, el T.A.T. es una técnica proyectiva para la investigación de la personalidad, tal y como se manifiesta en las relaciones interpersonales y en la percepción o interpretación significativa del medio ambiente. En la actualidad consiste en una serie de treinta y un láminas. Se pide a los examinados que narren

historias de algunas de estas láminas, con lo cual presumiblemente revelan su aperccepción personal, individual, de estímulos que son intencionalmente ambiguos.

Esta técnica proyectiva por la naturaleza de las láminas ofrece datos básicos sobre la relación del examinado con las figuras autoritarias masculinas o femeninas, con los contemporáneos de ambos sexos y revela la génesis en términos de las relaciones familiares (Bellak 1986). Los estímulos presentados son semi-estructurados y ambiguos, con lo que se logra la proyección sobre éstos de la dinámica de la personalidad.

El término Aperccepción es de gran importancia en esta técnica proyectiva, ya que es empleado para incluir todos los tipos de percepción que sufren la influencia de impulsos internos del individuo, experimentando así cierta distorsión con respecto a la percepción real, que hipotéticamente es puramente cognositiva; ya que bajo esta luz se matizan en forma diferente las percepciones.

Existen diversas técnicas interpretativas para esta prueba donde se toman en cuenta características formales, tanto de la estructura como del contenido de los relatos. Para efectos de éste estudio se eligieron 10 láminas y el método de calificación de Bellak (1986), el cual en su "forma abreviada" investiga diez aspectos en cada lámina y hace un resumen final transversal. Los diez aspectos que se califican según éste método son los siguientes:

- 1.- Tema principal
- 2.- Héroe principal
- 3.- Principales necesidades e impulsos
- 4.- Concepto del medio (el mundo como:)
- 5.- Relaciones con otros
- 6.- Conflictos significativos
- 7.- Naturaleza de las ansiedades
- 8.- Principales defensas contra conflictos y temores
- 9.- Adecuación del Superyo
- 10.- Integración del Yo

Dada la finalidad de nuestro estudio el criterio utilizado para la selección de las láminas ha sido planteado por Bellak, el cual toma en cuenta la edad, el sexo, y los factores específicos que se pretenden analizar, en este caso, las conductas, sentimientos e imágenes como Imago paterna, de aquí que los factores tomados en cuenta para la selección de las láminas en el presente estudio serán: edad cronológica entre 11 y 20

años cumplidos, sexo masculino; Las láminas que exploran la relación e Imago del Padre son las siguientes: 1 ,2, 3VH, 7VH, 8VH, 9VH, 11, 12H, 13V, 18VH.

5.2.2.- El cuestionario.

El cuestionario es un instrumento que nos permite la recolección de información en poco tiempo y a bajo costo y nos brinda la posibilidad de hacer análisis estadísticos que arrojen resultados más confiables.

Existen tres tipos de cuestionarios (Nadelsticher, 1983):

- A) Abiertos. En los cuales las preguntas se hacen para que el sujeto responda todo lo que quiera y cuanto le venga en mente.
- B) Cerrados. En los que el sujeto está condicionado a seleccionar cualquiera de las opciones que se le presentan. Otros ejemplos serían el de actitudes y opción múltiple.
- C) El mixto. Que contiene preguntas tanto cerradas como abiertas.

El cuestionario del presente estudio cae en el rubro B. Por lo tanto es cerrado y es del tipo de "actitudes".

La palabra actitudes significa predisposición hacia un objeto y/o hacia una situación. El cuestionario de actitudes mide precisamente esa predisposición (Ibid.). Hay muchas formas de hacer un cuestionario de actitudes, pero dependerá del tipo de escala de medición de las respuestas que utilice. La escala de medición de los cuestionarios de actitudes se considera como intervalares. En el presente estudio se utilizó la escala nominal que consiste en dar un valor arbitrario a las respuestas con el fin de hacerlas cuantificables, por ejemplo:

SI	=1	Quando podría ser:	SI	=3
NO	=2		NO	=2
A VECES	=3		A VECES	=1

El cuestionario consta de 60 preguntas y su tipo de respuesta es de elegir entre : A) B) C)
Para el diseño de este cuestionario tomamos algunas ideas de estudios realizados anteriormente y que de alguna manera exploran la relación entre padre-hijo, tales como "Identificación y relación con la figura paterna en un grupo de adolescentes farmacodependientes" Tesis UNAM (Lozano y Dueñas, 1980), y el trabajo hecho por Carpio y

Carpio (1973) titulado "Padres y Adolescentes" entre otros.

Si aceptamos la hipótesis del determinismo de la conducta psicológica, resulta que podemos deducir características de personalidad basándonos para ello en cualquier cosa que haga un individuo (Bellak 1986). En el caso del presente trabajo esa "cosas que haga" el individuo se refiere a la contestación del cuestionario y de la prueba proyectiva T.A.T., por los adolescentes. De modo que las respuestas a estos instrumentos de investigación que tienen como objetivo general encontrar las características de Imago paterna en adolescentes farmacodependientes, estarán directamente determinadas por la parte consciente e inconsciente de cada uno de los individuos.

5.3.- Procedimiento.

5.3.1- Tipo de estudio

El presente trabajo cae en la tipología (Nadelsticher 1983), de experimento de campo, que tiene como características:

- Control de la Vi.
- Se llevan a cabo en una situación y un clima real.
- Para ciencias sociales, ciencias exactas y naturales.

5.3.2- Diseño de la investigación.

El presente trabajo es un diseño preexperimental tipo " Comparación con una grupo estático".

$$\begin{array}{r} X_1 \\ \hline O_1 \\ O_2 \end{array}$$

a) "Se compara un grupo con otro, pero de características muy distintas, sin querer que éstas sean una variable independiente".

b) "La diferencia entre O_1 y O_2 muy probablemente se deba a la no equivalencia entre muestras". (Nadesticher, 1983) Diseños experimentales.

5.3.3- Desarrollo de la investigación:

El estudio se llevo a cabo en un periodo de 4 sesiones, dos para cada grupo; 45 minutos la primera y 95 minutos la segunda.

La aplicación para el grupo control se desarrollo en una aula de la institución educativa antes mencionada, para un

mejor control de variables extrañas.

Respecto del grupo experimental, la aplicación se realizó en el "salón de reuniones" de la Casa de la Cultura de Coyoacán.

Para la aplicación del T.A.T., hubo la necesidad de utilizar un equipo proyector de cuerpos opacos y una pantalla, en donde se proyectaron las 10 láminas, por espacio de 9 minutos cada una, hasta la indicación de que la mayoría había concluido con el relato, y así proceder a cambiar a la siguiente lámina.

Para la aplicación del estudio se elaboró una guía de ruta crítica de aplicación que consistió en lo siguiente:

- 1.- Primera sesión: Aplicación de cuestionario; 35 a 45 minutos.
- 2.- Segunda sesión: Aplicación del Test de Apercepción Temática; 95 a 105 minutos.

5.4.- Instrucciones Textuales:

Las indicaciones que se dieron a los sujetos en las sesiones de aplicación fueron las siguientes:

Primera sesión:

" Para comenzar quiero presentarme, soy Rossana Miranda y trabajo en el Departamento de servicios sociales de la delegación de Coyoacán, quisiera que nos ayudaran a contestar un cuestionario y unas láminas que nos servirán para registrar ciertas necesidades de la población juvenil de Coyoacán. A continuación les voy a entregar unos cuestionarios, en la primera hoja me gustaria que pusieran sus datos personales sin ver las preguntas de otras páginas. Contesten las siguientes preguntas de acuerdo con su opinión personal, marcando con una "X" dentro del paréntesis de la respuesta elegida. En aquellas preguntas que contesten "a veces", especifiquen el "por qué", sobre el renglón que indica "Especifica". En las preguntas donde existen más de tres opciones, marquen cuantas sean necesarias. Cuentan con 40 minutos para la contestación de este cuestionario. Si tienen alguna duda, levanten la mano y yo acudiré a sus respectivos lugares, gracias por su participación"

Segunda sesión:

" Esta es la segunda y última parte de nuestro trabajo juntos, en esta ocasión y como ya les había dicho

anteriormente, trabajaremos con unas láminas", " es una prueba de imaginación, una forma de inteligencia. Voy a proyectar en la pantalla unas láminas, una a la vez; lo que tendrán que hacer es componer una historia tan dramática como les sea posible para cada una de las láminas. Digan que fue lo que condujo al suceso mostrado en la lámina, describan lo que está pasando en ese momento, que es lo que están sintiendo y pensando los personajes y luego digan cual va a ser es desenlace. Escriban conforme les venga a la mente los primeros pensamientos " (Bellak 1986). "¿Entendieron?, Tienen 95 minutos para las diez láminas o sea 9 minutos por lámina, les voy a poner en el pinzarrón las últimas instrucciones para que no se olviden de lo que deben buscar en cada lámina. Gracias por su cooperación".

