



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
RECTORADO

**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
CUMANÁ**

**TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL PACIENTE FARMACODEPENDIENTE:
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL BASADA EN INTELIGENCIA
EMOCIONAL.**

Trabajo de Ascenso Presentado por Lic. Rodolfo Antonio Muñoz Gil para Optar a la
Categoría de Profesor Agregado

Cumaná, Febrero de 2009

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
LISTA DE TABLAS.....	6
LISTA DE FIGURAS.....	7
LISTA DE ABREVIATURAS.....	8
RESUMEN.....	9
INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO I.....	11
ACERCA DEL OBJETO DE ESTUDIO.....	11
<i>1.1 Presentación del Problema Objeto de Estudio.....</i>	<i>11</i>
<i>1.2 Objetivos de la investigación.....</i>	<i>12</i>
1.2.1. Objetivos generales.....	12
1.2.2. Objetivos Específicos.....	12
<i>1.3 Justificación.....</i>	<i>12</i>
CAPITULO II.....	14
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	14
<i>1.Antecedentes de la Investigación.....</i>	<i>14</i>
<i>2.Bases Teóricas.....</i>	<i>14</i>
<i>3.Inteligencia Emocional como Herramienta para la Prevención y Rehabilitación.....</i>	<i>17</i>
<i>4.Inteligencia Emocional y Adicciones.....</i>	<i>18</i>
<i>5.Glosario de términos.</i>	<i>18</i>

CAPITULO III.....	20
MARCO METODOLÓGICO.....	20
1. <i>Enquadre epistemológico de la Investigación</i>	20
2. <i>Tipo de Estudio.....</i>	20
3. <i>Población y muestra.....</i>	20
4. <i>Técnicas e Instrumentos.....</i>	20
5. <i>Técnicas usadas para la construcción de la propuesta de intervención.....</i>	21
CAPÍTULO IV.....	23
RESULTADOS.....	23
4.1. <i>Descripción Protocolar de los sujetos estudiados.....</i>	23
Entrevista No.1, realizada al Sujeto Número 1 (S1).....	23
Protocolo de la entrevista.....	23
Entrevista Número 2, realizada a S1.....	23
Protocolo de la entrevista	23
Entrevista No.1, realizada Sujeto No. 2 (S2).....	29
Consentimiento informado del entrevistado.....	29
4.2. <i>Etapa Estructural.....</i>	34
4.2.1 Sujeto Nº 1 (S1): Descripción Integral	45
4.2.2 Sujeto Nº 2 (S2): Descripción Integral	48
4.3. <i>Integración de Todas las Estructuras Particulares en una Estructura General....</i>	50
4.3.1 <i>Las aguas donde navega el Pez de la adicción: los contextos.....</i>	52
CAPITULO V.....	58
UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DIRIGIDA A LA ATENCIÓN DE PACIENTES FARMACODEPENDIENTES Y A SU GRUPO FAMILIAR.....	58
5.1. <i>Denominación del Proyecto</i>	58
2. <i>Nombre estratégico del Proyecto</i>	58

3. <i>Naturaleza del Proyecto</i>	58
5.3.1 <i>Fundamentación:</i>	58
4. <i>Propósito y Objetivos del proyecto:</i>	59
5.4.1 <i>Propósito:</i>	59
5.4.2 <i>Población Objetivo:</i>	59
5.4.3. <i>Objetivo General:</i>	59
5.4.4. <i>Objetivos Complementarios:</i>	59
5.6 <i>Metas:</i>	59
5.7. <i>Localización física del Proyecto:</i>	60
5.8. <i>Actividades y Tareas a Realizar:</i>	61
5.8.1 <i>Desarrollo de la Inteligencia Emocional</i>	63
5.8.2 <i>Integración social:</i>	65
5.8.3 <i>Reparación del daño psicosocial:</i>	65
5.8.4 <i>Abordaje de drogas</i>	66
5.8.5 <i>Abordaje Familiar</i>	69
5.10 <i>Método y Técnicas a Utilizar</i>	69
5.11 <i>Cronograma de ejecución del proyecto:</i>	69
5.12 <i>Recurso Humano: el carácter integral del abordaje del consumo problemático de drogas exige la conformación de un equipo interdisciplinario.</i>	71
5.12.1 <i>El equipo que se sugiere el siguiente:</i>	71
5.12.2 <i>Perfil del equipo: competencias que debe poseer el equipo</i>	71
5.12 <i>Recursos financieros:</i>	71
CAPITULO VI	74
CONCLUSIONES	74
6.1. <i>Entrevista final con los sujetos de la investigación:</i>	74
6.2. <i>A manera de Conclusión:</i>	74
TRABAJOS CITADOS	74
HOJAS DE METADATOS	77

DEDICATORIA

A mis hijos, Samuel David y Gabriel Jesús, para que llegado el momento de la decisión que todo joven debe tomar, decidan por la salud y no por la enfermedad a la que arrastran las drogas.

AGRADECIMIENTO

Al Pbro. Henry Duque, quien me propuso el reto de sistematizar la experiencia de trabajo, compromiso y fe cristiana que ha sido en mi vida la ESPADA DE DAVID.

Al profesor Fernando Meaño. Gracias por su tiempo.

A Pedro Hernández, porque su ejemplo de liberación es inspiración para muchos, y especialmente para nuestro trabajo.

A Fernando y Alejandro protagonistas de esta historia.

A los esposos Estanca, Carlos y Nuramy, por haberme acompañado en la experiencia de lucha que significó crear el Grupo Terapéutico “LA Espada de David”

A todos, muchas gracias

LISTA DE TABLAS

LISTA DE FIGURAS

LISTA DE ABREVIATURAS

AL-ANON	Organización de Familiares de enfermos alcohólicos
ALATEEN	Organización de Jóvenes con familiares alcohólicos. Si desea conocer más, consulte: http://www.al-anon.org/spanish/pdf/afa2008spanish.pdf .
A _n	Amigo de Ego, se colocan números en lugar de n cuando hay más de uno
CI	Cociente Intelectual
CICPC	Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas
CONACUI	Consejo Nacional Contra el Uso Indebido de las Drogas
D	
EGO	Paciente, sujeto de la entrevista
ESPA	Esposa de EGO
FRAED	Fundación Espada de David
GN	Guardia Nacional
Hjama	Hija de la mamá de EGO
Hjoma	Hijo de la mamá de EGO
HOVELIN	Hogares Verdaderamente Libres (Fundación)
IAPES	Instituto Autónomo Policía del Estado Sucre
IAPMMS	Instituto Autónomo Policía Municipal del Municipio Sucre
IE	Inteligencia Emocional
Ma	Madre de EGO
Maespa	Mamá de la esposa de EGO
Pa	Padre de EGO
TS	Trabajo Social
UTAF	Unidad de Tratamiento al Farmacodependiente

RESUMEN

TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL PACIENTE FÁRMACODEPENDIENTE: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL BASADA EN INTELIGENCIA EMOCIONAL

**Msc. Rodolfo A. Muñoz G.
Universidad de Oriente**

La farmacodependencia es una enfermedad crónica, su tratamiento ambulatorio es de gran complejidad en tanto implica para el paciente vencer, a cada instante, los factores de riesgo que le rodean y que, además, son bien difíciles de evadir por ser intrínsecos al mundo psíquico y social del paciente. La presente investigación tuvo como propósito la elaboración de una propuesta para intervención psicosocial al paciente farmacodependiente, como un medio para contribuir con la consolidación de los esfuerzos en pro de la rehabilitación de jóvenes farmacodependientes que realiza la Iglesia Catedral de Cumaná a través de la Fundación Espada de David. Para alcanzar dicho propósito, se realizó una investigación preliminar que, dado lo complejo, íntimo y delicado del tema, se orientó hacia el enfoque cualitativo. En una primera fase, el investigador se incorpora al objeto de estudio, consustanciándose con él en un ejercicio etnográfico que duró catorce meses, tiempo en el cual recaba un caudal de información que le posibilita, en una segunda etapa del proceso, realizar un análisis hermenéutico del discurso de dos sujetos elegidos por su peculiar riqueza de experiencias y por ser los de mayor constancia y perseverancia en el grupo ambulatorio en el cual terminó por convertirse La Espada de David. Como consecuencia del análisis hermenéutico se pudo acceder a la construcción de una estructura general explicativa del fenómeno de la farmacodependencia, que dio la posibilidad de establecer como puntos focales de intervención, o del tratamiento, aspectos psicosociales tales como la conducta defensiva, la violencia y abuso intrafamiliar, la codependencia; y aspectos socioculturales tales como la incomunicación familiar, la delincuencia y ambiente social violento, entre otros. Analizados los puntos vertebrales de la problemática, se procedió a elaborar una propuesta de intervención psicosocial que pretende romper la espina dorsal del problema al proveer al apaciente de nuevos significados para su historia vital, así como de las competencias de inteligencia emocional requeridas para ejercer el derecho a estar libre de drogas. La importancia de este trabajo radica en su divorcio del paradigma conductista que domina el escenario de la atención terapéutica. Finaliza este trabajo en un proyecto de intervención concreto, el cual no tenemos duda es factible y absolutamente necesario.

Palabras o Frases Claves: Farmacodependencia, Rehabilitación, Inteligencia Emocional

INTRODUCCIÓN

Una vez que una persona traspasa la delgada línea que divide la salud de la adicción es casi seguro que su calidad de vida, y la de su familia, se deterioren con una intensidad que es proporcional a la gravedad de su enfermedad, la cual no parará de agravarse hasta tanto el sujeto toque fondo y emprenda el difícil camino de la rehabilitación. Pero muchos, la mayoría quizás, morirán sin haber encontrado el camino de vuelta al bienestar.

Ciertamente, la rehabilitación no resulta fácil, sobre todo por cuanto se precisa la actuación de un equipo experto, difícil de articular en esta parte de Venezuela, para garantizar una correcta evaluación y diagnóstico de los pacientes, requisitos indispensables para la ejecución de estrategias integrales de atención, que involucren lo terapéutico y lo psicosocial, y que, a la par, promueva la resiliencia en el entorno familiar y comunal, transvasando valores en un empeño reeducativo que, querámoslo o no, va a estar embebido de los principios y valores de quien financia el proyecto de atención.

La preocupación por los estragos que en el seno de las familias y de la sociedad causan las adicciones, particularmente la farmacodependencia, motivó a los sacerdotes de la Zona Pastoral Número Dos de la Arquidiócesis de Cumaná a solicitar a los fieles de sus parroquias, con títulos universitarios en el campo social y/o de la salud, que se involucraran en un esfuerzo por articular una estrategia de atención al problema. Surge de este modo la Espada de David como respuesta a un conjunto de personas que acudieron solicitando ayuda terapéutica, pero que dada la carencia de personal clínico, recibieron apoyo psicosocial, mediante terapias individuales, grupales y familiares.

El propósito de esta investigación es ofrecer un análisis hermenéutico de los aspectos claves presentes en el discurso de los pacientes atendidos durante un período de catorce meses en la Fundación Espada de David, y, sobre la base de ese análisis, diseñar un proyecto de intervención psicosocial que permita dirigir los esfuerzos del equipo de atención con miras a mejorar su eficacia en el desempeño como terapeutas en el área de adicciones. Cabe destacar que esta labor sólo ha sido posible por la participación de todos los involucrados (Sacerdotes, Operadores, educadores, trabajador social y, por su puesto, pacientes). De esta manera, se pretende disminuir considerablemente el empirismo, desorganización, falta de controles, coordinación y evaluación que ha caracterizado la etapa de gestación de la Espada de David, como institución de prestación de atención ambulatoria a pacientes farmacodependientes.

La investigación fue de carácter proyectivo y su diseño fue de campo. Realizada con enfoque cualitativo, donde la observación etnográfica o naturalista jugó un papel preponderante. Además, se destaca el análisis hermenéutico de los datos, con el propósito de arribar a la comprensión global del fenómeno.

Consta el presente trabajo de 5 capítulos. El Capítulo 1 da cuenta de la naturaleza de la investigación. Allí se plantea el problema, se indican los objetivos y la justificación del estudio.

En el Capítulo 2 se desarrollan algunos aspectos teóricos sobre el tema, como antecedentes de la investigación, los fundamentos teóricos, las bases legales y la definición de términos.

En el Capítulo 3, se explica el encuadre epistemológico de la investigación. Detallándose su enfoque, nivel, los métodos y las técnicas usadas para el logro de los objetivos propuestos.

El Capítulo 4 constituye la etapa hermenéutica propiamente dicha del trabajo, en donde se analiza el problema y sus implicaciones, hasta que se logra una aproximación teórica al problema, ello mediante la creación de un modelo que sirve de base a la formulación de la propuesta de intervención.

Finalmente, en el Capítulo 5, se desarrolla la propuesta del proyecto de intervención psicosocial ambulatoria a farmacodependientes, desde la perspectiva de la Inteligencia Emocional.

