

Convocatoria

El esquema referencial operativo en relación con la familia y la drogodependencia

El presente ensayo tiene como finalidad la aplicación de los conceptos fundamentales que sustentan la psicología social de Enrique Pichón Rivière.

La conceptualización del fenómeno a analizar la he denominado "FAMILIA Y DROGADEPENDENCIA". Dicha problemática permite la articulación al esquema teórico planteado por E. Pichón Rivière como se irá mostrando en la presente formulación teórica.

El recorrido se apoya en algunos postulados tomados de la literatura sistémica, línea de pensamiento que puede convertirse en instrumento conceptual para pensar el trabajo con individuos, familias, grupos e instituciones.

En palabras de Sartre..."El dato que superamos en todo momento, por el simple hecho de existir, no se reduce a las condiciones materiales de nuestra existencia,... hay que hacer entrar en él a nuestra propia infancia. Esta fue a la vez una aprehensión oscura de nuestra clase, de nuestro condicionamiento social a través del grupo familiar y una superación ciega, un torpe esfuerzo para arrancarnos de ella..." (Sartre, Jean Paul. Crítica de la razón dialéctica. Tomo 2. Buenos Aires, 1963. p. 84)

Pensar la interacción familiar como elemento significativo en el establecimiento y continuidad del comportamiento adictivo permite hacer una evaluación diagnóstica, pronóstica, terapéutica y profiláctica mucho más operativa que la que resulta de centrar el problema en el paciente con exclusión de su medio familiar.

Los aportes de la teoría gestáltica, las investigaciones de Kurt Lewin y las conclusiones basadas en las experiencias de E. Pichón Rivière permiten considerar a la enfermedad mental no como la enfermedad de un sujeto, sino como la de la unidad básica de la estructura social: El grupo familiar. (Pichón, Rivière, Enrique. Psicoterapia colectiva. Buenos Aires. p. 59)

Dicho postulado se aplica al fenómeno de la drogodependencia desde la siguiente perspectiva: En el marco de referencia de la terapia familiar sistémica se define la familia como el conjunto de intercambios y transacciones que se manifiestan dentro del grupo familiar y se vinculan entre sí de manera dinámica. Es consabido que una conducta singular expresada por un individuo, realmente forma parte de una cadena más amplia de otras interacciones que ocurren dentro del sistema familiar donde él se desenvuelve.

Es importante señalar en este pasaje el concepto de vínculo retomado por Pichón Rivière para comprender los desajustes sociales del individuo.

El vínculo desde la contextualización pichoniana es vehículo de las primeras experiencias sociales; esta estructura compleja incluye un sujeto, y su mutua interrelación con el objeto, la cual es dialéctica.

Estas relaciones intersubjetivas son bidireccionales y se establecen sobre la base de necesidades, fundamento motivacional del vínculo.

El pasaje o internalización de esa estructura relacional tendrá características determinadas por el sentimiento de gratificación o frustración que acompaña a la configuración inicial del vínculo y que condicionarán las características del aprendizaje de la realidad.

Este aprendizaje será facilitado u obstaculizado según la confrontación entre el ámbito de lo intersubjetivo y el ámbito de lo intrasubjetivo resulte dialéctico o dilemático.

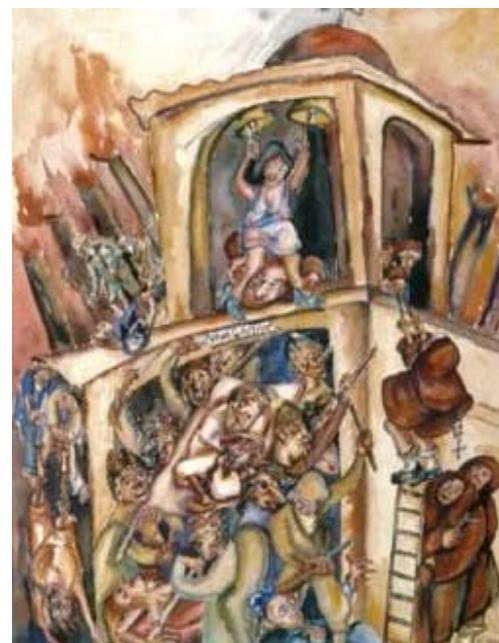
Se entiende que en el grupo familiar del adicto el proceso de interacción funciona, no como un circuito abierto, de trayectoria en espiral, sino como un circuito cerrado, viciado por la estereotipia.