6.- Estadística

Para nuestro análisis estadístico del instrumento en forma de cuestionario, utilice un paquete computacional llamado SPSS (Statistic Package for Social Cience), el cual nos permite realizar análisis complejos como el de confiabilidad y validez y se adapta perfectamente como herramienta para realizar la presente investigación.

6.1- Confiabilidad y Validez

6.1.1.- Análisis Factorial.

El primer análisis estadístico que realicé con los resultados del cuestionario fue un análisis de confiabilidad llamado análisis factorial. Este análisis pretende encontrar por medio de una serie de pruebas estadísticas ¿ como se relacionan las distintas preguntas o variables de nuestra investigación. Para tal objetivo utiliza medias, desviación estandard, varianzas, valores eigen, peso de cada variable en relación con los demás, cargas factoriales que indican la fuerza de la relación entre cada item.

Para dar una mayor claridad en la explicación de este análisis, propongo el siguiente ejemplo: Se tienen una serie de elementos descritos de la siguiente manera; tortuga, pantalón, camisa, zorra, perro, sweater, gato, playera, calcetines y ratón. Se le pide al programa estadístico que utilizamos (SPSS), que nos una por familias los items o variables que se relacionen. El programa lo que hace es revisar cuantitativamente los datos que se le proporcionan y tomando como base los elementos anteriores, en el caso del presente ejemplo nos

formará 2 familias:

Factor 1 (o familia)	Factor 2 (o familia)
1.- Tortuga	1.- Pantalón
2.- Zorra	2.- Camisa
3.- Perro	3.- Sweater
4.- Gato	4.- Playera
5.- Ratón	5.- Calcetín

Con esto observamos que tenemos 2 familias con items relacionados, un factor es de ropa y un factor es de animales.

El mismo procedimiento estadístico apliqué al presente estudio, con el objeto de conocer si las preguntas o variables se agrupaban bajo una sola familia (o factor).

6.1.2- Análisis tipo Reliability.

El siguiente análisis estadístico que se llevo a cabo fue el llamado Reliability el cual nos indica el parecido, la consistencia o semejanza que tienen entre si los items. La Confiabilidad de este análisis va desde 0 hasta 1 y consiste en localizar los items que se pueden eliminar para tener el mayor grado de confiabilidad.

6.1.3- Análisis de discriminación

Para conocer la validez de nuestro cuestionario realizamos un análisis de discriminación consistente en los siguientes pasos:

- 1) Después del análisis factorial se realiza un compute (suma de los items de un solo factor).
- 2) Se pide al programa estadístico que ordene la suma de las respuestas de mayor a menor.
- 3) Se separa el 25% de las respuestas más altas y el 25% de las respuestas más bajas.
- 4) Se hacen pruebas "t" para conocer si existen diferencias significativas entre los dos grupos.
- 5) Si las pruebas "t" no son significativas se elimina el item.

6.2.- Análisis estadístico del cuestionario.

El análisis estadístico del cuestionario nos obliga a utilizar la denominada prueba "t" de Student debido a los siguientes puntos:

- 1) Se tienen dos muestras a comparar (grupo control y grupo experimental).
- 2) Se prueban medias.
- 3) No se conoce la varianza poblacional.
- 4) Se tiene la posibilidad de saber si las varianzas son o no son iguales.
- 5) Para el caso del presente estudio los datos fueron analizados por el paquete estadístico que eligió la prueba "t" de Student, más conveniente.

6.3.- Evaluación del Test de Apercepción Temática.

Para la evaluación del T.A.T., se utilizó la "Forma abreviada de la hoja de registro del T.A.T. Y C.A.T." (Bellak 1986). "Consta de tres páginas que se doblan en una sola hoja tamaño carta, con los hechos resumidos en el frente. Cuando la carpeta se desdobra, cada una de las variables pueden ser registradas en los cuadros apropiados para las 10 historias y ser resumidas consecutivamente bajo los mismos encabezados que aparecen a la derecha. La escritura del informe final puede simplificarse teniendo abierta y visible la hoja de resumen. Se deberá notar que las diez variables o categorías principales se usan fundamentalmente como marco de referencia".

Las variables antes señaladas son las siguientes:

- 1.- Tema principal.
- 2.- Héroe principal.
- 3.- Principales necesidades e impulsos (del héroe).
- 4.- Concepto del medio (el mundo como:).
- 5.- Relaciones significativas con otros.
- 6.- Conflictos significativos.
- 7.- Naturaleza de las ansiedades.
- 8.- Principales defensas contra conflictos y temores.
- 9.- Adecuación del Superyó.
- 10.- Integración y fuerza del Yo.

Este procedimiento se llevo a cabo para cada uno de los adolescentes participantes, sorteándose estos al azar, sin conocer quienes pertenecian al grupo control y quienes al experimental para evitar, de esta forma, predisposición al calificar. Para finalizar se reidentificaron y separaron los integrantes de cada grupo y se utilizó la misma carpeta de registro del T.A.T. en la que se vaciaron los datos en frecuencia de aparición pero ésta vez a nivel grupal. Así se establecieron una serie de datos concretos para el grupo control y para el experimental.

7.- Resultados.

7.1.- Cuestionario.

De acuerdo con nuestro análisis factorial las variables se agruparon en 3 factores principales. El primer factor lo llamé comunicación del padre con el hijo, debido a que aquí quedaron ubicadas las preguntas relacionadas con este tema. Las preguntas a las que hago referencia son las siguientes.

- V.4.- ¿ Te sientes comprendido por tu padre ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.5.- ¿ Se interesa tu padre por lo que a ti te pasa y te preocupa?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.7.- ¿ Se preocupa tu padre por el cuidado y la educación de sus hijos?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.8.- ¿ Has recibido consejos acerca de la vida, del amor, de las mujeres, del sexo, de parte de tu padre ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.15.- ¿ Tu padre escucha tus opiniones ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.25.- ¿ Platicas con tu padre ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.29.- ¿ Te gusta estar con tu padre ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.31.- ¿ Existe comunicación entre tus padres ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()

RESULTADOS DEL ANALISIS FACTORIAL: PRIMER FACTOR.

Variable	Communality*	Factor	Eigenvalue	% of Var	Cum Pct
V3	.34259	*	1	3.16113	22.6
V4	.75030	*	2	1.97498	14.1
V5	.62297	*	3	1.59154	11.4
V6	.77850	*	4	1.29657	9.3
V7	.69545	*	5	1.25622	9.0
V8	.62645	*			66.3
V9	.83380	*			
V25	.73416	*			
V26	.76218	*			
V27	.78930	*			
V28	.46626	*			
V29	.58152	*			
V30	.60040	*			
V31	.69657	*			

Oblimin Rotation 1, Extraction 1,
Analysis 1 - Kaiser Normalization.

Oblimin converged in 53 iterations.

Pattern Matrix:

	FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4	FACTOR 5
V31	.82036				
V30	.74310				
V26		.84280			
V9		.66111	.59480		
V8	.33344	.53632			-.38665
V6			.85543		
V25	.46240	-.31276	.50886	.39489	
V29			-.36216	.33118	
V27				.83534	.34941
V4	-.45161			.65279	-.38922
V28					.69754
V5					-.60268
V3					-.56519
V7	.50346				-.53238

El segundo factor lo llamé convivencia del padre con el hijo y las preguntas que integran esta familia son :

- V.28.- ¿ Peleas con tu padre ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.32.- ¿ Pelean tus padres entre si ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.33.- ¿ Salen y/o pasean juntos tus padres ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.35.- ¿ Tu familia es apreciada por sus amistades ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.39.- ¿ Salen juntos tu padre y tú ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.41.- ¿ Salen a pasear todos juntos ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.43.- ¿ Se interesan unos por ayudar a otros en tu casa ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.46.- ¿ Te felicita tu padre por tus logros ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.47.- ¿ Te abraza o besa tu padre ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.48.- ¿ Tu padre te demuestra que te quiere ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.49.- ¿ Tú le demuestras a tu padre que lo quieres ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.55.- ¿ Para tu padre las actividades sociales son tan importantes como la familia?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.61.- ¿ Tienes problemas economicos con tu padre ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()

RESULTADOS DEL ANALISIS FACTORIAL: SEGUNDO FACTOR.