CAPÍTULO I

ACERCA DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.1 Presentación del Problema Objeto de Estudio

La tendencia creciente al uso extensivo e intensivo de drogas ilegales parece no poder ser contenida con efectividad por ningún gobierno sobre la faz del planeta. Esto se debe, quizás, al carácter global del fenómeno, el cual, al entrar en contradicción con las políticas *sui generis* que en materia de prevención, control y tratamiento aplica cada país, anula cualquier posibilidad de éxito. En otras palabras, no se puede resolver un problema sistémico y de carácter planetario, con medidas aisladas.

La comprensión globalizadora del problema arriba expuesto, tiene implicaciones políticas, puesto que no podemos ser ingenuos y pensar que la mayor responsabilidad en este tema recae en el tercer mundo, tal y como pretenden hacernos creer quienes dirigen las políticas antidrogas de los países desarrollados, cuando insisten en colocar el mayor de los énfasis en la lucha contra la producción y el contrabando de las sustancias prohibidas mientras que, al mismo tiempo, guardan silencio en torno al consumo y sus consecuencias, validando la doble moral según la cual es malo producir o vender, pero es menos malo consumir.

En palabras de Marcano y Sánchez (2001) el problema de la droga se ha agravado tanto porque, “en principio, los que debían combatirla no podían ver las organizaciones inteligentes, eficientes y mejor dotadas con que contaba la industria del tráfico de drogas, en abierto contraste con las Instituciones oficiales infuncionales, ineficientes, mal capacitadas y peor dotadas que debían oponérseles”.

Como consecuencia de lo anterior, “la gran ciudad se va colmando de oferta de drogas y los índices de violencia cotidiana parecen aumentar. Hay ciudades donde la violencia es de larga data como Bogotá, Medellín, Caracas o Río” (Hopenhayn, 2002). Sin abundar en estadísticas, sólo a manera de ilustración, traemos a colación el dato aportado por la extinta CONACUID (2008) según el cual el 43,83 % de los pacientes que recibieron tratamiento en centros de rehabilitación, para el año 2004, eran menores de 24 años; esto puede interpretarse como un signo de generalización del consumo.

La ciudad de Cumaná, no es ajena a esta realidad. De hecho, basta con revisar los diarios locales para constatar los elevados niveles de violencia criminal asociados al tráfico y consumo de drogas. Siendo más metódicas, Lárraga y Pérez (2006) sistematizaron los registros oficiales de los cuerpos de seguridad del estado (CICPC; IAPES; IAPMMS; GN) pudiendo constatar que en todas las parroquias del municipio Sucre se registran delitos que guardan relación con el tráfico y/o consumo de sustancias psicotrópicas o estupefacientes, creándose en la colectividad una sensación generalizada de inseguridad que abarca a todos los segmentos o estratos socio-económicos.

Preocupados por la situación arriba descrita, y en la búsqueda de explicaciones, y alternativas de solución al problema de la inseguridad, la delincuencia, la mendicidad y la adicción, un grupo de sacerdotes de la Arquidiócesis de Cumaná promovió un Encuentro de Profesionales Católicos, de las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales, en Febrero de 2007.

En dicho encuentro se concluyó que es necesario, y urgente, actuar tanto en la esfera preventiva como en el aspecto curativo, brindando a la colectividad información útil para la prevención primaria (familiar-comunitaria) y además, es perentorio habilitar mecanismos de acceso a tratamiento para aquellos enfermos, adictos, que deseen rehabilitarse. Como consecuencia directa de estas deliberaciones, surge el grupo “La Espada de David”, el cual se inicia el 16 de mayo del 2007 como proyecto de atención psicosocial a pacientes fármaco-dependientes y sus grupos familiares.

Desde el mismo nacimiento de “La Espada de David”, nos ofrecimos a participar en calidad de colaborador-investigador, pues compartimos el criterio expuesto por Marcano y Sánchez (2001) al afirmar:

...nos declaramos en plena conciencia de la imposibilidad de resolver el problema de las drogas por una vía distinta a aquella que ataque su carácter global, industrial y económico. En otras palabras, aceptamos que la atención de las consecuencias (la farmacodependencia es una de ellas) no será nunca una vía para resolver definitivamente el problema, sin embargo, creemos que como Trabajadores Sociales estamos llamados a servir de instrumentos que promuevan la liberación del hombre de cualquier tipo de opresión, y la farmacodependencia, en tanto enfermedad que mina la voluntad, destruyendo a la familia y sus proyectos de vida constituye un campo válido para la investigación. (pág. 10)

Esta concepción humanista del Trabajo Social, nos motivó a iniciar un proceso de investigación convivida con un grupo de farmacodependientes. Inicialmente, se pretendió sistematizar la experiencia de intervención de un Trabajador Social en un grupo terapéutico; buscando con ello contribuir con el libre ejercicio de la profesión en Venezuela al explorar las competencias

terapéuticas del Trabajador Social formado en la Universidad de Oriente. Sin embargo, como suele ocurrir, en la investigación cualitativa “**el mapa no es el camino**” y, por tanto, la realidad convivida tiende a imponerse sobre la imaginada y representada por el investigador a nivel intelectual. El hacer concreto, el investigar desde dentro y no sobre la realidad, fue conduciendo el esfuerzo investigativo hacia nuevos horizontes, convirtiendo lo que se inició como un ejercicio científico-académico en un compromiso ético y militante de transformación de la realidad; compromiso que se concretó en una experiencia de 14 meses de acompañamiento al grupo autodenominado “La Espada de David.”.

De esa manera, se inició un proceso de investigación continua que no ha cesado hasta la fecha, y que juzga quien escribe estas líneas, ha sido su mayor oportunidad de crecimiento, no sólo en lo académico e intelectual, sino, y sobre todo, en lo personal.

A partir de esta práctica investigativa, esencial y existencialmente etnográfica, el investigador buscó aproximarse a la comprensión del sujeto desde una perspectiva de aplicación de la técnica de Observación Participante que se ha llevado adelante durante la experiencia de campo de catorce (14) meses, como se mencionaba anteriormente. Es decir, el método Etnográfico se utilizó para la obtención de información *in situ*, y posteriormente, se aplicó el método hermenéutico para la interpretación de la realidad emanada de la cotidianidad del grupo “La Espada de David.”

Desde la postura epistémica anterior, nos abocamos a la indagación en torno al problema de la farmacodependencia desde un enfoque cualitativo, por lo que los presupuestos y preguntas iniciales se colocaron entre paréntesis (fueron dejados en

suspense), para permitir que la realidad interpelara al investigador, en procura de levantar las bases de una propuesta de atención que, por surgir desde la perspectiva de los pacientes, tenga la congruencia suficiente para coadyuvar a encarar las consecuencias que sobre ellos mismos, sus familias y la sociedad tiene la farmacodependencia.

No obstante lo arriba señalado, es menester aclarar que al ser la concreción de esta investigación una propuesta u alternativa de intervención, hemos hecho uso de la teoría de la Inteligencia Emocional como auxiliar para poder buscar el sentido, la explicación y aplicación del fenómeno en un contexto de coherencia teórica. No es la búsqueda de una metátesis, para explicar los mecanismos de la farmacodependencia y la rehabilitación, lo que nos anima, sino el encontrar un punto de partida que haga viable una propuesta o programa de intervención; por esta razón, dedicaremos en el siguiente capítulo un esfuerzo importante a explicar la teoría de la Inteligencia emocional.

La conducta humana como realidad compleja obliga a colocar en perspectiva trans y multidisciplinar nuestro objeto de estudio, el cual se vaciaría de contenido si sólo admitimos una posibilidad de aproximación o de lectura del mismo, por ello, al abocarnos a la construcción de una propuesta rehabilitadora hemos de responder a un mismo tiempo interrogantes de diversa naturaleza, tales como las siguientes:

- ¿Qué características tienen los pacientes para los cuales el grupo ha sido un mecanismo efectivo para dejar el consumo de drogas?
- ¿Cuál es la fisonomía grupal de los miembros de “La Espada de David”?

- ¿Qué Características debe tener un programa basado en Inteligencia Emocional que se adecúe a los propósitos de prevención y rehabilitación de farmacodependientes en situación de tratamiento ambulatorio?

1.2 Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivos generales

- Analizar los elementos relacionados con la farmacodependencia, mediante el análisis e interpretación de los discursos, de dos jóvenes cumaneses en proceso de rehabilitación.
- Elaborar una propuesta que permita brindar atención psicosocial, a pacientes farmacodependientes, en la ciudad de Cumaná.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Sistematizar los relatos de las experiencias vividas por sujetos farmacodependientes con deseos de rehabilitación en el grupo objeto de estudio.
- Determinar las características del paciente que ha perseverado en el proceso grupal.
- Elaborar un modelo teórico que facilite la comprensión de la fisonomía grupal de farmacodependientes.
- Formular lineamientos que coadyuven a la elaboración de una propuesta sistémica e integral de intervención Psicosocial a farmacodependientes.

1.3 Justificación

Las adicciones, tóxicas o no, han dejado de ser un problema individual y familiar para convertirse en un problema de salud pública, por su creciente carácter colectivo y por el daño extenso que causa en todos los estratos socioeconómicos de la población.

En tanto problema social, el Estado y la sociedad organizada deben concertar esfuerzos para dar respuestas de intervención que habiliten caminos de recuperación de la salud a aquellos que la han perdido, mediante la ejecución conjunta y coordinada de programas de rehabilitación y reeducación del adicto y su familia, así como a través de iniciativas de prevención primaria.

En Venezuela, no existen registros epidemiológicos, estadísticos, ni oficiales ni extraoficiales que den cuenta de la magnitud del problema de las adicciones, sin embargo, misiones como **Negra Hipólita** han revelado que la indigencia hunde sus raíces en la farmacodependencia no tratada.

En el centro de la ciudad de Cumaná se evidencia, en toda su magnitud, los síntomas de la exclusión, segregación e indolencia en relación con el tema del tratamiento de los ciudadanos adictos al alcohol y a las drogas. Pero, el adicto que se ve en la calle es sólo la punta del iceberg, por cada indigente puede haber cinco o más personas que ya están experimentando cierto grado de disfuncionalidad familiar o laboral.

Por razones obvias, las personas que no han tocado fondo, es decir, aquellas que todavía no llegan a la situación de calle, no se encuentran registradas en parte alguna,

por ello cualquier intento de cuantificación de dicho problema es un ejercicio meramente especulativo, no obstante, todos sabemos que están allí, que necesitan y merecen atención. Sin ser excluyente, pero dado el carácter voluntario que debe tener la solicitud de ayuda de aquellos que son admitidos en el tratamiento, además de su modalidad ambulatoria, “La Espada de David”, atiende a farmacodependientes que aún conservan cierto marco relacional con personas o familias resilientes, ganadas para la tarea de formar parte del esfuerzo rehabilitador.

La necesidad de instituciones y plazas de tratamiento para la f armacodependencia y otras adicciones en Cuman a es, sin lugar a dudas, una tarea pendiente del Estado, por ello, este trabajo es absolutamente pertinente al servir de aporte a uno de los pocos esfuerzos terap uticos con los que, hoy d a, se puede contar en la ciudad de Cuman a.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

En los estudios cualitativos, el marco teórico deberá ser únicamente referencial, es decir, que nos informa de lo que han investigado otras personas, en otros lugares, en otros tiempos y, quizá, con otros métodos, pero no nos encasilla en las teorías a que han llegado ellos para explicar sus datos. (Martínez, 2006).

1. Antecedentes de la Investigación

En relación con el proceso de rehabilitación de adicciones, estudiantes del Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Oriente han realizado algunos estudios. En el campo de la investigación positivista se destaca el trabajo de Rosa Cova y Yanet Martínez (1995) , quienes investigaron a cincuenta y cuatro (54) sujetos pertenecientes a los grupos “AL-ANON” y ”ALATEEN”, llegando a las siguientes conclusiones:

Las condiciones socio-demográficas que caracterizan a los miembros de las familias que integran los grupos Al-Anon y Alateen, no constituyen una condición determinante para participar de los programas de ayuda... (por el contrario la misma esta más relacionada con)¹ la necesidad que tengan los familiares del alcohólico en buscar (SIC) soluciones que le permitan solventar las desavenencias que se presentan en el sistema familiar (pág. 145).

Sin embargo, no es de desechar el impacto del entorno general y de la calidad de vida como factores intervinientes en la configuración de la problemática, puesto que:

¹ Paréntesis nuestro

El problema del consumo de drogas se agrava con el empobrecimiento de la población en general, en donde más del 80% se encuentra en pobreza crítica, afectando directamente la dinámica familiar, trayendo como consecuencia pérdidas económicas, violencia intrafamiliar, enfermedades, tanto físicas como psíquicas, accidentes y todo tipo de maltratos. (Armas & Madrid, 1999, pág. 54)

De hecho las autoras antes citadas concluyeron al estudiar a familias coadictas que:

La mayoría de los casos proceden de familias nucleares incompletas, y en la actualidad pertenecen al tipo de familias extendidas y mixtas, éstas últimas a causa de la reconstitución de nuevas parejas por parte de las figuras parentales.