A su vez, este sistema utiliza al individuo sintomático (en este caso al adicto) tanto para mantener oculto el conflicto familiar y desvía la atención hacia el paciente identificado o chivo emisario como también para retenerlo en el hogar manteniendo la "unión familiar".

Por otro lado la cronicidad del problema en un medio familiar genera distintos intercambios relacionales (procesos), que en virtud de la repetición y la estereotipia se van cristalizando en una modalidad de estructura familiar, que conlleva un cambio en la visión del mundo original de la familia.

Ejemplo: El hijo comienza a drogarse y para ello miente a sus padres - La madre discute con el padre porque ella niega que el hijo se drogue y por lo tanto le miente - El padre se distancia de

Ingrid Buriticá Londoño

Psicóloga
FUNLAM

Débora Arango
Masacre del 9 de abril.
Acuarela. 0.77 x 0.57 m.

la madre y se alía con su hijo.

José Bleger indica que existen por lo menos tres roles fijos y siempre presentes en el grupo familiar simbiótico. El protector (rol asumido por algún o algunos integrantes de grupo familiar). El protegido (El sujeto adicto) y el observador y controlador (hijos).

Las esposas de adictos por ejemplo pueden revelar unos patrones de personalidad: Masoquista, dominante, pasiva o indiferente. Algunas mujeres adoptan conductas de complicidad abiertas, o estimulan la adicción indirectamente con sus críticas excesivas generando un patrón de conducta coadicta en la trama familiar ambivalente y conflictiva.

Se vislumbra en lo recorrido hasta el momento una articulación casuística de la adicción como enfermedad, como enfermedad del grupo familiar de quien el adicto es portavoz, es denunciante de la situación conflictiva familiar o depositario de las ansiedades y tensiones del grupo familiar.

La droga puede funcionar como un problema que mantiene unida la familia, es el emergente que genera en quien la consume una sensación de independencia dentro de un esquema relacional donde, por el contrario, la dependencia y la rigidez en los roles familiares es lo característico.

Así las cosas, tenemos una familia de interacciones "rígidas", no dispuesta a hablar de otro problema que no sea su hijo, con un síntoma crónico que eclipsó otros malestares.

De lo anterior se desprenden los siguientes interrogantes: ¿Cómo incluir a la familia en un tratamiento por drogas, cuando lo que las familias demandan parte del presupuesto de que es sólo "ese hijo" quien necesita ayuda y por lo tanto la institución a la que recurren debe aceptar el pedido, admitir al adicto y rehabilitarlo. En última instancia no estarían ubicando la institución en el rol de depositario del hijo en cuestión? ¿Estará la familia dispuesta a hacerse cargo de revisar sus otros problemas sin recurrir a la droga como razón de todos sus males? ¿Aceptará la familia entregarse a un proceso de cambio con su hijo? Este obstáculo o impase en el abordaje familiar denuncia una perturbación en el aprendizaje de la realidad y por ende un desajuste al interior de la estructura familiar.

Las familias, tanto como el individuo adicto se enfrentan con la situación denominada resistencia al cambio, instauradas por un no querer saber de los conflictos y un temor a romper con una adaptación particular al mundo que les significa seguridad.

Los dos miedos articulados a esta situación son: Por un lado miedo a la pérdida, pérdida a las defensas establecidas y un miedo al ataque, de enfrentarse a una situación nueva con la consiguiente vulnerabilidad.