VARIABLE	COMMUNALITY	*FACTOR	EIGENVALUE	% OF VAR	CUM PCT
V32	.77235	* 1	4.71009	26.2	26.2
V33	.62878	* 2	1.88992	10.5	36.7
V34	.75652	* 3	1.61108	9.0	45.6
V35	.65632	* 4	1.37866	7.7	53.3
V36	.73094	* 5	1.17168	6.5	59.8
V37	.75556	* 6	1.08933	6.1	65.8
38	.70547	* 7	1.03492	5.7	71.6

- - - - FACTOR ANALYSIS - - - -

Oblimin Rotation 1, Extraction 1,
Analysis 1 - Kaiser Normalization.

Oblimin converged in 20 iterations.

Pattern Matrix:

	FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4	FACTOR 5
V39	.87783				
V46	.73783				
V33	.44227				.33656
V32		.87499			
V37	.33220	-.54576			
V38			.76412		
V49			-.67872		
V40				-.87410	
V34		.43249		.65841	
V44					.82549
V35					.64075
V36					
V43		-.40419			
V42					
V45					
V47	.31584	.31939			
V41	.36803		.36805	-.34434	
V48	.30697			-.30096	

Por último al tercer factor lo llamé actitud del padre hacia el hijo y en este rubro quedaron ubicadas las siguientes preguntas:

- V.6.- ¿ Te permite tu padre que frecuentes a los amigos y amigas que tu prefieras ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.10.- ¿ Consideras que tu padre se enoja fácilmente ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.13.- ¿ Te golpea tu padre ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.14.- ¿ Te insulta tu padre ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.16.- ¿ Tu padre acepta fácilmente situaciones a las que no esta acostumbrado?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.17.- ¿ A tu padre ¿ le gusta conocer cosas nuevas ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.18.- ¿ Tu padre es una persona paciente cuando habla y escucha ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.19.- ¿ Tu padre impone sus opiniones ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.22.- ¿ Trata de superarse tu padre ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.54.- ¿ Para tu padre la familia es tan importante como el trabajo ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.57.- ¿ A tu padre le gusta el trabajo que desempeña ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.59.- ¿ En alguna ocasión tu padre no ha llevado el gasto a tu casa ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.60.- ¿ Consideras que la forma de ser de tu padre depende de si le va bien o mal en el trabajo ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()
- V.62.- ¿ Tu padre trata a todos sus hijos por igual ?
A) SI () B) NO () C) A VECES ()

Con esto se puede observar que de las 60 preguntas iniciales, 38 son las que nos interesan ya que son las cuales podemos analizar para demostrar las hipótesis de trabajo.

RESULTADOS DEL ANALISIS FACTORIAL: TERCER FACTOR.

Variable	Communality*	Factor	Eigenvalue	% of Var	Cum Pct
V10	.71241	*	1 6.64686	23.7	23.7
V11	.68315	*	2 2.93636	10.5	34.2
V12	.81897	*	3 2.39043	8.5	42.8
V13	.76286	*	4 1.94614	7.0	49.7
V14	.76037	*	5 1.59570	5.7	55.4
V15	.78359	*	6 1.51851	5.4	60.8
V16	.75496	*	7 1.35883	4.9	65.7
V17	.70955	*	8 1.27689	4.6	70.2
V18	.75636	*	9 1.06860	3.8	74.1

Oblimin Rotation 1, Extraction 1,
 Analysis 1 - Kaiser Normalization.
 Oblimin converged in 91 iterations.
 Pattern Matrix:

	FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4	FACTOR 5
V12	-.91679				
V19	-.46049	-.42758			.31544
V10		-.62494			
V54		.62028			
V18		.48939	.47996		
V22		.48578			
V20		-.38012	-.35583		
V23			.80076		
V15			.76727		
V56			.50260		
V55				.82637	
V21				.74260	
V52					.87405
V51					-.47762
V17					
V16		-.37472			
V60				-.34479	
V11			-.31785		
V61					
V58					
V50		-.40187			
V59					

A continuación el análisis tipo Reliability nos indicó un alto grado de confiabilidad que viene dado por los siguientes valores:

F1 Factor Comunicación= .6911
F2 Factor Convivencia = .7047
F3 Factor Actitudes = .9387.

ANALISIS TIPO RELIABILITY PARA LOS FACTORES.

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (TOTAL)

1. COMUNIC
2. CONVIVEN
3. PADRE

MEAN	STD DEV	CASES		
1. COMUNIC	1.6591	.4562	44.0	
2. CONVIVEN	1.7318	.5080	44.0	
3. PADRE	7.8239	.9456	44.0	

OF CASES = 44.0

STATISTICS FOR SCALE	MEAN	VARIANCE	STD DEV	# OF VARIABLES		
	11.2148	2.9805	1.7264	3		
ITEM MEANS	MEAN	MIN	MAX	RANGE	MAX/MIN	VAR
	3.7383	1.6591	7.8239	6.1648	4.7158	12.5205

ITEM-TOTAL STATISTICS

SCALE IF ITEM DELETED	SCALE VARIANCE IF ITEM DELETED	CORRECTED ITEM-TOTAL CORRELATION	SQUARED MULTIPLE CORRELATION	ALPHA IF ITEM DELETED
COMUNIC	9.5557	1.7605	.8360	.6911
CONVIVEN	9.4830	1.7019	.7700	.7917
PADRE	3.3909	.8783	.6816	.9387

RELIABILITY COEFFICIENTS 3 ITEMS

ALPHA = .8154 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .8948

Quando se realizo el análisis de discriminación se realizó una prueba "t" por cada factor o familia para lo cual se compararon los resultados del 25% de las respuestas más altas de los sujetos con el 25% de las respuestas más bajas y los resultados de las tres pruebas "t" indicaron que SI existe diferencias entre los dos grupos, por lo tanto nuestras variables SI discriminan.

ANALISIS DE DISCRIMINACION POR FACTOR.

Group 1: V2 EQ 1 Group 2: V2 EQ 2

t-test for: COMUNIC

Number of Cases	Standard Mean	Standard Deviation	Standard Error
Group 1	22	1.2792	.291
Group 2	22	2.0390	.198

		Pooled Var. Estimate			Separate Var. Estimate		
F Value	2-Tail Prob.	t Value	D.O.F.	2-Tail Prob.	t Value	D.O.F.	2-Tail Prob.
2.15	.086	-10.13	42	.000	-10.13	37.04	.000

t-test for: CONVIVEN

Number of Cases	Standard Mean	Standard Deviation	Standard Error
Group 1	22	1.3136	.350
Group 2	22	2.1500	.199

		Pooled Var. Estimate			Separate Var. Estimate		
F Value	2-Tail Prob.	t Value	D.O.F.	2-Tail Prob.	t Value	D.O.F.	2-Tail Prob.
3.07	.013	-9.75	42	.000	-9.75	33.36	.000

t-test for: PADRE

Number of Cases	Standard Mean	Standard Deviation	Standard Error
Group 1	22	7.1061	.732
Group 2	22	8.5417	.465

		Pooled Var. Estimate			Separate Var. Estimate		
F Value	2-Tail Prob.	t Value	D.O.F.	2-Tail Prob.	t Value	D.O.F.	2-Tail Prob.
2.48	.043	-7.77	42	.000	-7.77	35.58	.000

A continuación de la validez y de la confiabilidad de mi instrumento en forma de cuestionario, realicé pruebas "t" para comprobar si existen diferencias entre el grupo control y el grupo experimental en cuanto a nuestra hipótesis manejada.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Para el factor de comunicación padre -hijo se escogió la prueba "t" para varianzas separadas, la cual tuvo un valor de -7.84 a un nivel de significancia de.000; lo anterior significa que podemos RECHAZAR la hipótesis nula y ACEPTAR la alterna para esta área especial.

PRUEBA t PARA EL PRIMER FACTOR.

t-test for: COMUNICA

	Number of Cases	Standard Mean	Standard Deviation	Standard Error
Group 1	22	1.4747	.329	.070
Group 2	22	2.0960	.172	.037

		Pooled Var. Estimate			Separate Var. Estimate		
F	2-Tail Value	t	D.O.F.	2-Tail Prob.	t	D.O.F.	2-Tail Prob.
3.64	.005	-7.84	42	.000	-7.84	31.72	.000

El análisis "t" del segundo factor nos obligo a tomar el resultado de la prueba "t" para varianzas iguales, lo que nos dio por resultado en un valor de -5.35 a un nivel de significancia de .000 . Lo anterior nos permite RECHAZAR la hipótesis nula y ACEPTAR la alterna en el área de convivencia del padre con el hijo.