En estas familias se detectaron ausencia de normas y límites, falta de figura de autoridad, confusión de roles, irrespeto entre padres e hijos.

De igual forma son familias en donde la madre ha tenido diferentes uniones, por lo que no ha existido la estabilidad de la figura paterna.

De la muestra escogida para esta investigación, se encontró que los padres de los farmacodependientes en tratamiento, tienen problemas de dependencia alcohólica y por ende la pareja de los codependientes estudiados.

De igual manera, se detectó la presencia de consumo de sustancias ilícitas (marihuana, cocaína, etc.) en uno o más miembros que conforma el grupo familiar.

Se detectan que las personas con mayor riesgo de desarrollar problemas de codependencia, tienen predisposición desde la niñez, a causa de los abandonos y carencias afectivas, en donde se destacan sus crisis o sus problemas existenciales.

Los codependientes o coadictos desarrollan las mismas características del farmacodependiente (Ob. Cit.)

Más cercanas a este estudio, en tanto su enfoque cualitativo, fenomenológico, están las conclusiones de Marcano y Sánchez (2001) quienes indagaron en las razones que explican, desde la perspectiva intrapsíquica del farmacodependiente, la

deserción de los centros o programas de rehabilitación. Buscando motivos más allá del mero determinismo biológico que atribuye al craving, las autoras dan mayor importancia a los procesos psicosociales y socioculturales que propician el abandono y posterior recaída de los pacientes, estas autoras logran representar sintagmáticamente los procesos holísticos implicados en el problema de la deserción, a partir de la escucha profunda y natural de los farmacodependientes, verdaderos y únicos depositarios de sus motivos y razones. Así, en este trabajo se arribó a las siguientes conclusiones:

- Los farmacodependientes son individuos provenientes de familias desestructuradas por el divorcio, en donde la madre asume toda la responsabilidad en la crianza de sus hijos. Esto se convalida con el Modelo Cultural Popular Venezolano según Alejandro Moreno, en donde la madre es el pilar fundamental del hogar, pues el padre se presenta como sustituto o ausente.
- Estos individuos utilizan constantemente la negación como mecanismo para defenderse de la realidad.
- Dentro de su núcleo familiar se evidencia la presencia de casos de codependencia atribuidos a las figuras de madre y esposa.

2. Bases Teóricas

A continuación se presentan algunos referentes teóricos que facilitarán al lector la comprensión del fenómeno en estudio; esto lo hacemos por considerar que es prudente ofrecer un marco teórico referencial como guía para el lector.

- Teorías Contemporáneas de la inteligencia:

Desde la perspectiva de la psicometría positivista, surgieron teorías mono y multifactoriales de la inteligencia. Las teorías monofactoriales defienden la existencia de una única capacidad intelectual, o factor general de inteligencia responsable de la conducta inteligente, genéticamente determinada y medible a través de índices generales, tal es el caso del CI. Estas teorías fueron las pioneras dentro de este enfoque, sin embargo, las mismas fueron refutadas, y paulatinamente dieron paso a teorías plurifactoriales, menos deterministas. Las teorías, multi o plurifactoriales se dividen, a su vez, en teorías oligárquicas, si colocan los factores implicados en el mismo nivel de importancia, y teorías jerárquicas, si dan primacía de importancia a uno o más factores sobre otros que se consideran menos importantes.

- Teorías Oligárquicas: tratan de medir la inteligencia a través de variables, factores y subfactores, los cuales son considerados igualmente importantes en la configuración de la conducta inteligente. Destacaron dentro de este enfoque el modelo de Thurstone compuesto por siete factores o aptitudes mentales (Navas, 2004) , las cuales resumimos en el siguiente esquema:

Figura 1. Factores de la Inteligencia, según Vernon, 1982

En oposición a las teorías psicométricas de la inteligencia, recientemente ha cobrado mucha fuerza, como base para el estudio de la inteligencia humana, el enfoque cognitivo, particularmente, las teorías fundamentadas en los avances de las neurociencias, los estudios de inteligencia artificial y psicología del desarrollo.

- Teoría Triárquica de la inteligencia: “Sternberg recoge y desarrolla la concepción adaptativa que Piaget la asigna a la inteligencia. Para él la inteligencia es actividad mental dirigida hacia la adaptación.” (Zubiría, 2002). Desde este enfoque, la inteligencia se asume como un constructo que “tiene tres partes-una sintética, una analítica y otra práctica...” (Sterberg & Lubart, 1997). De este modo, la inteligencia es un equilibrio entre factores, tal como se ilustra en el siguiente esquema

Figura 2. Esquema de la teoría triárquica de la inteligencia

- Teoría de las inteligencias múltiples:

Howard Gardner (Gardner, 1983) sostenía que la inteligencia estaba ligada al contexto sociocultural, en tanto era expresión de un potencial psicológico y biológico que la hacía posible sólo si sus concreciones eran aceptadas por otros individuos, en el marco de un contexto cultural. En otras palabras, la inteligencia tiene valor sólo en aquellos contextos donde es apreciada como tal. De Hecho, EL autor define inteligencia como “un potencial psicobiológico para resolver problemas o crear nuevos productos que tienen valor en su contexto cultural” (Gardner, 1983).

Los test psicométricos sólo pueden medir algunos tipos de inteligencia, como la lingüística, matemática y espacial, mientras son ineficaces para medir otros tipos de inteligencia igualmente importantes, en tanto, resuelven problemas centrales que determinan la existencia misma de la humanidad, tal es el caso de la inteligencia interpersonal y la inteligencia intrapersonal.

Garnerd propuso, en el marco de la teoría de las inteligencias múltiples, la existencia de siete tipos de inteligencias diferentes, e independientes, las mismas se resumen en la siguiente tabla:

TABLA NÚMERO 1. Tipos diferentes de inteligencia, según la teoría de las inteligencias múltiples de Howard Garnerd, 1983.

INTELIGENCIA	CAMPO DE UTILIDAD O APLICACIÓN
Lingüística	Se utiliza en la lectura de libros, en la escritura de textos, y en la comprensión de las palabras y el uso del lenguaje cotidiano.
Lógico-matemática	Utilizada en la resolución de problemas matemáticos.
Musical	Naturalmente se observa en compositores y músicos en general.
Espacial	Comprender mapas, orientarse, imaginarse la disposición de muebles en un espacio determinado o en la predicción de la trayectoria de un objeto móvil.
Cinestésico-corporal	Es la propia de los pilotos de aviación, los exploradores o escultores. Se utiliza en la ejecución de deportes, de bailes y en general en aquellas actividades donde el control corporal es esencial para obtener un buen rendimiento. Propia de bailarines, gimnastas o mimos.
Interpersonal	Se implica en la relación con otras personas, para comprender sus motivos, deseos, emociones y comportamientos.
Intrapersonal	Capacidad de acceder a los sentimientos propios, las emociones de uno mismo y utilizarlos para guiar el comportamiento y la conducta del mismo sujeto.

Fuente: H. Garnerd (1983).

Garnerd se opone a quienes pensaban que la inteligencia era una facultad única, la cual estaba constituida por factores diferentes, por el contrario, proclamó la existencia de inteligencias diferentes y perfectamente independientes, las cuales se

desarrollan por imperativos además de biológico-adaptativos, de orden cultural y social.

También merece la pena, resaltar la enorme aceptación de esta teoría en la esfera educativa, al develar la posibilidad y necesidad de conformar un currículo adaptable a los sujetos, propiciando así el desarrollo individual y creativo de cada persona en singular. No obstante, hay que reconocer que desde el campo positivista también se esgrimen fuertes argumentos contra la teoría de las inteligencias múltiples debido, fundamentalmente, a la inveterada costumbre de los psicólogos positivistas de buscar la universalidad del fenómeno y su aplicabilidad *tabula rasa*, negadora, al menos en este caso, de la pluralidad y respeto a la individualidad y creatividad personales.

3. Inteligencia Emocional como Herramienta para la Prevención y Rehabilitación

La posibilidad del surgimiento de una teoría de la inteligencia que reivindique a las emociones como componentes fundamentales de esta característica humana, pasa por la aceptación de que el paradigma cuantitativo y positivista no es la única opción ontológica y epistemológica desde la cual se pueda discernir sobre el *ser inteligente*. En efecto, la psicología positivista, al pretender cosificar la inteligencia mediante su reducción al Cociente Intelectual (CI), entró en conflicto con el sentido común, pues el *ser inteligente* es intuitivamente asumido por el colectivo como cualidad y no como cantidad.

Daniel Goleman, doctor en filosofía, profesor de Harvard University, publicó en 1996 *Emotional Intelligence*, libro que prontamente se transformó en un best seller mundial. En esta obra Goleman ataca duramente el enfoque cognitivista de la inteligencia, por considerarla una visión empobrecida de la mente. Como ejemplo de su visión del problema citaremos la fuente original *in extenso*:

Los científicos cognitivos afirmaban que la inteligencia implica un procesamiento de datos frío y riguroso. Esto es hiperracional, como el Mr Spock de Star Trek...Los modelos predominantes entre los científicos cognitivos respecto a cómo la mente procesa información no han reconocido que la racionalidad está guiada- y a veces inundada- por el sentimiento. En este sentido, el modelo cognitivo es una visión empobrecida de la mente que no logra explicar el Sturm und Drang² de los sentimientos que da sabor al intelecto (Goleman, 1996).

De acuerdo con el planteamiento anterior, una visión más amplia de la inteligencia debe ser reinventada en función de lo que hace falta para alcanzar el éxito en la vida, alejándose de la metacognición y aproximándose más a la evaluación de lo importante que es la inteligencia “personal” o emocional.

El término Inteligencia Emocional no es original de Goleman, éste lo emplea, según sus propias palabras, en el sentido en que fuera usado por Salovey quien incluyó en su concepto básico de inteligencia emocional, las inteligencias personales de Gardner, ampliando estas capacidades a cinco esferas principales:

- Conocer las propias emociones.
- Manejar las emociones.
- La propia motivación.
- Reconocer emociones en los demás.
- Manejar las relaciones.

Simmons y Simmons (1998), sostienen que la importancia de la obra de Goleman está en haber demostrado que la inteligencia emocional es el más importante de los

² Frase en Alemán que traduce al inglés como Storm and stress, lo cual significa: La tormenta y tensión. La traducción es propia, ya que en el texto original de Goleman no se traduce dicha frase.

factores que intervienen en el ajuste personal, en el éxito en las relaciones personales y en los rendimientos en el trabajo.

Para los autores antes citados, la Inteligencia Emocional, en un sentido amplio, puede ser definida como “el conjunto de necesidades emocionales, de impulsos y de valores verdaderos de una persona.”(Ob. Cit.)

En este mismo sentido, otros autores afirman que la Inteligencia Emocional es la capacidad de sentir, entender y aplicar eficazmente el poder y la agudeza de las emociones como fuente de energía humana, información, conexión e influencia, catalogándola como “las llaves perdidas de la administración”. (Cooper & Sawaf, 1998)

La I.E. y el C.I. son conceptos distintos, más no necesariamente opuestos. Todos los seres humanos, de alguna manera, utilizan ambas inteligencias en la vida cotidiana. Pero, muy contrariamente a lo que se pensaba tradicionalmente, es la I.E. y no el C.I., quien contribuye de modo decisivo al éxito. En palabras de Goleman (1996) “existe una ligera correlación entre C.I. y algunos aspectos de la Inteligencia Emocional, aunque lo suficientemente baja para que resulte claro que éstas son entidades totalmente independientes”. De hecho, existen diferencias dramáticas entre las personas, de acuerdo con el menor o mayor predominio de competencias emocionales.

Una vez analizado el concepto de IE y las implicaciones que el mismo tiene en la vida concreta, nos resta defender su pertinencia como herramienta básica para la prevención y rehabilitación terapéutica.

Empezamos argumentando que son cinco los componentes básicos de la inteligencia emocional, cada uno de los cuales determina aptitudes personales en dos ámbitos fundamentales de la vida de todo ser humano: lo personal y lo social.

En la esfera personal, el individuo emocionalmente inteligente aprende a reconocer los propios estados internos, sus preferencias, recursos e intuiciones. Transformándose en un ser consciente de sus propias emociones y de los efectos de éstas, creando capacidades para efectuar una autoevaluación precisa de sus debilidades y fortalezas; lo cual, sin lugar a dudas, se habrá de traducir en una mayor confianza en sí mismo.

Con esta confianza viene la certeza sobre el propio valor. Por esta vía, el **autoconocimiento**, propio de la inteligencia emocional, se conecta con la autoestima como aptitud y actitud personal frente a las emociones. El autoconocimiento y la valoración realista de sí mismo son, sin lugar a dudas, ingredientes necesarios en cualquier esfuerzo dirigido a la prevención y/o rehabilitación.