Es este dilema el que tiene que resolverse, situaciones fijas, estereotipadas que surgen por la intensificación de las ansiedades ante la situación que se da en el aprendizaje.

Como Salvador Minuchin (1981) lo mencionó "Todos los terapeutas familiares están de acuerdo en que es preciso cuestionar los aspectos disfuncionales de relativa homeostasis familiar".

No siendo el propósito de este ensayo profundizar en la perspectiva terapéutica familiar, se puede esbozar que la tarea estaría encaminada en promover un cambio (en sentido grupal) operativo (cambio de una situación a otra) en que lo explícito que tomamos como manifiesto se interpreta hasta que aparezca un nuevo aspecto de la enfermedad. Es decir, a través de lo explícito se descubre lo implícito, lo latente y que resulta perturbador y conflictual, de esta manera emerge y se vuelve a tomar una espiral constante.

A través de un caso clínico extractado de la ponencia "Proyecto existencia" de Hernando Rebolledo (Febrero, 1998, Cartagena) quiero mostrar situaciones que se ponen en juego en la dinámica familiar del sujeto abusador de drogas.

CASO CLÍNICO: C., 16 años; sus padres han vivido juntos sólo durante períodos breves; C. ha permanecido con la madre y la abuela materna; el padre, que sólo se acerca esporádicamente lo llevaba, desde los 12 años, a parrandas con mujeres; siempre le aconsejaba: "Lo único que nunca le admito es que sea drogadicto, ladrón o marica"; por esa misma época, C. comenzó a realizar estas tres actividades. En su casa, la mamá y la abuela lo consideran como un niño, "Con ellas tengo que conformarme con ser el baby". Reportó un sueño: "Veo que me expulsan de la casa; mi mamá y mi abuela me cierran la puerta y la ventana; después estoy acucillado en un callejón, soplando bazuco, sin tener nada abierto".

En ese sueño se ve claramente que el espacio de la droga le permite desprenderse del asfixiante control de la madre; sin embargo, se trata de una alternativa que no brinda aperturas; es apenas la negación del espacio materno. Estaríamos aquí ante la pura negatividad, sin posibilidad de realización positiva. El trabajo terapéutico debe entonces dirigirse a que logre un tránsito de la fase de ruptura a la fase de apertura donde puedan vehiculizarse los procesos de comunicación y aprendizaje.

La forma en la cual se aborde la problemática determinará entre otras cosas, más allá de la familia, el tipo de definición de la relación entre el asistido y la institución, relación que por otra parte será importante condicionamiento para el grado de independencia - autonomía que pueda alcanzar el asistido como punto de tratamiento.

De lograrse el cometido de involucrar a la familia al proceso de tratamiento habremos ayudado a crear un sistema de corresponsabilidad que se autodefina como problemático en su conjunto y que luego de un camino de diferenciación logre generar la activación de procesos de transformación e individuación en cada miembro familiar.

"Al hombre le corresponde hacer triunfar el reino de la libertad en las entrañas del mundo dado. Para lograr esa suprema victoria, es preciso, entre otras cosas, que por encima de las diferenciaciones naturales, hombres y mujeres afirmen sin equívocos su fraternidad" (Beavoir,

Simone. El segundo sexo).

BIBLIOGRAFÍA

DOCUMENTO: Terapia familiar, un enfoque internacional. Barcelona: Paidós, 1998.

MANCILLA, Juan Carlos. Integrando familias de adictos al proceso terapéutico: El desafío familiar. 1998.

PICHÓN RIVIERE, Enrique. Diccionario de psicología social.

----- Teoría del vínculo. Buenos Aires: Nueva Visión. 1980

REBOLLEDO, Hernando. El proyecto existencial. Un concepto filosófico - terapéutico. 1998.



[INICIO](#) | [PRESENTACIÓN](#) | [EVENTOS](#) | [SITIOS RECOMENDADOS](#) | [STAFF](#) | [CONTÁCTENOS](#) | [CORREO](#) | [FUNLAM](#)

© 2000-2003