PRUEBA t PARA EL SEGUNDO FACTOR.

t-test for: CONVIVEN

	Number of Cases	Standard Mean	Standard Deviation	Standard Error
Group 1	22	1.5769	.303	.065
Group 2	22	2.0140	.235	.050

		Pooled Var. Estimate			Separate Var. Estimate		
F	2-Tail Value Prob.	t Value	D.O.F.	2-Tail Prob.	t Value	D.O.F.	2-Tail Prob.
1.67	.250	-5.35	42	.000	-5.35	39.53	.000

Para el último factor llamado actitudes del padre al hijo, la prueba "t" nos indicó que se debían de tomar las varianzas iguales lo cual nos dio un valor de -4.65 a un nivel de significancia de .000. Lo anterior también nos permite en este factor RECHAZAR la hipótesis nula y ACEPTAR la alterna.

PRUEBA t PARA EL TERCER FACTOR.

t-test for: ACTITUD

	Number of Cases	Standard Mean	Standard Deviation	Standard Error
Group 1	22	1.5653	.198	.042
Group 2	22	1.8438	.199	.042

		Pooled Var. Estimate			Separate Var. Estimate		
F Value	2-Tail Prob.	t Value	D.O.F.	2-Tail Prob.	t Value	D.O.F.	2-Tail Prob.
1.01	.978	-4.65	42	.000	-4.65	42.00	.000

7.2- Resultados del Test de Apercepción Temática.

De acuerdo con la "forma abreviada" de Bellak, y una vez que las 10 historias han sido analizadas, es fácil verificar cada variable de izquierda a derecha para todas las historias e integrar un resumen por variable, de esta manera se obtuvieron resúmenes inferenciales los cuales se cuantificaron en frecuencia de aparición. Se hace el desglose de las características evaluadas en cada una de las variables y se describen como a continuación:

1.-Estructura Inconsciente: variables 1-3	Para Control	el grupo Experimental
a) Agresividad	39	67
b) Depresión	28	57
c) Culpa	40	14
d) Pasividad	14	42
e) Necesidad de identidad	39	36
f) Necesidad de logro	31	8
g) Necesidades apoyo y orientación	13	7
h) Necesidad de autonomía	24	12
i) Necesidad oral	26	42
j) Represión de la sexualidad	25	28
k) Ansiedad homosexual	19	28
l) Autoagresión	15	53
m) Exhibicionismo	12	18
n) Buena autoimagen	36	18
ñ) Narcisismo	28	31

4.- Concepto del mundo	Para el grupo Control	Experimental
a) Hostil y peligrosos	39	53
b) Restrictivo	29	37
c) Selectivo	14	19
d) Protector	22	8
e) Amistoso	14	10
f) Explotable	31	12
g) Falta de apoyo	30	11
h) Decadente	21	29
i) Dependiente	27	30
j) Demandante	12	18
k) Incomprensivo	15	19

5.- Relaciones con otros	Para el grupo	
	Control	Experimental
a) Figura femenina ambivalente	10	14
b) Figura femenina impositiva	18	39
c) Dependencia de la figura fem.	14	33
d) Figura masc. identificatoria	18	9
e) Figura masculina ausente	16	40
f) Figura masculina agresiva	11	43
g) Figura masculina rival	31	44
h) Agresión a figuras de autoridad	19	59
i) Buena relación con figuras de su edad	30	39
j) Relaciones persecutorias	16	48
l) Situación familiar incomoda	19	40

6.- Conflictos significativos	Para el grupo	
	Control	Experimental
a) Conflicto con la autoridad	29	59
b) Dependencia	28	31
c) Depresión	28	58
d) Autoagresión	15	53
e) Pasividad	14	42
f) Culpa	45	14
g) Superyó severo	48	13
h) Superyó indulgente	15	40

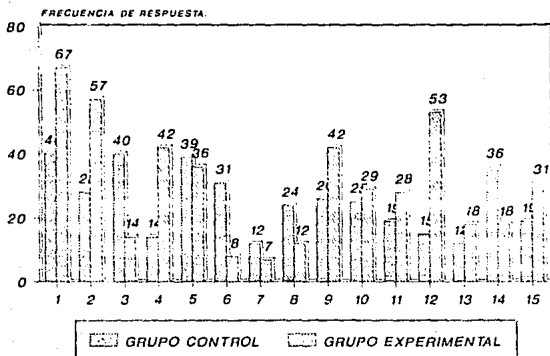
7.- Naturaleza de las ansiedades	Para el grupo	
	Control	Experimental
a) Temor de sometimiento	32	48
b) Temor de enfermedad física	12	42
c) Temor de castigo	37	21
d) Temor de castración	18	28
e) Temor homosexual	18	29
f) Agresión	41	36
g) Ambivalencia	48	40
h) Hiperactividad	43	14

8.- Principales defensas	Para el grupo	
	Control	Experimental
a) Negación	28	39
b) Proyección	26	38
c) Aislamiento	24	32
d) Formación reactiva	28	16
e) Racionalización	29	17
f) Represión	30	17
g) Fantasía excesiva	14	14

9.- Estructura del Sureryó	Para el grupo	
	Control	Experimento
a) Severo	48	13
b) Demasiado severo	23	2
c) Indulgente	16	40
d) Inadecuado	13	36

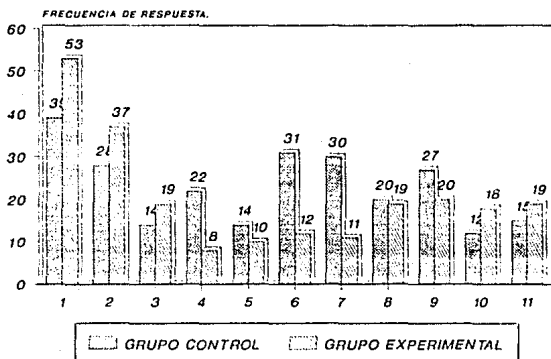
10.- Integración y fuerza del Yo	Para el grupo	
	Control	Experimental
a) Buen control de impulsos	22	12
b) Mal control de impulsos	19	53
c) Buena integración Yóica	35	17
d) Integración Yóica regular	26	22
e) Integración Yóica severa	11	2
f) Integración Yóica débil	21	30

GRAFICA COMPARATIVA DE RESULTADOS DE LA ESTRUCTURA INCONSCIENTE.



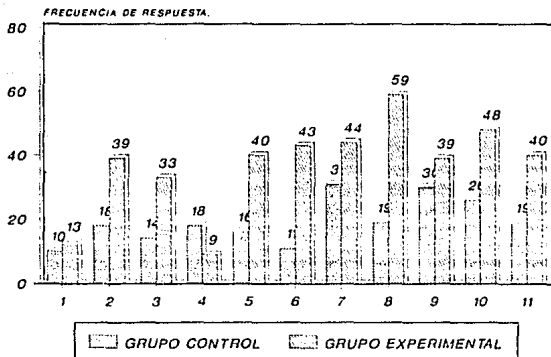
- 1 • AGRESIVIDAD
- 2 • DEPRESION
- 3 • CULPA
- 4 • PASIVIDAD
- 5 • NECESIDAD DE IDENTIDAD
- 6 • NECESIDAD DE LOGRO
- 7 • NECESIDAD DE APOYO Y ORIENTACION
- 8 • NECESIDAD DE AUTONOMIA
- 9 • NECESIDAD ORAL
- 10 • REPRESION DE TEMAS SEXUALES
- 11 • ANSIEDAD HOMOSEXUAL
- 12 • AUTOAGRESION
- 13 • EXHIBICIONISMO
- 14 • BUENA AUTOIMAGEN
- 15 • NARCISISMO

GRAFICA COMPARATIVA DE CONCEPTO DEL MUNDO.



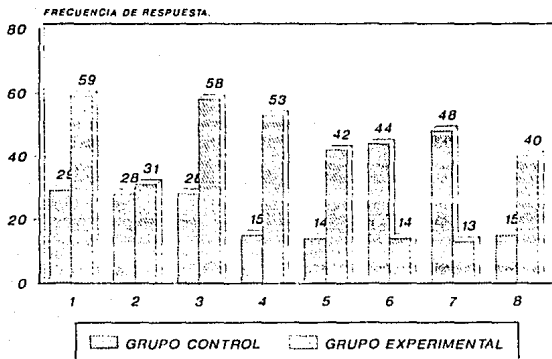
- 1 - HOSTIL Y PELIGROSO
- 2 - RESTRICTIVO
- 3 - SELECTIVO
- 4 - PROTECTOR
- 5 - AMISTOSO
- 6 - EXPLOTABLE
- 7 - FALTA DE APOYO
- 8 - DECADENTE
- 9 - DEPENDIENTE
- 10 - DEMANDANTE
- 11 - INCOMPRESIVO

GRAFICA COMPARATIVA DE RELACIONES CON OTROS.