La **autorregulación** es otra característica inmanente a la inteligencia emocional, y está referida a la capacidad de manejar los propios estados internos, impulsos y recursos. Las aptitudes emocionales implicadas acá son: el *autocontrol*, la *confiabilidad*, *escrupulosidad*, *adaptabilidad* e innovación. En nuestra experiencia profesional, y de investigación hemos observado que el autocontrol es una aptitud casi nula en farmacodependientes (Muñoz, Marcano, & Sánchez, 2001).

El motor interior que propulsa la personalidad exitosa es la **motivación**. La misma, está configurada por todas aquellas tendencias que guían o facilitan la obtención de las metas. Sus concreciones más visibles son el *afán de triunfo*, el *compromiso*, la *iniciativa* y el *optimismo*.

El manejo de las relaciones *yo-otros* reviste importancia capital en tanto dimensión donde adquiere significado y sentido la conducta social. Se pudiera decir que es en esta esfera de la aptitud donde es evaluada por otros la conducta, atribuyéndole a lo que hacemos intencionalidad, justificación, explicación, significado, valor ético-moral e intelectual.

La empatía, la orientación hacia el servicio, la conciencia política, el respeto a la diversidad, hacen del individuo emocionalmente inteligente un líder natural que establece vínculos comunicativos que favorecen el trabajo en equipo, promueven el cambio positivo e incentivan la cooperación; cualidades todas necesarias para el éxito de intervenciones terapéuticas grupales ambulatorias

Siendo que la inteligencia es un recurso que el ser humano puede cultivar y acrecentar a su favor, que la misma puede ser desarrollada, resulta entonces que el ser inteligente es mucho más complejo y emocionante que poseer un cociente intelectual elevado.

Ser inteligente implica vivir y obrar inteligentemente, con plena conciencia de sí mismo y en equilibrio relacional, comunicacional y afectivo con nuestro entorno humano más cercano: con el prójimo. Dado que la IE no es algo con lo que se nace, sino más bien consiste en una arquitectura interior que se proyecta al exterior, a las relaciones interpersonales, deconstruyendo y reconstruyendo la personalidad en función de metas de excelencia, es plausible, asumirla como herramienta primordial para la construcción de modelos preventivos y rehabilitadores; más aún, por cuanto rescata la noción de inteligencia como cualidad y calidad humana.

La IE, como hemos podido verificar, constituye una inteligencia particular, evaluada mediante técnicas y métodos objetivos, vale decir, tanto positivos

(psicométricos) como cualitativos (introspectivos - autovaloración). En consecuencia, esta característica humana está vinculada con las diversas esferas de la conducta de los sujetos. De allí, la importancia de estudiar su posible uso como mecanismo de modificación de conducta en enfermos farmacodependientes. En el siguiente apartado se estudia la pertinencia y aplicabilidad de los principios de la Inteligencia Emocional en la configuración de programas orientados a la modificación de la conducta adictiva.

4. Inteligencia Emocional y Adicciones

La aptitud emocional es la clave para entender la importancia de la teoría de la inteligencia emocional en el mundo del trabajo. La inteligencia emocional se expresa en el potencial para aprender cinco habilidades básicas, todas implicadas en el desempeño laboral: Conocimiento de uno mismo, motivación, autorregulación, empatía y destreza para las relaciones. “La aptitud emocional, muestra qué proporción de ese potencial hemos traducido a las facultades que aplicamos en el trabajo” (Goleman, 1999).

En consonancia con lo supra señalado, hemos de admitir que es impensable el desarrollo de programas de reeducación efectivos, de espaldas a las aptitudes básicas comprometidas en el desarrollo de la Inteligencia Emocional.

Las aptitudes emocionales son predictores, no significa el poseerlas que se tenga, por ese sólo hecho, éxito en cualquier campo de la vida. Poseer una elevada Inteligencia Emocional pasa por haber aprendido a utilizar constructivamente, en la práctica, el potencial expresado en las aptitudes emocionales. En otras palabras, “Una elevada inteligencia emocional, por si sola, no garantiza que alguien haya aprendido las aptitudes emocionales que interesan para el trabajo” (Goleman, 1999).

Visto los anteriores argumentos, es claro que las aptitudes emocionales, como catalizadores que son de relaciones interpersonales sinceras, empáticas y autosustentables, constituyen una posibilidad real de retroalimentación positiva, en función de la consecución de los objetivos que se traza el individuo, una vez asumida la rehabilitación como proyecto de vida. De allí que el logro de los objetivos de “La Espada de David”, en tanto grupo terapéutico, esté subordinado al éxito individual de los actores que le dan vida.

En sintonía con los anteriores planteamientos hemos de admitir, que es la inteligencia emocional una condición *si qua non* del éxito de cualquier programa o proyecto, orientado a una rehabilitación confiable y duradera.

5. Glosario de términos.

- Autocontrol: Manejo o dominio que ejerce autónomamente el sujeto sobre impulsos perjudiciales. (Goleman, La Inteligencia Emocional, 1996)
- Aptitud Emocional: Es una capacidad aprendida, basada en la inteligencia emocional, que origina un desempeño laboral sobresaliente. El concepto de aptitud de inteligencia emocional es la traducción del concepto en inglés *emotional intelligence competency* acuñado por Boyatzis (Goleman, La inteligencia emocional en la empresa, 1999, pág. 43).
- Coadicción: Síndrome de dependencia de la situación insana que se genera como consecuencia de las adicciones, generalmente lo sufre uno o más miembros del grupo familiar, que asumen el problema como si fuera propio, llegando al extremo de perjudicar su salud mental y hasta psicológica. (Cova & Martínez, 1995)

- Confiabilidad: Mantenimiento de normas de honestidad e integridad. (Märtin & Boeck, 1997)
- Craving: Deseo o ansiedad que experimenta el adicto como consecuencia de la dependencia psicológica y fisiológica a la droga. Para saber más, Consulte: <http://biopsychiatry.com/cocaine/index.htm>
- Escrupulosidad: Aceptar la responsabilidad del desempeño personal. (Märtin & Boeck, 1997)
- La Matica: Comunidad terapéutica perteneciente a la Red de “Hogares Verdaderamente Libres”, los cuales son centros de rehabilitación cuyo encuadre terapéutico es, fundamentalmente religioso, de tipo cristiano evangélico. La instancia administrativa y legal que los representa es la fundación HOVELI, quien recibe aportes del Ministerio del Poder Popular para la Participación.
- Operador: Adicto rehabilitado que forma parte del equipo terapéutico en una institución.
- Pandilla: Agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan con sus pares. La "pandilla" es parte del fenómeno que nuestros especialistas han denominado como VIOLENCIA JUVENIL, donde también se incluyen otras formas de violencia como las "barras bravas", "manchas escolares", delincuencia, drogadicción y prostitución juvenil, entre otros. Hoy son parte de nuestra vida cotidiana y han marcado esta última década creando inseguridad, malestar y conflicto en nuestra población. (Disponible en: <Http://www.monografias.com/trabajos12/pandi/pandi.shtml>)
- Resiliente: Capacidad que se deriva de la existencia de una reserva de recursos internos de ajuste y afrontamiento, ya sean innatos o adquiridos. De este modo, la resiliencia refuerza los factores protectores y reduce la

vulnerabilidad frente a las situaciones riesgosas (abuso de drogas, suicidio, embarazo temprano, fugas de hogar, etc.).

- Salir a la Venta: Muchas comunidades Terapéuticas financian parte de sus actividades con actividades de ventas callejeras, que efectúan los adictos, normalmente en parejas, a esto se le concibe además como terapia laboral.
- Piedra: El crack o piedra (nombre vulgar dado por su similitud a una piedra o pedazo de vidrio) se considera la droga más adictiva y su aparición es un fenómeno relativamente reciente.. En Venezuela, es la droga con mayor potencial de comercialización y con los peores efectos en el adicto, por su bajo costo, alto nivel adictivo y lo fácil de producirla.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

1. Encuadre epistemológico de la Investigación

Existen experiencias poco comunicables, éstas son, por lo general, las más difíciles de investigar, por cuanto sus protagonistas están dispuestos a manipular, distraer, falsear o distorsionar los hechos con el propósito de protegerse del dolor, la vergüenza o de cualquier otra amenaza contra su homeóstasis psicológica y social. Cuando esto ocurre, lo cual no es infrecuente cuando se trabaja con adictos (como en la presente investigación), quien investiga se enfrenta con la dificultad de interpretar los hechos a partir de una fuente de información que distorsiona la realidad mediante *discursos mutilados*, o contradictorios.

En circunstancias tan difíciles, como las antes expuestas, es el enfoque cualitativo y, particularmente, el hermenéutico el más apropiado para asumir el reto de comprender al sujeto aun mejor de lo que él se comprende a sí mismo, tal y como resulta ser la pretensión de la hermenéutica al introducirse en el contenido y la dinámica (incluso, la dinámica inconsciente) de la persona estudiada y en sus implicaciones, en busca de estructurar una interpretación coherente del todo (Martínez, 2006).

Por todo lo anterior, concedemos a este estudio un carácter o enfoque eminentemente cualitativo.

2. Tipo de Estudio

La investigación fue de tipo proyectivo, por cuanto, “intenta proponer soluciones a una situación determinada a partir de un proceso previo de indagación” (Hurtado & Barrera, 1997). En efecto, en principio se inició con una pretensión básicamente descriptiva-naturalista, usando para ello métodos propios de la etnografía como son la observación participante, pero la dinámica investigativa condujo posteriormente al uso de técnicas hermenéuticas de categorización y análisis de las informaciones, como medio para acceder a una comprensión de la dinámica planteada, por lo que la investigación alcanzó en dicho momento un carácter analítico-explicativo. Finalmente, dada la necesidad de dar un aporte solidario y profesional para la sostenibilidad del esfuerzo en pro de la rehabilitación de “La Espada de David”, se elaboró un proyecto de intervención.

3. Población y muestra

Dada la naturaleza cualitativa del estudio, se rechaza la pretensión de cuantificar u operacionalizar, pues éstas son prácticas propias del neopositivismo. Por tal razón, en lugar de reportar información sobre cantidades de personas estudiadas, nos interesa, para una mayor comprensión de la calidad de nuestros informantes, especificar el perfil de los miembros del grupo que los proveyó.

Participaron de este estudio pacientes, farmacodependientes (Cocaína, Marihuana, Crack, alcohol) sometidos a tratamiento ambulatorio, por voluntad propia, en el grupo “La Espada de David”, con un tiempo de perseverancia en el tratamiento superior a ocho meses, es decir, con ocho o más meses libres de consumo. Reunieron este perfil dos (2) pacientes; los cuales son identificados como S1 y S2 para proteger su derecho al anonimato.

4. Técnicas e Instrumentos

En atención a los diferentes objetivos y requerimientos de cada etapa del proceso, se usaron distintas técnicas para recabar y procesar la información, interpretarla y formular una propuesta de intervención psicosocial. A continuación se describen las principales técnicas usadas:

- Técnicas de Recolección de la información: Se procedió a elegir las técnicas o procedimientos adecuados para la recolección de la información, seleccionándose para su aplicación las siguientes:
 - La observación directa o participante: La observación fue la primera forma de contacto y de relación con los sujetos en estudio. Permitted acumular hechos que ayudaron a identificar la situación de cada caso en particular. El investigador formó parte activa de trescientas veintisiete (327) horas de terapia grupal durante un período de catorce meses. El proceso de observación se apoyó en la toma de notas en diario de campo, grabaciones y registro fotográfico.
 - La entrevista coloquial o dialógica durante el proceso investigativo se realizaron entrevistas a los miembros del grupo “La Espada de David”, así como a sus familiares. Las entrevistas llevadas a cabo a cada sujeto fueron grabadas para recolectar mayor información, obteniendo después un rico contenido que logró facilitar el análisis y la descripción de cada caso. Esta técnica permitió obtener información de cómo los sujetos actuaban y se relacionaban con su familia.
- Técnicas usadas para el Análisis de la Información. Una vez cubierta la fase etno-metodológica del estudio, se usó el método hermenéutico para la interpretación de los datos.
- El procedimiento usado se orientó, sin encasillamientos, por la

propuesta descrita en la obra Ciencia y Arte en la metodología cualitativa de Miguel Martínez Miguélez (2006), la cual postula como posibles pasos para guiar el proceso de formalización los siguientes:

- - Categorización: consistió en la clasificación y organización del material recabado, elaboración de notas marginales, con el objetivo básico de adentrarse en el material primario (protocolar) recabado, para ir descubriendo unidades temáticas, es decir ideas que se repiten a través del texto, o material recabado. La categorización se realizó siguiendo el procedimiento que sigue:
 - Transcripción de la información protocolar, se convirtió la información, de archivos de voz a formato Word para Windows, luego se enumeraron páginas y líneas; se separó la información proveniente de sujetos distintos, con el objeto de facilitar el análisis del contexto particular de cada uno de ellos. En seguida, se cambiaron los nombres de todos los sujetos a los fines de preservar el anonimato de los miembros del grupo.
 - División de los contenidos en unidades temáticas, las cuales son párrafos o grupos de párrafos que expresan una idea o concepto central.
 - Categorizar, es decir, clasificar, conceptualizar o codificar mediante un término o expresión breve que sean claros e inequívocos (categoría descriptiva), el contenido o idea central de cada unidad temática (Ob. cit.). Para la categorización se usó como referencia las categorías

propias de la IE.