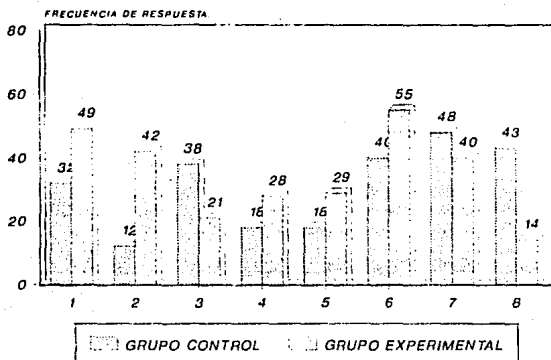
- 1 • FIGURA FEMENINA AMBIVALENTE
- 2 • FIGURA FEMENINA IMPOSITIVA
- 3 • DEPENDENCIA DE LA FIGURA FEMENINA
- 4 • FIGURA MASCULINA IDENTIFICATORIA
- 5 • FIGURA MASCULINA AUSENTE
- 6 • FIGURA MASCULINA AGRESIVA
- 7 • FIGURA MASCULINA RIVAL
- 8 • AGRESION A LAS FIGURAS DE AUTORIDAD
- 9 • BUENA RELACION CON FIGURAS DE SU EDAD
- 10 • RELACIONES PERSECUTORIAS
- 11 • SITUACION FAMILIAR INCOMODA

GRAFICA COMPARATIVA DE CONFLICTOS SIGNIFICATIVOS.



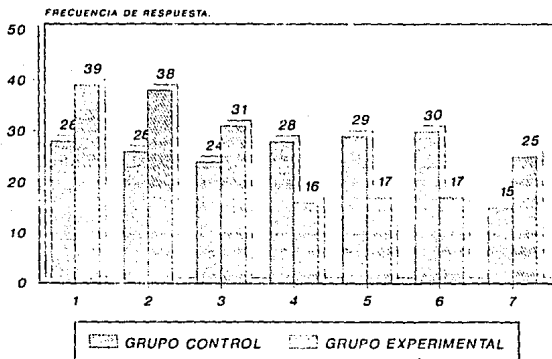
- 1 - CONFLICTO CON LA AUTORIDAD
- 2 - DEPENDENCIA
- 3 - DEPRESION
- 4 - AUTOAGRESION
- 5 - PASIVIDAD
- 6 - CULPA
- 7 - SUPERYO SEVERO
- 8 - SUPERYO INDULGENTE

GRAFICA COMPARATIVA DE LA NATURALEZA DE LAS ANSIEDADES.



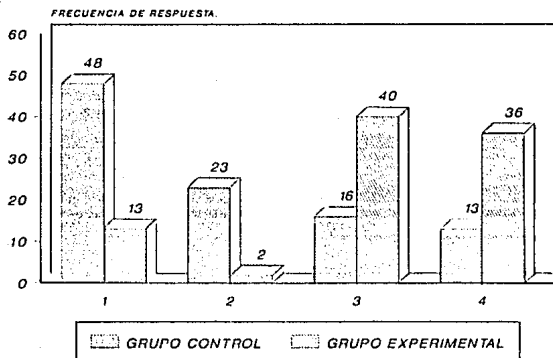
- 1 • TEMOR DE SOMETIMIENTO
- 2 • TEMOR DE ENFERMEDAD FISICA
- 3 • TEMOR DE CASTIGO
- 4 • TEMOR DE CASTRACION
- 5 • TEMOR HOMOSEXUAL
- 6 • AGRESION
- 7 • AMBIVALENCIA
- 8 • HIPERACTIVIDAD

GRAFICA COMPARATIVA SOBRE DEFENSAS UTILIZADAS.



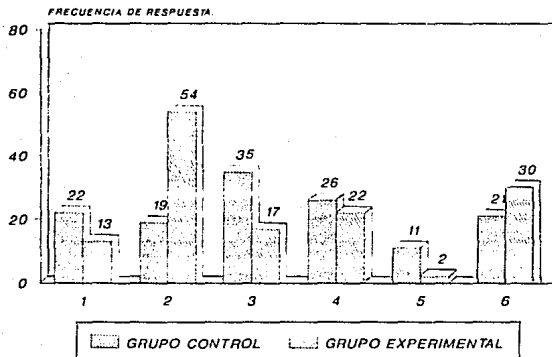
- 1 • NEGACION
- 2 • PROYECCION
- 3 • AISLAMIENTO
- 4 • FORMACION REACTIVA
- 5 • RACIONALIZACION
- 6 • REPRESION
- 7 • FANTASIA EXCESIVA

GRAFICA COMPARATIVA DE LA ESTRUCTURA DEL SUPERYO.



- 1 • SEVERO
- 2 • DEMASIADO SEVERO
- 3 • INDULGENTE
- 4 • INADECUADO

GRAFICA COMPARATIVA DE INTEGRACION Y FUERZA DEL YO.



- | |
|-------------------------------|
| 1 • BUEN CONTROL DE IMPULSOS |
| 2 • MAL CONTROL DE IMPULSOS |
| 3 • BUENA INTEGRACION YOICA |
| 4 • INTEGRACION YOICA REGULAR |
| 5 • INTEGRACION YOICA SEVERA |
| 6 • INTEGRACION YOICA DEBIL |

8.- Conclusiones,

En los capítulos anteriores se expusieron por un lado, planteamientos de diversos autores sobre el tema y por otro, los resultados del estudio aquí planteado. En este punto, se retoman algunos planteamientos teóricos para compararlos con los resultados obtenidos en el cuestionario y el Test de Apersepción Temática en cada grupo, y hacer el análisis cualitativo de estos.

En todos los sujetos estudiados encontramos características normales de la adolescencia, lo cual homogeneizaría los dos grupos, sin embargo, el grupo experimental mostró ciertos índices peculiarmente superiores que rebasan los criterios de crisis normal de la adolescencia a (Blos, 1975).

De acuerdo a los resultados obtenidos en el grupo experimental o de farmacodependientes se observan los siguientes factores: Baja autoestima y verse a sí mismos como un objeto de privación y agresión, que se ve en las láminas 2, 13, y 18. Tienen una necesidad de expresar su agresión pero se presenta conflicto a este respecto y frecuentemente vuelcan la agresión contra sí mismos, (láminas 3 y 8).

Sus necesidades orales son muy pronunciadas, manifestándose por la necesidad de ingerir droga y su incapacidad por aplazar su satisfacción, como lo menciona la OMS con respecto a la tolerancia a las drogas. Ve a la figura paterna como agresiva y empobrecida (láminas 7, 8 y 9). Las figuras masculinas son vistas como competitivas (láminas 2 y 7), y puede decirse que existe una fuerte tendencia hacia el interés homosexual en ellos (láminas 3, 9, 11, y 18). Los problemas edípicos no están totalmente resueltos; están marcadamente pegados a la madre a quien ven como peligrosa al mismo tiempo.

Sus principales conflictos se centran alrededor de la conflictividad con la autoridad, la pasividad, la depresión y la autoagresión, que manejan a través del desarrollo de diferentes defensas como la negación, proyección y fantasía excesiva sin dejar de mencionar también la indiferencia y el aislamiento (láminas 2, 3, 7, y 18).

La combinación de la oralidad, baja autoestima y agresión contra sí mismos sugiere algunos índices de despersonalización. Estos jóvenes con crisis de personalidad como característica normal de la adolescencia, alejados de la familia, en este caso del

padre, carentes de seguridad, buscan apoyo en el grupo de iguales (láminas 9 y 13). En este grupo "farmacodependiente" encuentran la seguridad e identidad de la que carecen y la respuesta a sus problemas personales. La gran solidaridad entre sus componentes explica que estos grupos sean muy compactos; los jóvenes se apoyan mutuamente y se oponen en conjunto al mundo de los adultos y de la autoridad, claro esta también es una característica del periodo adolescente, pero esta manifestación en el grupo farmacodependiente muestra un índice muy superior al del grupo control.

Los adolescentes farmacodependientes de este estudio se consideran como una generación fracasada, ya que nada tiene sentido y no hay nada que los limite, infringen leyes y no tienen conciencia de deberes sociales.

Ante esta situación el joven cae dentro de un conformismo por que no ha tenido que esforzarse para conseguir lo que quiere, de aquí que presenta un bajo nivel de aspiraciones (láminas 1, 8, y 13), esto al mismo tiempo opera como un mecanismo de retroalimentación y lo mantiene en la pasividad y la dependencia oral, y con una actitud agresiva y defensiva ante el mundo (y sobre todo ante las figuras representantes de autoridad), el cual considera hostil, rechazante y poco protector.