- Reconocer sus categorías, buscando crear las categorías propias que permitan descubrir lo nuevo y diferente.
 - Codificación axial: consistió en integrar las diferentes categorías en nudos o ejes generales de gran interés, con el propósito de reducir el número general de unidades analíticas.
 - Finalmente, se asociaron las categorías de acuerdo a su naturaleza y contenido para producir un análisis integral que reconstruya, en teoría, la fisonomía individual de cada sujeto.
- Estructuración: una vez establecidas y organizadas las categorías y sus propiedades, se juzgó como lo más adecuado generar un modelo descriptivo endógeno del fenómeno objeto de estudio (la rehabilitación, en situación de tratamiento ambulatorio), modelo a partir del cual se pueden visualizar las áreas claves que deben ser asumidas para la elaboración de una propuesta de intervención.
 - Contrastación: en esta etapa de la investigación se buscó relacionar y contrastar los resultados obtenidos con estudios paralelos o similares que se presentaron en el marco teórico.
 - Teorización: en la búsqueda de un todo coherente, que sirviese de síntesis, se creó un mapa conceptual que da sentido lógico a los resultados, en procura de mejorar las comprensiones que hasta el momento se tienen en relación con el farmacodependiente, en proceso de rehabilitación, usando

como estrategia la atención grupal en situación de tratamiento ambulatorio.

- Evaluación de las teorías formuladas: para ser consistentes con el carácter etnográfico, se procedió a discutir con los miembros de “La Espada de David” los resultados de la presente investigación, obteniéndose de ellos la aceptación y consentimiento de los mismos.

•

5. Técnicas usadas para la construcción de la propuesta de intervención

La elaboración de la propuesta se hizo siguiendo los lineamientos propuestos por Ezequiel Ander-Egg en su obra Metodología del Trabajo Social (1981) bajo el acápite de “Guía para el diseño y la elaboración de proyectos de Trabajo Social”, en donde se plantea la siguiente estructura para un Proyecto de Intervención Profesional en Trabajo Social:

- Denominación del proyecto
- Naturaleza del proyecto: ¿Qué se quiere hacer?
 - Fundamentación del proyecto: ¿Por qué se hace?
- Objetivos: ¿Para qué se hace?
 - Objetivo principal
 - Objetivos complementarios o específicos
 - Metas: servicios que se prestará y/o necesidades que cubrirá, ¿cuánto se quiere hacer?
- Localización física del proyecto

- Macro-localización
- Micro-localización
- Determinación de las actividades y tareas a realizar: ¿Cómo?
 - Metodología y técnicas a utilizar: ¿Cómo?
 - Determinación de los plazos o calendario de actividades: ¿Cuándo?
- Determinación de los recursos: ¿Con qué?
 - Materiales
 - Humanos
 - Técnicos
 - Financieros

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Descripción Protocolar de los sujetos estudiados

Entrevista No.1, realizada al Sujeto Número 1 (S1).

Esta actividad se hizo mediante la técnica de Auto-reportaje, la cual consistió en que el sujeto escribió su biografía, de su puño y letra, se anexa copia del documento original transcrito a continuación:

Protocolo de la entrevista

- 01 Investigador: - Necesitamos conocer la historia de tu vida, para ello queremos que escribas en ese papel, hay más si lo necesitas, todo lo que te acuerdes de tu vida pasada, la idea es responder a la siguiente pregunta: ¿Cómo ha sido la vida de S1?
- 02 S1: - mi vida desde niño fue en un clima de violencia, yo recuerdo que mi papá le pegaba a mi mamá y más a mi hermano Marco, el a mi me compraba todo, pero cuando yo tenía 8 ó 9 años todo cambió, yo no tenía nada, mi papá no me compraba nada y lo más importante no tenía a mi mamá, ni mis hermanos
- 03 Ya a los 13 años no estudié más y trabajaba en una panadería, como a los quince trabajé descargando barco y mi papá cuando yo llegaba a casa me vendía el pescado que me daban como pago, en eso de los 14 años consumí marihuana, pienso que fue por no tener quien me cuidara de ese problema, no le hecho la culpa a nadie, pero pienso que si mi papá no fuera una persona que consume, yo, a lo mejor, no estuviese enfermo.
- 04 Ya a los 16 años yo vivía sólo en puerto la cruz, trabajando, y después que me vine a Cumaná me liberé porque nadie podía decirme nada, porque yo le recordaba a mi mamá, reprochándole: -porque tú me dejaste sólo con mi papá.

05 A los 18 años, era parte de una pandilla, la cual empecé a pegarle a la gente, a consumir más, a ir para todas partes que yo quería; a esa edad fue cuando fui preso por primera vez por una pelea, fui preso por robo, intento de homicidio, atraco, porte de arma sin permiso, corrupción de menor y otra por violencia con las personas, pero yo era violento con el que se metía conmigo, o con los panas, y en especial con mi familia.

06 A los 21 años, me casé con la mujer que he amado y, en muchas ocasiones, la descuidé y ella me traicionaba, fue en ese entonces cuando yo era como si fuese el segundo jefe de la banda, y yo buscaba a las personas con las cuales ella me traicionaba para matarlos y en muchas ocasiones yo no pensaba en especial en mi madre, ni en nadie, la cual mi madre sufría mucho y yo le reprochaba que ella era la culpable. (Se suspende la actividad por cuanto el sujeto entra en crisis: llantos, gemidos y lamentos).

Entrevista Número 2, realizada a S1

Protocolo de la entrevista

07Introducción: El investigador para cumplir con el requisito ético de obtener el consentimiento informado del sujeto le dio inició a la entrevista en los siguientes términos:

08Investigador: -Yo te voy a explicar, más o menos, lo que estoy haciendo,

09S1: Es algo personal, un estudio personal,

10Investigador: -Desde que estoy trabajando con ustedes aquí, estoy investigando también, yo soy investigador, (se dan la mano, toman asiento), y desde hace

07Introducción: El investigador para cumplir con el requisito ético de obtener el consentimiento informado del sujeto le dio inició a la entrevista en los siguientes términos:

años, estoy investigando la parte de las drogas, tratando de entender como es el proceso que hace que una persona abandone el tratamiento. Eso mañana nos puede ayudar a ser más exactos y precisos a la hora de cómo tratar a la gente para que no ocurra eso. El método que yo utilizo, se llama historia de vida, una historia de vida consiste en lo siguiente: la persona cuenta su vida, tal cual es, como ocurre, después, entonces, yo marco lo que yo creo a mi me parece que es mas importante, así puedo ubicar, o hacer un patrón, o sea, un modelo de cómo funciona esto, de cómo se ha visto, en otras palabras, ver cómo funciona para la recuperación y como funcionan para la recaída los elementos de tu vida interior (personalidad) como exterior (conducta y ambiente). Lo que tú me digas aquí, por supuesto, tu nombre no va aparecer en los trabajos que yo publique,

11S1: -a mi no me importa eso.

12Investigador: - ah bueno, entonces es para que tu sepas, en este caso, el plan es que tienes que contar todo de tu vida, tratando

07Introducción: El investigador para cumplir con el requisito ético de obtener el consentimiento informado del sujeto le dio inició a la entrevista en los siguientes términos:
de hacerlo detalladamente, trabaja empezando con un recuerdo, puede que no sea un recuerdo tan lejano. Incluso puede que sea del presente. Después más adelante nosotros le agregamos los detalles, mas adelante haremos unas entrevistas de mayor profundidad buscando o profundizando en los detalles. Por ahora, cuéntenos la historia de tu vida, ¿Cual es la Historia de la Vida de S1?=-

13 S1: Yo comencé, más que todo mi recuerdo se basa en que yo fui un niño que lo tenía todo (pausa), en lo material, tanto así que cuando veía la imagen de mi papá era lo máximo, era muy malcriado por parte de mi papá: no estudiaba, sino estudiaba no estudiaba, producto de esto repetí tres veces tercer grado, entonces me sentía no aceptado por las demás personas, me echaban mucha broma por mi forma de hablar (S1 sufre de disfemia)era una persona que fácilmente conseguía plata.. Tuve esa facilidad.

14Se me fue alejando el mundo del dinero,

07Introducción: El investigador para cumplir con el requisito ético de obtener el consentimiento informado del sujeto le dio inició a la entrevista en los siguientes términos:

cuando mi Papá y mi mamá se dejaron, Papá se había puesto a la luz pública que el era un consumidor de droga también... Yo cuando no tuve plata ni de mi Papá ni mamá hurtaba...

15Cuando niño la primera vez que probé fue a los 14 años, me acuerdo fue cuando consumí marihuana, andaba con las personas que lo hacían, pues, y consumirla estaba bien hecho, pues, como los demás lo hacían y yo los veía que la vida les iba bien pues no se las veía como unas personas mas pobres a que las demás personas, me veía mas adulto al yo consumir pensé: consumo y voy hacer mejor que los demás...

16Entonces como me quede viviendo solo con mi Papá, una persona adicta, no tenia quien me dijera nada, nadie que me explicara que era lo bueno y lo malo. Pues simplemente yo lo vi como algo bueno, fumé marihuana y ese mismo día que consumí le robe a un señor de un carro del Cumanagoto las monedas que las tenía, por cierto, en un imán.

07Introducción: El investigador para cumplir con el requisito ético de obtener el consentimiento informado del sujeto le dio inició a la entrevista en los siguientes términos:

17Desde ahí empecé a trabajar descargando barcos, vendiendo verduras, lápices, en una panadería. Ya mi vida era más trabajo que estudio, que compartir, no tuve niñez de ir a un parque, una adolescencia normal, no tuve porque no la tuve, más que todo trabajaba para subsistir, tener mis gustos, ropa, mi alimento, fui para puerto la cruz, trabajé allá también, me botaron por ser agresivo con uno de los jefes, me vine, al llegar aquí volví a consumir lo que se llama bazuco, veinte días, entonces mi mamá trato de ayudarme en la forma de que ella buscó una casa alquilada y nos fuimos a vivir juntos..

18Ya estaba bastante mal, una casa más grande... bueno cuando vivía con mi Papá, con “Hjama”, el le daba mucho al juego, con el amanecíamos jugando carta, entonces con su plata el consumía y con lo que yo me ganaba no me daba nada pero si para comer, y cuando llegue con mi mamá conseguí buenas amistades, taba un muchacho que le decían Pedro, otro Peco,

07Introducción: El investigador para cumplir con el requisito ético de obtener el consentimiento informado del sujeto le dio inició a la entrevista en los siguientes términos:
chicho, otros son ahorita guardias nacionales, esta Vidal, Héctor Luís, mucha gente buena pues...

19Mientras andaba con ellos retome los estudios siendo ya mayor de edad, ellos apenas con 16, 15 años... viendo yo el ejemplo de ellos, ellos compartían conmigo mis estudios, ayudándome, retome mis estudios... fui, conseguí trabajo en la Toyota en el año 94 y me case..

Antes de casarme como ya conocía a mi pareja, para ser aceptado por esa persona con que me case tuve que estar en el ambiente de ella, en ese ambiente de ellos existía mucho licores, existía mucho así, porque yo mas que todo agarraba la bicicleta porque anteriormente esos éramos los que *filmábamos*³, los que teníamos algo, los consumíamos drogas, todo, para ser aceptado volví en la recaía de consumir bazuco, porque las personas en ese ambiente consumían también pues y ahí nuevamente tome la iniciativa de consumir bazuco, hierba hasta llegue al termino de que mi esposa no me importaba, yo la quería mucho, bastante, bastante, mi esposa la perdí, me engaño, desde ese entonces me volví una persona violenta todo lo que hacíamos antes era con los golpes todo era pelea porque anteriormente lo que quería era una pistola.... eso de la pandilla la juntilla....

21En el año 97 por estar vendiendo droga en la Toyota me botaron, yo estaba compartiendo con otra muchacha, mas bella, y estaba clara que yo hacía eso, pasamos bien

22Investigador:- ¿Ella consumía?

23

³Ser popular, estar en honda.

S1: -No, ninguna de las dos, la segunda pareja si estaba clara, me ayudaba a preparar la mercancía para la venta, bueno y desde allí fue cuando empezaron a salir los problemas de delincuencia.. como decir los que andábamos en la pandilla en Brasil⁴, nosotros nunca tuvimos apodos... éramos 5 personas las cuales siempre andamos juntos.. Claro que siempre se llegaban a nosotros de otras partes como los cocos, de bebedero, y gente de por ahí mismo muchachos de por ahí mismo, desde ese entonces surgieron problemas legales, tuve un reconocimiento en la policía que si salía positivo me condenaban a 18 años en la cárcel, por medio de que soy una de personas que yo no soporto eso de que humillen a otra persona.

24Eso fue un caso de que un amigo con un revolver que yo había comprado, cayo preso en la cárcel y cuando lo soltaron estábamos compartiendo frente una casa que vendían droga, y llegan dos personas que también tuvieron en la cárcel, y comenzaron a ofenderlo, Ayyy que haya en la cárcel eras una mujercita, que en la calle ve como se la da, que esto y que lo otro, compraron la droga y de una vinimos nosotros y los asaltamos, los tipos nunca quisieron darla (se refiere a la droga) caímos en una discusión, le dimos y dimos patadas... una persona que es compadre mío le metió al un tiro en el pecho.

4 Barrio ubicado al sureste de la ciudad de Cumaná

S1: -No, ninguna de las dos, la segunda pareja si estaba clara, me ayudaba a preparar la mercancía para la venta, bueno y desde allí fue cuando empezaron a salir los problemas de delincuencia.. como decir los que andábamos en la pandilla en Brasil, nosotros nunca tuvimos apodos... éramos 5 personas las cuales siempre andamos juntos.. Claro que siempre se llegaban a nosotros de otras partes como los cocos, de bebedero, y gente de por ahí mismo muchachos de por ahí mismo, desde ese entonces surgieron problemas legales, tuve un reconocimiento en la policía que si salía positivo me condenaban a 18 años en la cárcel, por medio de que soy una de personas que yo no soporto eso de que humillen a otra persona.

25Investigador: - ¿lo mataron?

26S1: No, es ahí cuando me condenaron porque me estaban acusando de atraco a mano armada, porte ilícito de arma, y corrupción de menores porque yo era mayor de edad y el resto no.

27Todo fue que gracias a Dios a la virgen y a la fuerza de voluntad me apoye en toda las dificultades que he tenido no me condenaron.

28Después de 10 años me dieron la libertad plena... pero comenzaron a salir, como decir a relucir, en la calle los muertos, mataron a un amigo mío Primero, el difunto Willy.....(Confuso), yo le metí en la boca el arma, pero no le dispare en ese momento, pues anteriormente hasta por un tiro en una pierna uno si iba preso...; estaba en una esquina y vino uno me pego un tiro parado mientras trata de asesinar... un balazo nunca me pegaron uno Po, po.

Cuando mataron a ~~williams~~ esa noche dormí bastante y juré vengarme por la muerte de esa persona, pero la misma gente que andaba conmigo me traiciono y le dijo a la persona que había matado a ~~willy~~ que yo lo había dicho, y esa gente, era la gente de los 4000⁵, mis amigos habían muerto, no todos, pero yo estaba solo en la calle, si compañero, se habían ido, pero ellos no eran muchos : el colombiano se había ido de Cumaná, el pana mío estaba pagando condena en Puente Ayala⁶.

30Angel, la persona que me dio el tiro, a ese lo soltaron y lo conseguí, pero yo no tenía arma, y el tampoco, todos salimos corriendo y nos conseguimos en la otra vereda. Y corrimos y nos conseguimos en la otra vereda, los dos estábamos asustados, y cuando tuvimos la oportunidad hablamos y dejamos las cosas así, pues, pero por la parte de él lo que me estaba dando era tregua... desde allí que viene el producto, de una u otra, persona la cual andaba con aquellos, pero nosotros no le hacíamos nada...Pero entonces desde allí empezó el gozo de el, cuando empezó a caer las personas de este lado muertas, el hablaba, habla, ofendía, Una vez yo empeñe un reloj para consumir, la persona a la cual se lo empeñe cuando se lo fui a

⁵ Los 4000: fue una ponderosa pandilla dedicada al atraco a mano armada que tenía su base de operaciones en el Barrio Brasil, casi todos sus integrantes murieron, se dice que fueron exterminados por los cuerpos policiales en procesos de ajusticiamiento extra-judiciales

⁶ Penal ubicado en la ciudad de Barcelona, Estado Anzoátegui.

Cuando mataron a ~~williams~~ esa noche dormí bastante y juré vengarme por la muerte de esa persona, pero la misma gente que andaba conmigo me traiciono y le dijo a la persona que había matado a ~~willy~~ que yo lo había dicho, y esa gente, era la gente de los 4000, mis amigos habían muerto, no todos, pero yo estaba solo en la calle, si compañero, se habían ido, pero ellos no eran muchos : el colombiano se había ido de Cumaná, el pana mío estaba pagando condena en Puente Ayala.

sacar me había partido la mica del reloj, yo dije que no le iba a pagar, porque quien me iba a pagar la mica a mi, me puse violento y saque un revolver y le hice un disparo, pero lo pelé a él y lo pegue en una pared y le dio a una señora, la señora se puso la mano en el pecho y le dije al colombiano, si yo le peque a la señora, le doy un tiro a este tipo en la cabeza, y la señora dijo no, no, no mijo no le haga nada yo no tengo nada.. Fue que el cemento donde le había pegado, la bala partió el cemento y este dio en la señora, y como pudo, entre toda la gente, el colombiano había escapado.

32Esa persona que empezó a disfrutar el gozo me fue a reclamar por el, el colombiano, un muchacho que estaba con nosotros sacó un revolver y lo apuntó, y yo saco el revolver y entonces voy a buscar a esa persona, cuando le detoné en la boca no disparó, se traba, hoy yo le doy gracias a Dios en esa parte porque allí

Cuando mataron a ~~williams~~ esa noche dormí bastante y juré vengarme por la muerte de esa persona, pero la misma gente que andaba conmigo me traiciono y le dijo a la persona que había matado a ~~willy~~ que yo lo había dicho, y esa gente, era la gente de los 4000, mis amigos habían muerto, no todos, pero yo estaba solo en la calle, si compañero, se habían ido, pero ellos no eran muchos : el colombiano se había ido de Cumaná, el pana mío estaba pagando condena en Puente Ayala.

había mucha gente.

33Entonces yo tuve un tiempo que no consumía y trate de ayudarlos a ellos, sobre todo a mi amigo V. J. lo saque a pasear, yo tenia un chevetico y lo iba a buscar, pero me di el permiso de tomar licor por ayudarlo, por compartir, y por consumir licor no me perjudicaría y lo lleve a su casa y se escapo a consumir, el otro día le dije, le dije bueno consume que yo te espero yo me voy a fumar un tabaco para que tu veas que eso no me domina a mi, así fue, yo agarre me fumé un tabaco (marihuana) y me fui y así, sucesivamente, el que se quedó pegao fui yo, V J cae en la cárcel por robo, cuando sale de la cárcel el llegó sin consumir y era cuando yo estaba mas recaído, me fue a sacar de una casa donde yo estaba consumiendo, para ayudarme, y le dije mira vale fúmate un tabaco, y el me dijo, no vale si fumo me van a matar, no vale, le insistí, después me complació... y

Cuando mataron a ~~williams~~ esa noche dormí bastante y juré vengarme por la muerte de esa persona, pero la misma gente que andaba conmigo me traiciono y le dijo a la persona que había matado a ~~willy~~ que yo lo había dicho, y esa gente, era la gente de los 4000, mis amigos habían muerto, no todos, pero yo estaba solo en la calle, si compañero, se habían ido, pero ellos no eran muchos : el colombiano se había ido de Cumaná, el pana mío estaba pagando condena en Puente Ayala.

consumió (lagrimas)y ya como a las 5 de la mañana me dijo quédate aquí que yo voy a buscar plata .. Y yo le digo no mi hermano no busques más plata.

34Investigador: -¿buscar plata era atracar?

35S1: - Si atracar, y salió con esos dos chamitos.

36Esa misma noche en barrio Venezuela habían matado a un muchacho, la gente de fe y alegría, y fueron para los superbloques, y robaron, el muerto estaba en la acera desde la 2 de la mañana, ellos fueron a asaltar a las 6, ellos que asaltan y viene una comisión de la PTJ pero la PTJ venia por el muerto de la noche. La PTJ vio que ellos se metieron en una casa, lo sacaron a el, lo pusieron en el medio de la calle, y le dieron un tiro y lo mataron (llanto).

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX⁷, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

38Investigador: -¿cuantos tiros le diste?

39S1: -Seis, pero se que dos no le di, y los muchachos si lo terminaron de rematar con la pistola, ya yo había salido corriendo, esa es la mente de nosotros, desde allí he intentando dejar el consumo de la droga, por eso, porque vivo con mucho trauma de que me asusto que se montan en el carro que estoy trabajando, el miedo en mi es demasiado, pero cuando tengo un problema asumo que si pasa pasó y sino también, desde allí he intentado dejar el consumo de droga he ido a centros de rehabilitación.

40Por eso tomé la decisión de ir al centro de rehabilitación, fue a los lados de Cumanacoa. Unos panas que la gente de aquí conocen, me dijeron ellos que fuera a pasar unos días, acepte porque estaba bastante golpeado por la vida y mas que todo me estaba escondiendo fui y vi la naturaleza es algo tan bello, era una casa,

⁷ Se omite el nombre debido a que esta es una banda de alta peligrosidad y con mucha actividad en la actualidad.

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

no era tan formado como una fundación era como algo inventado entre catorce adictos, pero eso me funcionó, después vine para Cumaná, lo cual no quería, pero mi pareja me insistía porque Monte un negocio aquí en la casa, y me decía tu estas bien, mi familia también me vio bien y yo me sentía bien, porque ellos lo que hicieron fue embuyame diciendo que yo estaba listo,

41 Investigador: -¿Tú te sentías diferente que

cuando tomaste la decisión de entrar allí?

42 S1: - he intentando dejar el consumo de la

droga, por eso, porque vivo con mucho trauma de que me asusto que se montan en el carro que estoy trabajando, el miedo en mi es demasiado, pero, por otra parte, estaban otras personas que no conocía, otros adultos, y cuesta mucho confiar en la gente, no confió tan fácilmente en nadie, pensé donde me vine a internarme, pero con el transcurso de los días me sentí feliz. Cuando tuve la atención de mi esposa, no mi esposa una pareja, con otra muchacha, pasaba rato felices porque no estaba

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

pendiente de lo que hacia... este es en un espacio diferente a lo que yo había vivido... es algo que a mi me gustan los árboles, los animales, las frutas, los pájaros, pero lamentablemente, por la separación de mi pareja me tuve que volver a venir, me pase mucho tiempo sin consumo, hasta que empecé a darme el permiso de nuevo...

43Investigador: - ¿Te estas justificando?

44S1:-Bueno quise, consumí porque quise, le di duro, Luego me fui para valencia, de ahí mismo, de La Matica, me mandaron y estaba destruido nuevamente, llegué a La Matica buscando solución, preguntando, mis familiares fueron buscando información aquí y allá, estaba mal, tuve un tiempo aquí y me pasaron a valencia. Ir pa valencia fue como una cárcel, pensé estoy pagando una condena aquí, yo que no hice nada malo, y me vine, me vine pidiendo cola.

45Investigador: - ¿Pero porqué te viniste?

46S1: Vi algo, esa fundación, así como que no, me pusieron un plato de comida y

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

tenía encima como ochenta moscas, nojoda, el que no vendía los productos, esperaban a las doce de la noche, para hacerles un pilón y dejarlos ahí parados, yo esas humillaciones no la soportaba, yo no soporto que humillen a otra persona, o sea que alguien se aproveche de su trabajo, de que sabe o tiene alguna cosa para humillar a otro yo no lo soporto.

47De allí me vine y en esos mismos días me mandaron para la Fundación Hogares

Claret, en Margarita. Allá si era bueno

48Me adapte a la comunidad,... habían personas que yo las veía con condiciones como la mía y podían salir adelante.

49Yo me decidí en arreglar mi vida, en ese proceso viví el miedo a lo que había pasado en mi vida, al poco de gente que le había hecho daño en Cumaná, y que estaban pendiente.

50Investigador: ¿Que daño? ¿Atracos, robos?

51S1: No, mayormente A mi nunca me gustaba quitarle algo a alguien porque cuando alguien le quita algo a alguien lo humillaba y me daba tanta rabia, porque

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

yo no llegué a compartir esa idea, ya sea un vende empanada, un vende helado tienen familia. Una vez un compañero de la delincuencia hizo eso y le di una paliza porque no me gustaba, pues. Siempre me gusto trabajar por eso ando trabajando desde los catorce años en la vida, pero tampoco me gusta que me quiten nada mío, una vez me quitaron 100 bolívares y un rifle con diez y nueve tiros, me dio mucha rabia y por eso lo busque...

52Reflexionando sobre la fundación (Espada de David) me doy cuenta que nunca había hecho un proceso por eso cuando estuve en la comunidad terapéutica en Margarita, ya con tres meses me creí que ya estaba listo,

53Investigador:-¿Por qué?