Las relaciones familiares de los farmacodependientes son en general malas (láminas 1, 2, y 13) se encuentra un núcleo de fuerte dependencia materna y también de ambivalencia hacia esta figura. La figura paterna una vez más, es débil e ineficaz lo que confirma las hipótesis de trabajos anteriores en farmacodependientes, como los realizados en 1961 por Volk y Diskind, Gerard y Kornesty (1974), Miller (1979), etc., donde describen la figura del padre como "débil y ausente" o bien la conclusión de Rosenberg (1971), "la perturbación en el enfermo esta relacionada aparentemente con la hostilidad que sienten hacia las figuras de autoridad, así como la dependencia exagerada respecto a la madre".

El grupo de farmacodependientes también presenta altos índices de sentimientos de persecución (láminas 11 y 12), sobre todo por las figuras de autoridad, lo cual puede corresponder con la realidad, dado el rechazo que la sociedad manifiesta ante estos grupos.

Su estructura Yoica generalmente es débil y presentan un bajo control de impulsos y una mala identificación con el padre.

Dadas estas condiciones, podría decirse que el consumo de drogas pareciera brindar a estos jóvenes los satisfactores anhelados, proporcionando al menos de manera temporal un alivio, y/o una evasión a sus problemas y a sus sentimientos de minusválida e inadecuación personal y social. De este modo la farmacodependencia debe ser considerada como una manera de resolver una situación anxiógena, producto de conflictos más profundos.

Los adolescentes de este grupo presentan mecanismos defensivos de los más primitivos, como lo son la negación y la proyección y en mucho menor grado la formación reactiva, racionalización y represión.

Respecto a las tres áreas exploradas en el cuestionario, encontramos que los adolescentes de este grupo a diferencia con los jóvenes del grupo control, manifiestan no recibir orientación de parte del padre, además de que éste no tiene la disponibilidad y paciencia para orientar, por ser generalmente un padre ausente, indiferente ante la vida y los logros del joven, frío, serio, distante y poco afectivo, a lo que el adolescente responde con actitudes similares retroalimentando así el distanciamiento entre ambos. Todos los aspectos anteriores se encuentran ubicados en el factor 2 Convivencia del padre con el hijo, así como contemplados en las distintas variables de los resultados del T.A.T.

En la variable 3 de actitudes del padre hacia el hijo, encontramos que el padre de estos adolescentes es una figura agresiva e impositiva. Lo perciben como "el jefe", que tiene derecho a todo, dentro del núcleo familiar pero al mismo tiempo es sentido como ausente, débil e ineficaz, lo cual en combinación con otros factores ya señalados, corresponde a parte de la explicación que Laplanche y Pontalis (1981), establecen con respecto a la Imago del padre terrible " La Imago puede objetivarse tanto en sentimientos y conductas como en imágenes. Añadamos que no debe entenderse como un reflejo de lo real, ni siquiera más o menos deformado; es por ello que la Imago de un padre terrible puede muy bien corresponder a una padre débil".

Los jóvenes de este grupo no muestran interés por hablar o estar con sus progenitores, ni siquiera llevan a cabo actividades semejantes, por el contrario tratan de evitarlo lo ignoran y hasta han llegado al castigo físico. Generalmente tienen problemas económicos entre sí y sus

actividades de convivencia no son del todo agradables, lo cual nos ayuda a entender el factor 1 del cuestionario; Convivencia padre e hijo.

Con la interrelación entre todos estos factores, los anteriores y la parte teórica de este trabajo nos apoyamos para comprender que la estructura mental Superyóica sea marcadamente indulgente.

A nivel familiar las relaciones son conflictivas y existe poca comunicación y cooperación dentro del núcleo familiar. La relación con la madre es mejor que con el padre, lo que apoya una vez más las investigaciones antes descritas.

Con respecto a los resultados obtenidos en el grupo control de adolescentes, se observaron las siguientes características en el Test de Apercepción Temática:

Existe una buena autoimagen y un buen grado de necesidad de logro, orientación e identidad (láminas 1, 2, 3, 8), además de estas necesidades, también se manifiestan deseos de autonomía, hiperactividad y manifestación de agresión, que se contraponen al mismo tiempo con fuertes sentimientos de dependencia y pasividad normales en la crisis de identidad del adolescente. Lo anterior se ve reforzado al tener en cuenta el índice de depresión, ambivalencia y pesimismo propios de este periodo.

Sus actitudes contradictorias revelan sus deseos de seguir dependiendo y de independizarse. Así también encontramos rechazo al sometimiento ante los adultos y agresión a los mismos (láminas 1, 2, 7, 18), y se rebelan ante ciertos valores establecidos sin embargo, esto acompañado por intereses de tipo sexual, les producen fuertes sentimientos de culpa. Su estructuración superyóica es á veces severa, con posible riesgo de formaciones obsesivas.

Resulta interesante mencionar en este punto, que este grupo presenta mecanismos defensivos tales como la represión, racionalización, negación, formación reactiva y aislamiento.

Con respecto a las relaciones familiares; les resulta un tanto incomodas (láminas 1, 2, 8, 13, y 18), y perciben a la figura masculina como rival. Es importante notar que no se manifiesta un alto índice de respuestas se figura masculina hostil o agresiva y por el contrario les es necesaria esta figura como soporte y apoyo en su vida e

identidad. La figura femenina es vista como impositiva y ambivalente, mostrando también dependencia a ésta. Las interrelaciones con gente de su edad son inestables. Se presenta un alto grado de narcisismo y el mundo es percibido como hostil y peligroso, pero protector y explotable, demandan apoyo ya que se sienten incomprendidos y sienten dependencia de su entorno.

La autoagresión no es significativa y presentan una buena integración Yoica y un control de impulsos más o menos adecuado. También presentan temores de tipo homosexual y de castración, aunque no significativos

En la interpretación de los resultados del cuestionario en este grupo y para el factor 1 de comunicación encontramos lo siguiente: Los adolescentes no se sienten comprendidos por su padre, pero si reciben orientación y apoyo de éste, aunque el joven reacciona ambivalentemente.

Los padres de este grupo en su mayoría son percibidos como pacientes y con cierta disponibilidad de orientar, son ordenados conservadores, autoritarios y estables en su vida, con los que pueden comunicarse y compartir intereses. En este punto factor 3 de Actitudes del padre hacia el hijo, los adolescentes del grupo presentan cierto grado de temor aunque no significativo. El padre proporciona un buen modelo de identificación.

En el factor 2 Convivencia, las relaciones familiares son buenas. El adolescente a pesar de que tiene una buena relación con la madre, se muestra ambivalente ante esta figura, siendo esto normal dada la desinvolucración de dependencia que está tratando de librar. El padre pasa tiempo con el hijo, tiempo que ambos disfrutan. Este padre es afectivo y le gusta escuchar y retroalimentar al hijo. Presentan problemas de límites y respeto a las reglas establecidas que el adolescente trata de ignorar.

Después de los datos anteriores, tenemos que el mismo hecho de la farmacodependencia en jóvenes, es manejada como transgresión de la autoridad, y autoagresión en términos psicoanalíticos diríamos: el no aceptar la ley paterna, ó función del corte significa permanecer en la vivencia del padre del segundo tiempo o sea "padre terrorífico". No desprenderse de la Imago de padre terrible dando lugar al padre del tercer tiempo, en donde el padre se ofrece como polo de las identificaciones sexuales del hijo, y simultáneamente, de sus ideales sociales.

Esta Imago inconsciente se proyecta a las figuras que tendrán una función de autoridad en la vida de los sujetos. De aquí se deduce el fenómeno de la agresividad de los farmacodependientes ante figuras de autoridad, que fue el interés primario de donde partió esta investigación.

Es importante tomar en consideración que los resultados del estudio no pueden ser generalizados a toda la población debido a que se realizó bajo las siguientes limitaciones:

- Un marco muestral pequeño y no probabilístico.
- Cubre un solo estrato socioeconómico y un limitado rango de edad
- Solo fue aplicado a varones.
- Falta de aliatorización en la elección de la muestra. - La imposibilidad de realizar entrevista personal con cada uno de los sujetos.
- La dificultad para conseguir grupos de trabajo formados por jóvenes farmacodependientes.
- La participación de los sujetos fue muy limitada debido a su problemática (en el grupo experimental).
- Las bases teóricas son en su mayoría, trabajos realizados en otros países.
- Las investigaciones sobre el adolescente farmacodependiente y teorías sobre el desarrollo integral del individuo siguen actualizándose día con día complicando así los marcos de referencia en estudios sobre estos temas lo cual limita con el paso del tiempo la objetividad del presente estudio.

Pese a lo anterior, el interés de esta investigación radica en hacer un estudio en el que se explorara una característica del desarrollo psicodinámico y se manifiesta en forma más clara una de las problemáticas que produce la mala elaboración del conflicto edípico.

8.1- Alternativas.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, se considera que este estudio cubre su objetivo planteado, sin embargo, quedan diversos aspectos que deben ser revisados más a fondo y que contribuirían a superar las limitaciones de la presente investigación. A continuación se describen algunas alternativas:

- Comparar diferentes niveles sociales.
- Comparar diferentes rangos de edad.
- Comparar ambos sexos.
- Ampliar la muestra.
- Hacer comparaciones culturales (en otros países).
- Realizar estudios longitudinales y transversales que contemplen la combinación de :
 - a) Regresión oral.
 - b) Permisividad de la madre para la función del corte.
- Realizar estudios longitudinales y transversales anterior y posterior al tratamiento psicoanalítico.
- Investigar la formación de Imago paterna en adolescentes carentes de la figura parental en la infancia.
- Investigar la formación de Imago paterna en adolescentes carentes de la figura materna en la infancia.
- Investigar otros rasgos de personalidad que tengan influencia de la Imago paterna hostil.
- Investigar pacientes neuróticos y psicóticos en cuanto a la influencia que puede tener la Imago paterna hostil.
- Comparar efectos que produce la Imago materna hostil.

GLOSARIO

"A"

ACTITUD: Las actitudes son representaciones psicológicamente determinadas por los atributos del individuo y de su entorno, que lo predisponen a pensar, sentir y comportarse respecto de sí mismo y de su medio, y cuya dirección es mensurable a través de las opiniones.

ADOLESCENCIA: Palabra procedente del latín "adolescens" que significa crecer.

El período del crecimiento y desarrollo humano que transcurre entre la pubertad y la edad juvenil. Su aparición es señalada por la pubertad, pero la aparición de este fenómeno biológico es únicamente el comienzo de un proceso continuo y general, tanto en el plano somático como en el psíquico, y que se prosigue por varios años hasta la formación completa del adulto. Además del aspecto biológico de este fenómeno, las transformaciones psíquicas están completamente influidas por el ambiente social y cultural, de manera que las transiciones entre pubertad y edad adulta pueden presentar los matices más inusitados, según el medio, la clase social, la cultura e inclusive faltar por completo como ocurre en algunas civilizaciones indígenas. La duración de este período varía de una sociedad a otra, y de un autor a otro, así como varía el reconocimiento social de la condición adulta.

ANSIEDAD: Miedo indefinido con carácter persistente. Representa una reacción defensiva del individuo ante un peligro, aunque éste sea puramente simbólico.

CARGAS FACTORIALES: Indican la fuerza que tiene cada ítem con el factor.

CASTRACION: Extirpación de los órganos sexuales, el miedo de los niños a este substituye en ocasiones el miedo a la muerte.

CONSCIENTE: Según la teoría psicoanalítica, la actividad mental puede tener lugar según dos modalidades, una consciente y otra inconsciente; aquellas que forman la primera modalidad son "datos inmediatos" y "no pueden ser explicados con mayor totalidad por ninguna clase de descripción", y las que integran la segunda son inferidas. Ambas modalidades consciente e inconsciente funcionan con reglas diferentes, obediendo la actividad mental consciente a la "gramática" de los "procesos secundarios", y la actividad mental inconsciente a los procesos primarios.

El consciente " Es el sistema, o estructura, en el cual tiene lugar la actividad mental que la persona conoce momentáneamente y que obedece a los procesos secundarios. Teniendo en cuenta que los pensamientos que pertenecen al consciente pueden ser, a veces, inconscientes, es posible que la actividad mental sea, al mismo tiempo "descriptivamente inconsciente y dinámicamente consciente"; tal actividad es calificada preconsciousmente"

COMPLEJO DE CASTRACION: Conjunto organizado de deseos amorosos y hostiles que el niño experimenta respecto a sus padres. En su forma llamada positiva, el complejo se presenta como en la historia de Edipo rey: deseo de la muerte del rival que es el personaje del mismo sexo y deseo sexual hacia el personaje del sexo opuesto. En su forma negativa se presenta a la inversa: amor hacia el progenitor del mismo sexo y odio y celos hacia el progenitor del sexo opuesto. De hecho, estas dos formas se encuentran, en diferentes grados en la forma llamada completa del complejo de Edipo.

Según Freud, el complejo de Edipo es dividido en su periodo de acmé entre los tres y cinco años de edad, durante la fase fálica; su declinación señala la entrada en el periodo de latencia. Experimenta una reviviscencia durante la pubertad y es superado, con mayor o menor éxito, dentro de un tipo particular de elección de objeto.

El complejo de Edipo desempeña un papel fundamental en la estructura de la personalidad y en la orientación del deseo humano

Los psicoanalistas han echo de este complejo un eje de referencia fundamental de la psicopatología, intentando determinar, para cada tipo patológico, las modalidades de su planteamiento y resolución.

La antropología se dedica a buscar la estructura triangular del complejo de Edipo, cuya universalidad afirma, en las más diversas culturas y no sólo en aquellas en que predomina la familia conyugal.

COMUNALIDAD: Indica el peso de cada item.

"F"

FALO: En la antigüedad grecorromana, representación figurada del órgano masculino.

En psicoanálisis, el empleo de este término hace resaltar la función simbólica cumplida por el pene en la dialéctica intra- e intersubjetiva, quedando reservado el nombre "pene" para designar más bien el órgano en su realidad anatómica.

Sólo en algunas ocasiones encontramos el término "falo" en los escritos de Freud. En compensación, en su forma adjetiva, lo hallamos en diversas expresiones, principalmente la de "fase fálica". En la literatura psicoanalítica contemporánea se constata un empleo cada vez más diferenciado en los términos "pene" y "falo", utilizándose el primero para designar el órgano masculino en su realidad corporal,

mientras que el segundo hace resaltar el valor simbólico del mismo.

"I"

IDEAL DEL YO: Término utilizado por Freud en su segunda teoría del aparato psíquico: instancia de la personalidad que resulta de la convergencia del narcisismo (idealización del yo) y de las identificaciones con los padres, con sus substitutos y con los ideales colectivos. Como instancia diferenciada, el ideal del yo constituye en modelo al que el sujeto intenta adecuarse.

IMAGO: Prototipo inconsciente de personajes que orienta electivamente la forma en que el que el sujeto aprenda a los demás; se elabora a partir de las primeras relaciones intersubjetivas reales y fantaseadas con un ambiente familiar.

El concepto imago lo debemos a Jung (Metamorfosis y símbolos de la libido, 1911) que describe la imago materna, paterna, y fraterna.

La imago y el complejo son conceptos afines; ambos guardan relación con el mismo campo: las relaciones del niño con su ambiente familiar y social. Pero el complejo designa el efecto que ejerce sobre el sujeto el conjunto de la situación interpersonal, mientras que la imago designa la pervivencia imaginaria de alguno de los participantes en aquella situación.

Con frecuencia se define la imago como una "representación inconsciente"; pero es necesario ver en ella, más que una imagen, un esquema imaginario adquirido, un clisé estático a través del cual el sujeto se enfrenta a otro. Por consiguiente la imago puede objetivarse tanto en sentimientos y conductas como en imágenes. Añadamos que no debe entenderse como un reflejo de lo real, ni siquiera más o menos deformado; Es por ello que la imago de un padre terrible puede muy bien corresponder a un padre real débil.

INCONSCIENTE: Caracteriza a una actividad que ocurre sin que el organismo que la ejecuta se dé cuenta de ella.

En el sentido estrictamente Freudiano, caracteriza a ciertos procesos dinámicos (no solo pensamientos latentes) que no llegan a la conciencia a pesar de su eficacia e intensidad, y a los cuales ningún esfuerzo de la voluntad ni ningún acto de la memoria pueden traer a la experiencia consciente.

"L"

LIBIDO: Energía postulada por Freud como substrato de las transformaciones de la pulsión sexual en cuanto al objeto (desplazamiento de las catexis), en cuanto al fin (por ejemplo sublimación) y en cuanto a la fuente de la excitación

sexual (diversidad de las zonas erógenas).

En Jung, el concepto "libido" se amplía hasta designar "la energía psíquica" en general presente en todo lo que es "tendencia a", appetitus.