54S1:Por que no ofrecí nada de lo que yo tenia oculto.... de mi vida, todo lo fui tomando como rutinario fastidioso, me fastidio tanto que dije bueno ya yo estoy listo y seguí pero cuando salí a la calle y vi lo bonito que tenia la calle allá en la isla, lo bonito que a mi me daban permiso lo

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

finde de semana me daban la oportunidad de salir a la venta y vi lo bonito que era la isla, dije: nooo, para que pagar 300 mil Bs. aquí en la fundación, para aquel entonces una habitación barata me la alquilan en 100 me quedan 200, empiezo a trabajar hago plata y puedo comprarme lo que quiera, mi problema es estar en cumana dije yo, y agarré y decidí salirme de la fundación y tuve alrededor de 15 días buscando un empleo y el día en el que me iban a dar el empleo tuve un accidente en una moto lamentablemente me tuve que venir a cumana,

55 Investigador: ¿tú tienes una moto en margarita?

56 S1: No, un muchacho que es amistad de la casa se porto como un hermano, una persona sana 100%, me apoyo mucho en la fundación, me apoyo mucho en la calle, me ha apoyado mucho todavía, hoy en día no tenemos comunicaciones pero cada vez que viene el se contenta muy bien cuando estoy bien pues una persona que yo le tengo mucho aprecio por eso y....

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

entonces me vine a Cumana, pues había tenido el accidente, y estando hay en la casa acostado viendo TV, recuperándome del pie pase varios tiempos , pero... no tenia la contención de nadie que me ayudara a seguir lo que yo había empezado, o que yo no busque contención en nadie, para seguir lo que yo había empezado si no que me quede solo y empecé a tener mucho contacto con el hermano del muchacho ese que vivía en margarita cuando yo compartía con ellos allá, pero el hermano si es una persona consumidora y todo lo que me hablaba, lo que hablábamos, era de droga, echábamos un chiste y lo terminábamos en droga, este íbamos hablando y lo terminábamos en droga, me di el permiso de

57Investigador: ¿permiso? ¿Te dieron una individual?

58S1: -sí, me di el permiso de, de volver a fumar pues, me dejé que esta persona invadiera mi espacio, y que yo quise pues, las veces que he recaído es porque yo quiero, mas que todo, y después empiezo

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

con que yo quiero y después cuando busco querer consumir buscaba una discusión, buscaba echarle la culpa a terceras personas, pero ya yo he identificado que este peo es mío, que cuando quiero consumir es porque yo quiero consumir y estando aquí en la fundación, porque quede como un indigente en la calle, antes de llegar acá

59 Investigador: ¿saliste de Claret?, ¿por qué?:

60 Bueno, esos 15 días, fueron 15 días, no me dio tiempo hacer mucho porque iba a buscar empleo me vengo a cumana por el accidente que tuve en el pie aquí pase todo el tiempo que pase sin consumo echado en una cama compartí hay con , si tenia personas amistades buenas como decir no es que los que consuman son malos si no que son enfermos y tenia personas que me querían ayudar, pero ayudar de darme apoyo así pero mas compartía con esas personas negativas, deje que esa persona negativa se acercara a mi espacio y, empezó, empezó la parte mala me

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

llamaba y con el apoyo de esa persona me deje llevar , me deje llevar consumí , seguía consumiendo; dejaba 1 mes, 2 meses, seguía consumiendo, 3 días, 4 días, hasta que llego el tiempo que cogí calle pues , cogí la calle y empecé a seguir consumiendo ya últimamente, ya en esa parte, últimamente, la parte de delincuencia no existía , esa parte no existía porque muchas veces esa persona que yo te digo que se acerco a mi espacio, yo veía como abusaba de mi cuando yo estaba en el consumo, en ofenderme, en humillarme, esas cosas, muchas personas lo hicieron, y yo no dije nada, y yo ahorita me pongo a pensar de que no le hice nada a ellos porque yo quería estar consumiendo y yo hacerle algo a ellos tenia que dejar de consumir.

61Por algo, y gracias le doy a Dios que no les hice nada, que gracias a esas humillaciones yo busque ayuda

62Investigador: ¿Cómo eran esas humillaciones de que estamos hablando?

63S1: las humillaciones eran de que

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

supongamos yo llegaba con plata 200, 300, 400 mil Bs., y empezaba a consumir con esa persona, en su casa, y acabándoseme la plata ellos me sacaban a empujones de la casa y entonces yo me quedaba como un pendejo en la parte de afuera en una acera acostado, esteee, cuando había alguna pelea me golpeaban, cuando estaba endrogado no me defendía, unas personas que yo las agarro ahorita y las parto en 4, pero a través del consumo, porque si le hacia algo ya no iba a ser aceptado, porque me podían hacer algo, entonces, a veces me ponía a pedir droga hay, a mendigarla, y la gente se burlaba de mi, había gente que por lástima me regalaban una droga, y me pateaban y como yo quería consumir lo aceptaba, pues, entonces habían muchas humillaciones de esas y el dolor de mi familia y un poquito (Hace señal con los dedos para mostrar que era muy poco) de vergüenza que me quedaba y las ganas de, que dios me iluminaba el querer vivir,

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

sabes, no se como es pero, fue algo de que Dios quiso.

64Investigador: -¿que pensabas tú en esos momentos, cuando estabas en la calle?

65S1: que no valía nada, no me importaba nada, pensamiento no había nada, mas el pensamiento que había era como consigo para seguir consumiendo, ya pensamiento no había, sentimiento no había de dolor hacia otra persona tampoco, de pensar lo que esté sintiendo otra persona no, pensamiento de vergüenza te digo que quedaba poco Investigador:-¿Si estabas tan deteriorado, en que momento conociste a tu actual pareja?

66S1: La conocí en el tiempo que me vine de margarita, si hubieron escalas que como te dije hubieron 2 meses sin consumir, luego otro periodo de 3 meses, 15 días y en ese trayecto que conozco a ESPA y quiero conquistarla, tu sabes que uno es manipulador, embustero, falso, de todo, pues, entonces yo mucho, me porte muy bien pues, en eso hace 4 años me empecé a portar muy bien, empecé a tener mi fuerza

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

de voluntad por que era por, lo había hecho como por otra persona, había sanado por un tiempo pero por otra persona no por mi , por conquistar a otra persona la cual yo deseaba , me gustaba, estaba enamorado, entonces por conquistarla manipule a mi familia de que yo ya estaba bien y, en verdad, en esos tiempos yo me estaba portando mas bien que mal, pero mayormente me portaba mas mal que bien, pero para poder conquistarla a ella y estar con ella

67Investigador: ¿Cómo la conociste a ella?

68S1: por que ella viene siendo sobrina del esposo de mi hermana, y ellos vivían por mi casa, yo los conozco a ellos, yo vivía en el cumanagoto con mi mamá y ellos al fondo de la casa donde vivía ella, ya nosotros nos conocíamos desde uff... desde hace tiempo, en el año, por cierto, cuando me vine de margarita que fue un diciembre yo tuve algo con ella, hay fue que empezó como decir la química, pero después ella siguió con su novio y yo seguí ... y después cando ella culmino con

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

su pareja yo estaba solo y me dedique a conquistarla yo estaba hay, lo estoy haciendo por mi hermano, yo lo hago por mi porque le digo de que no es fácil, no es fácil dejar el consumo, pero si se puede siempre y cuando uno tenga algo de fe.

69Investigador: -¿Cómo llegaron al matrimonio, como fue el enamoramiento, como fue eso?

70S1: Al matrimonio no, no nos casamos

71Investigador: -bueno a vivir

72S1: -¿A enamorarnos?, bueno por que salíamos, compartíamos, estuve muy pendiente de ella, me dedique bastante tiempo a esa relación y existió las relaciones de sexo, pues, y ella quedo embarazada, al ella quedar embarazada, entonces fuimos buscando la solución la familia nunca estuvo de acuerdo, ni siquiera que estuviese con ella, esteee... pero ella tampoco acepto de que ella iba a botar a un niño y que ella nunca se la llevo bien con su mamá, su mamá mas que todo ella vivió con su abuela y entonces ella ya tampoco quería ir a donde su abuela así

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

como estaba embarazada y, entonces, tome la decisión y le dije bueno entonces vamos a ponernos a vivir, vamos a ver que funciona y ella acepto porque en aquel entonces yo me estaba portando más bien que mal.

73Entonces amueblamos los cuartos y nos pusimos a vivir, ella estaba embarazada, dio a luz, compartimos pero de hay entonces empecé a recaer, de hay para acá empecé a recaer de nuevo, tuvimos una dificultad, por mi recaída, por mi consumo, ella se fue de la casa, se fue con la mamá, yo, nuevamente fumé, no se si era porque no me gustaba estar bien porque cuando estaba solo estaba pegao, estaba golpeado por los nervios, lo que había hecho yo...

74Investigador: -¿Te sentías mal por los

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

remordimientos?

75S1: Si , si me sentía mal, mal pero entonces seguí luchando por que en verdad me veía cayendo la vida, he intentado y me he parado en oportunidades y sigo haciéndolo y entonces tuvimos contacto de nuevo, por nuestro hijo, entonces volvió la reconciliación ... y volvió para la casa, cuando estamos en la casa ella me dijo unas palabras que nunca se me olvidan tuvimos tan bien que volvió a salir embarazada de LM y entonces volvía yo a recaer, entonces ella me dijo ¿“yo soy la culpable de que tu recaigas?, ¿o es que acaso yo he hecho algo malo para que tu me hagas eso?,

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

76Porque las veces que tu estas conmigo bien es cuando tu haces las cosas mal”, entonces hay agarre la calle definitivamente por completo, no veía por mis hijos, cuando iba a comprar la leche lo que hacía era consumirme el dinero, una vez se le perdió a una hermana mía una pistola de su casa, y me echaron la culpa a mí sin haber sido yo, entonces, por manipular, es lo que yo digo, uno llega no, yo llego, tan bajo, que quede endeudado como con 400 mil Bs., y le dije a mi mamá que me prestara los riales para pagar y ella me dijo que no, y entonces yo le dije no es que yo consumí droga si no que yo vendí la pistola en ese precio, y necesito la plata, la necesito para pagar, para devolvérsela a mi hermana.

77Cuando me dieron la plata fui a consumir más droga por que la pistola en verdad yo no la agarre, porque gracias a Dios que yo no la agarre, porque si yo la consigo en ese entonces, no la vendo, sino hubiese cometido cualquier locura y por eso es que

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

trato de no tener armas cerca de mi, cada vez que yo pienso en armas yo le digo que la saque de la casa,

78 Una vez mi padrastro y yo tuvimos una dificultad y él estaba buscando la pistola, a lo mejor lo mato a el mismo con su propia pistola.

Y eso si tengo, que no daño con lo que yo veo injusto a lo mejor yo estoy equivocado, me equivoco en lo que yo creo que todo esta bien hecho, peor tengo esa dificultad de que cuando, si alguien abusa de otra persona eso me saca de quicio, gracias a Dios, de las humillaciones esas malas personas que me trataban mal, gracias a mi familia, a mi esposa, les agradezco mucho en vida, a mis hijos y principalmente a que yo quise, porque estoy aquí ... le doy las gracias a las personas que me humillaron porque a través de las humillaciones fueron las que yo dije que yo... que yo no me merecía

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

eso pues

79Investigador: -¿tu estabas en la calle,
haciendo qué?

80S1: -consumiendo mayormente

81Investigador: -¿Dónde?)

82S1:

-En El Peñón, muchas veces me iba para
Brasil, pero cuando estaba en Brasil.

83Investigador:

-Cuéntame ¿como ese mundo del que esta
en la calle?

84S1: - ese mundo es rutinario pedir, robar
para fumar, uno no piensa en la
alimentación uno no piensa en una
enfermedad, uno no piensa ni en bañarse,
uno no piensa ni siquiera comer ir al baño
en nada, ¿tener relaciones?, nunca tuve
relaciones cuando consumía, eso si nunca
me gusto, pero la vida era la rutina, qué
invento para conseguir para fumar

85Investigador: -¿y llegabas a tu casa y
encontrabas pelea, como te trataban allí?

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

86S1: -mira si tu supieras, el único que me peleaba era un hermano, o sea, unas peleas como una llamada de atención, pues, y lo que conseguía en mi casa era el apoyo de... me abrían las puertas, pues, me habrían las puertas, nunca estuve en la calle porque mi familia me echó, nunca estuve en la calle porque mi familia me cerro las puertas.

Investigador:

-¿Y tu pareja, qué te decía?)