"m"

MECANISMOS DE DEFENSA: Diferentes tipos de operaciones en las cuales puede especificarse la defensa. Los mecanismos preponderantes varían según el tipo de afección que se considere, según la etapa genética, según el grado de elaboración del conflicto defensivo, etc.

"p"

PERCEPCION: Desde el punto de vista tópico, el sistema percepción-conciencia se sitúa en la periferia del aparato psíquico, recibiendo a la vez las informaciones del mundo exterior y los provenientes del interior, a saber, las sensaciones pertenecientes a la serie placer-displacer y las reviviscencias mnémicas.

PULSION: Proceso dinámico consistente en un empuje (carga energética, factor de motilidad) que hace tender al organismo hacia un fin. Según Freud, una pulsión tiene su fuente en una excitación corporal (estado de tensión); su fin es suprimir el estado de tensión que reina en la fuente pulsional; gracias al objeto la pulsión puede alcanzar su fin.

"v"

VALOR EIGEN: Peso que tiene el factor. Indica con qué varianza se está trabajando el modelo.

BIBLIOGRAFIA

- ABERASTURY A., Y KNOBEL M.; "La adolescencia Normal". Buenos Aires. Ed. Paidós. 1982
- ACKERMAN N.; "Psicoterapia de la familia neurótica". Buenos Aires. Ed. Paidós. 1969. pág. 87 y 89.
- ACKERMAN N.; "Diagnostico y tratamiento de las relaciones familiares". Buenos Aires. pág. 28 y 67
- ALEXANDER B., Y DIBB G.; "Opiate addicts and their parents" Family Process. 1975. pág 198
- APORTACIONES TEORICAS Y PRACTICAS PARA EL CONOCIMIENTO DEL FARMACODEPENDIENTE.; Serie técnica. Perfil Farmacodependiente. Centros de integración juvenil. México 1983.
- BERRUECOS, S. L.; "La función de la antropología en las investigaciones sobre la farmacodependencia" CEMEF.vol. 2. México. 1974.
- BELL E. J.; "Técnicas proyectivas" Buenos Aires. Ed. Paidós. 1978.
- BELLAK L.; "El uso clinico de las pruebas psicológicas del T.A.T, C.A.T, Y S.A.T. Ed. El manual moderno. México. 1979 pág. 98.
- BLEGER, J., GIACOVACHINI F., GRINBERG L., y otros. "La identidad del adolescente". Col. Paidós Assapia. Buenos Aires. 1978. pág.71, 87, 89, 103.
- BLOS P.; "Psicoanálisis de la Adolescencia" Ed.J. Mortiz. México. 1975. pág. 89, 95.
- BLUM R.H., Y COL.; "Society and Drugs". Jossey-Bass. San Francisco. 1970
- BURGESS E.; "La familia en una sociedad que cambia. Los cambios sociales, Fuentes Tipos y consecuencias." Cop. Amital Etzioni. Ed. Fondo de Cultura Económica. México. 1977. pág. 182, 188.
- CERDEÑA D., Y VENET J. ; " Familia y farmacodependencia" Revisión bibliográfica en Aproximaciones teóricas a la familia del farmacodependiente, Serie técnica. CIJ. volIII. Perfil familia. México, 1982.
- CERVERA E. S.; "Un signo de nuestro tiempo: las drogas" Ed. Española. Madrid. 1975.
- COMO IDENTIFICAR A LAS DROGAS Y A SU USUARIOS.; Ed. CEMEF/SEP México.1982. pág. 72, 73, 74.
- COMITE DE EXPERTOS DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD EN FARMACODEPENDENCIA. Inf. Técnicos No.551 Ginebra, 1974. pág. 20.
- CHEIN L., GERARD L., Y ROSENFELD E.; " The road to II". Basic books. New York.1964 pág 284-292.
- ESCARDO F.; "Anatomia de la familia " Ed. El Aténco.Argentina 1978. pág. 73-74.
- ERIKSON E., "Infancia y sociedad" Ed. Hormé. Buenos Aires.1975.
- FRAMROSE R.; "From a structure to strategy with the families of solven abusers" Journal of family therapy. New York.1973

pág. 221, 223, 252, 254.
FREUD S.; "Psicología de las masas y análisis del Yo". Tomo II. Ballesteros: Obras Completas. Tercera Ed. Madrid. 1974. pág 2585.
FRIEDLANDER K., "Psicoanálisis de la delincuencia juvenil" Buenos Aires. Ed. Paidós. 1976. pág. 46-49.
FROM E., "Psicoanálisis de la sociedad contemporánea" Ed. Fondo de cultura Económica. México. 1968.
GESSEL A.; "El adolecente de 10 a 16 años" Ed, Paidós Buenos Aires, 1973.pág. 51.
GREGORY I.; "Psiquiatría clínica".Ed. Interamericana. México. 1979. pág. 121-122.
HARBIN T., Y MAZIAR M.; " The family of drug abusers". A literature review. Family Process. New York. 1977. pág. 141 145.
HAASTRUP S.;"The social background of young addicts as elicited in interview with their parents. Acta psychiatric scandinavica.1972. pág. 365-367,
HIRSCH R.; "Group therapy with parents of adolescent drug addicts" Psychiat. 1961. pág. 341- 365.
KAGSBRUM M.; "Substance abuse and family interaction". Family Proses. 1977. pág. 115-119.
KAUFMAN E., KAUFMAN P.; "From a psychodynamic orientation to a structural family therapy in the treatment of drug dependency" Gardner Prss Inc. New York.1979. pág, 215, 223
KELMAN N.; "Reflexiones sociales y psicoanalíticas sobre el padre". Psicoanálisis y ciencias sociales. FCE. México 1973.
KNIGHT P. R.; "The psychodinamies of Chronic Alcoholism" J. Hermet. 1937 pág 34.
LAPLANCHE J., Y PONTALIS J. B.; "Diccionario de psicoanálisis".Ed. Labor. Barcelona, 1974. pág. 191, 194.
LACAN J.; "Escritos". Tomo II.pág. 536.
LENERO O.; "Investigaciones de la familia en México" Ins. Mex. de Estudios Sociales AC. Méx. 1968.
LOPEZ C.; "El desafio de la clase media. Ed. J.Mortiz. México 1971.
LLANES J.;"Crisis social y drogas".CIJ. México 1980
MACIAS R.; "Hacia una psicoterapia familiar. Psiquiatría vol. I. México. 1974.pág. 40
MERANI L.; "Diccionario de Psicología". Ed. Grigalbo. México 1982. pág 76
MICHEL A.; "Sociología de la familia y del matrimonio" Ed. Peninsula. Serie Universitaria Historia/ Ciencia/ Sociedad. Barcelona. 1974. pág. 15, 18, 21.
MILLER DE P.L.; "Psychoanalytical studies on causes of intoxication by marihuana". The Internal. Journal of the addictions. L.A. Calif. 1979. pág 121
MINUCHIN S.; "Familias y terapia familiar" Ed. Garnica. Barcelona 1977
NADESTICHER M. A.; "Construcción de cuestionarios de actitudes" Ed. Instituto de Investigaciones Penales.México.1983. pág 96-97
PONCE A., FISHER E.; "Adolescencia educación y sociedad".Ed. Cultura popular. Univ. de Guerrero. México 1976.pág 27

PRINCIPALES DROGAS Y SUS EFECTOS.; Revista farmacodependencia
CIJ. Primera ed. 1981.

RADO S.; "The psychic effect of intoxicants. An attempt to
evolve a psychoanalytic theory of morbid eraining" .
Psychoanalysis of behaviour. Grn Stalton VI. New York.1926.

REILLY D.;"Drug abusing families: Intrafamilial Dynamic and
grief triphasic Treatment. In Kaufman E.; Family therapy of
drug and alcohol abuse. Gardner Press. New york. 1979. pág
161-166

ROMERO L.; Y QUINTANILLA A.; "Prostitución y drogas" Ed.
Trillas. México. 1977. pág 25- 27

ROSCONI G.; "Teoria critica de la sociedad" Ed. Martinez
Roca S.A. 1967.

ROSENBERG C.; "The young addicts and his families". Btitt.
Psychiact. Chicago. 1979 . pág 223-227

SANCHEZ J.; "Familia y sociedad" Ed. J; Mortiz. México, 1974

UNA RESPUESTA INTEGRAL AL FENOMENO DE LA FARMACODEPENDENCIA.
;CIJ. Primera Ed. México. 1981

WOLK R.; Y DISKIND M. H.; "Personality dynamics of mothers
amd wiefs of drug addicts". Crime and Delinquency. New Jersey
1971. pág. 107-109.