87S1:

- Nada, ya toda mi familia estaba de que ni siquiera me quería hablar, lo que hacían era “mira allí está el baño, allí está la ropa limpia, allí está la comida” , porque mi mamá, a pesar de todo, nunca me ha abandonado, yo me pasaba hasta 15, 10 días en la calle porque ya me quería entregar pues, porque ya con que moral voy a seguir yendo para la casa, quería quedarme en la calle, para la casa no, no, ya no quiero, ya no tengo fuerzas para luchar contra este peo, ya no tengo fuerzas

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

para querer dejar esta vaina, me voy a hundir, ya estoy hundido, y ahora tengo que seguir fumando, mi muerte va a ser por el consumo: eso era lo que yo pensaba.

88Ya me había entregado por completo a que mi vida iba a ser como la de mi Papá, un indigente, una persona que no piensa en otro, una persona que ni siquiera piensa en el, y una persona que lo que piensa es en el consumo

89Investigador:

-¿Qué hizo que cambiaras esas ideas?

90S1:

-Este grupo, es el milagro que me ha servido, que me ha funcionado para yo dejar el consumo en este año, para darme cuenta que debo hacerlo por mi, aquí he tenido dificultades, pero doy gracias a Dios porque me ha dado esta nueva

Desde ahí esa persona que goza por el dolor ajeno estaba en el mismo velorio de V J con unas personas que le dicen por ahí los XXX, ellos vendían droga. Cuando él cogió para su casa había un puente, nosotros estábamos por ahí escondiitos, yo lo saludo. Calló otro, faltas tu me dice él a mí, pero después de ti le dije, y le di, y Salí corriendo, estaba asustao.

oportunidad.

Entrevista No.1, realizada Sujeto No. 2 (S2)

Consentimiento informado del entrevistado

Investigador:

-Nosotros, los profesores de la UDO, tenemos que presentar un trabajo de ascenso, eso nos permite ascender en la categoría laboral, y el trabajo consiste en una investigación. Quiero dejar algo escrito sobre “La Espada de David”, que sirva para ayudar a otros que vengan luego. Ahora, la entrevista que voy hacerte a ti es para ver, a partir de la historia de tu vida, que veo yo como científico social, que sea útil al proceso de tratamiento, de ustedes, por eso, yo quiero que me cuentes tu vida completita, yo quiero que tú sepas, primero, que nada de lo que tu digas aquí te va a perjudicar en lo más mínimo, tu nombre no aparecerá, y la información la voy a usar para presentarla en eventos científicos, en publicaciones, dentro y fuera del país, pero eso si sin que aparezca tu nombre. Entonces, te pido tu permiso para grabar esta entrevista.

S2: risas, no responde.

Investigador:

-Tu me conoces, y sabes entonces que yo no te voy a echar una vaina, de todas maneras, cuando el trabajo esté listo, el primero que lo va a ver eres tu, y me dirás, mira esto no me conviene, o no estoy de acuerdo con esto que tu pusiste, y lo

conversamos, si llegamos a un acuerdo, lo dejamos igual o lo modificamos, sino hay un acuerdo, lo borramos, ¿Estás de acuerdo?

S2:

-Si va (Risas)

A continuación se transcribe la entrevista realizada:

Protocolo de la entrevista No. 1, realizada al sujeto No. 2

01**S2:**

- ¿Cómo empecé a consumir droga?

02**Investigador:**

-Tu vida completa, empieza por donde tú quieras.

03**S2:**

-Bueno lo que yo pude identificar así, del porque yo agarre este mundo, fue porque a mi la tele me influyó mucho, veía los programas de pandilleros y broma, y creo que eso influyó mucho en mi vida, porque quise... llevar esa vida pues, de poder.

04**Investigador:**

- ¿Programas, qué programas?

05**S2:**

-Películas de pandilleros y eso influyó,

06**Investigador:**

- ¿te acuerdas de alguna en especial, un nombre?

07**S2:**

-no, no me acuerdo pero, si hay, pero si

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?
recuerdo alguna así de vandalismo que consumían que tenían siempre el poder en la película, a lo último morían pero siempre, o sea, como que me gustaba esa vida, pues, y creo que yo sustituía esa vida que yo veía por mi propia vida.

08Yo cuando estudiaba en el liceo, yo trataba de hacer lo mismo que hacían en las películas: consumían, no entraba a clases, jugaba basket, lo mismo que se veía en un programa de televisión, estee... (Pausa) bueno si, después me ofrecieron cocaína, una persona que es muy allegada a mi familia, y la consumí, y me gusto, y la compraba, me gustaba pues, creo que ese es el gusto que yo tenía.

09**Investigador:**

- ¿Remóntate atrás, antes del liceo, de consumir, que recuerdas?

10S2:

-Bueno si, recuerdo que mamá tenía un hombre que la golpeaba y eso también me afectó, yo creo que eso me afectó mucho, Rodolfo mira, si uno ve que le maltratan a su mamá y uno es un peladito, y no pueda hacer nada, y uno viendo en la televisión los tipos fuertes, estee... yo quise ser así como alguien poderoso, ¿entiende?, para

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?
que nadie se metiera conmigo, ni con mi familia, por eso fue que llegue al camino donde no debía.

11 Recuerdo también una vez que me paso con mi padrastro, el que ahorita vive con mi mamá, que eso también me afecto, fue que un 24 de diciembre me dio un regalo, yo era un niño, pero no había nada en el regalo, y yo me emocioné bastante, y yo estaba pequeño tenía como 9 años o 10 años, el me hizo el niño Jesús pero fue broma de él ¿entiende?

12 **Investigador:**

-Entiendo que te hizo una broma muy pesada, que te afectó, ¿cómo crees que te afectó?

13S2:

-Eso me afectó, mucho, mucho, bastante y no se

14.....silencio,) Pausa prolongada: el sujeto se ve emocionalmente afectado por el recuerdo)

15S2:

-¿Qué quiere que le diga?: viví una vida loca, las cosas que hice para conseguir la droga fueron terribles, llegue a falsificar el cheque a mi mamá para cobrarlo para ir a rumbear, a quitarle real de donde ella lo guardaba, yo buscaba la manera de saber

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?
donde estaba para quitárselo y mire muchas cosas, llegué a vender bromas de la casa, no me importaba dejar mis hijos solos, y después de casado, no me importaba los dejaba ahí, esperando mi esposa llegaba a las 8 ó 8:30 P.M. del trabajo, yo a las 7:30 si estaba desesperado por consumir, y ella no venia, yo me iba y los dejaba solos basta que ella llagara, nada más para conseguir algo de droga pues.

16S2:

- ¿Las cosas buenas las puedo decir?

17**Investigador:**

-Dale pues.

18S2:

-Bueno si, mi mamá vivía con un señor que siempre viajábamos, íbamos para donde fuera, mi mamá lo conoció aquí mismo en el Estado Sucre pero viajábamos para todas partes, visitábamos las iglesias, eso a mí me gustaba.

19Bueno, era niño, me sentía bien, esto, yo creo que me gustaba estudiar era buen estudiante me gustaba estudiar.

20Siempre, desde niño, me gustaron las mujeres, las niñitas, estee, siempre había alguien en la escuela que se metía conmigo, me buscaba, siempre buscaba

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?
amistades más grandes para que me defendieran en el liceo, en la escuela, todo era en la escuela y en el liceo también igualito y como te dije hace rato siempre me gustaba tener el poder de todo, para que nadie me echara broma y creo que...

21 La adolescencia. Yo, a esa edad era tranquilo, la verdad que yo cuando mi mamá se mudó para el Tacal, para Barbacoa, ella empezó a poner fiestas, puso un bar allá y eso me gustaba también, era fiestas, miniteka y yo aprovechaba y hacia de las mías, nos ponía, bueno era que nos ponía, yo le decía para ayudarla, y vendíamos cervezas, nos quedábamos en un kiosco y ahí veían peleas, cosas que uno lo iba estudiando pues que a mi me gusta como es ese chamo y tal, porque todos lo respetan y tal y bueno.

22 Ese día estábamos yo y mi hermano cruzamos frente a mi casa allí había un puente, nos sentamos, y había un chamo que estaba consumiendo y él le ofreció a mi hermano, y el dijo no vale yo no trabajo con eso, y me pregunto a mi y yo dije : -si, yo si quiero, para ver que tal; y mi hermano me dijo que no hiciera eso, que cuando él se descuido que se fue para

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?
allá, yo probé, como mi mamá a veces me
dejaba hacer lo que yo quisiera...

23Yo, como le dije, que era un muchacho
muy llegado a la casa yo le dije a mi
mamá que iba a salir con él y me dejó salir
con él y seguí rumbeando toda la noche y
después al otro día volví y le dije, volví a
atender el negocio y salí a comprar y así
me pegue, me pegue, me pegue, me quedé
enganchado ahí, cuando iba tenía que
comprar para estar bien. Cocaína. Y eso
fue una etapa muy... yo creo que ahorita
no me arrepiento de lo que hice porque de
verdad me gusto a pesar de todas las cosas
malas que me pasaron, lo importante es
que cambie, pude cambiar.

24Mi noviazgo, fue como todo, así cuando
digo como todo, es que fue sin que hubiera
algo más allá pues, fue como siempre es,
al hombre le gusta alguien y a ella
también y lo hacíamos, nada más por la
noche, después me quede con ella,
tuvimos saliendo, a que un tío mío que
tiene una hacienda por allá lejísimo y allí
hacíamos el amor siempre, todos los días
íbamos para allá, y hasta que un día salió
embarazada. Fui a hablar con su mamá, su
mamá me dijo que porque yo le había echo

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?
eso, y yo le dije bueno tal, tú sabes, y nada, la botó de su casa, y me dijo: ¡llévatela, aquí no la quiero!, y me la lleve para casa de mi mamá, ahí vivimos. En realidad, vivimos en casa de mi papá primero,

25Investigador:

-¿La llevaste casa de tu papá biológico?

26S2:

-Si, ahí pasamos mucha hambre, pasamos muchas necesidades, porque mi papá no tiene dinero, no es una persona que tenga mucha plata, vive del trabajo de matar Tigritos como se dice, hace avisos, vallas, placas de carros, cintas, puro dibujos pues, y como eso no le alcanzaba para muchas cosas, yo decidí hablar con mi mamá y me dijo que me fuera para allá.

27Tuvimos bastante tiempo así, de un lado a otro, o sea, que vivimos ahí, vivimos en mi casa, luego en otra casa más, no tuvimos un hogar propio pues, sería por mi, por mis andanzas, porque eso fue cuando caí en las drogas, fue cuando me puse a vivir con ella, mas o menos, como tengo 8 años que consumí eso, 9 años, pues, que consumía y la mayoría de los 9 años los viví con ella consumiendo.

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?

28 Empecé a consumir como a los 19 años de edad, me gustaba escuchar rock antes cuando era joven, antes y bueno como le estaba diciendo de mí relación, la vivimos en varias partes, no vivimos en un lugar propio, sería por mí, porque era un vagabundo, un sinvergüenza no tenía sentimiento, no tenía valor por lo que era una relación, no me importaba si ella se vestía bien, lo que me importaba eran las rumbas, las fiestas, salir.

29 Después de que nos quedamos viviendo casa de mi mamá, mi esposa tuvo muchos problemas con mi mamá, puede ser que ella era floja, no le gustaba hacer nada, no le gustaba limpiar, lavar, la ropa mía me la lavaba mi mamá, todavía la lava, y yo, ya andaba consumiendo.

30 Hubo un tiempo que decidí dejar la droga, hace como 4 años, me fui a Valencia, eso fue porque tuvo que pasar un problema en mi casa, que una persona fue a cobrarme un dinero a mi casa, por la droga.

31 Eso paso porque me puse a tomar en la noche con el chamo después nos fuimos, pasamos toda la noche tomando, nos fuimos para la Trinidad y ya no tenía plata, ya había quedado limpio, y el muchacho

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?
me ofreció plata, toda la noche, me daba,
me daba real y yo le decía que le pagaría
al otro día, y después ya a la 11 de la
noche del otro día, yo le dije, vamos para
mi casa para pagarte y nos fuimos en un
autobús, y cuando llegamos a mi casa, yo
me metí para mi casa y lo deje a el afuera,
y me acosté, y el se puso afuera a gritar: ¡
mira señora, págame mis reales que tu hijo
me debe, sino te lo voy a matar ¡, mi
mamá tuvo que buscar esa plata donde no
la tenía para pagarle, y ese día me echaron
una paliza, mi mamá agarró un palo de
escoba y me lo partió encima, me rompió
un dedo. Esa noche, me fui con mi esposa
para la casa de mi Papá y mi papá me
preguntaba que había pasado, y mi mamá
le decía que yo andaba consumiendo y mi
Papá no le creía, yo le decía que era
mentira todo lo que ella decía, y el me
creía a mí, mi papá le dijo a ella: -tu eres
loca, como tu vas a creer que él va a hacer
eso.

32Bueno siempre yo me escondía con el
,pues, cuando me pasaba algo yo sabia que
era verdad yo me iba pa que mi Papá y el
me alcahuateaba, bueno y después yo le

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?
dije que sí, que era verdad, que necesitaba ayuda, no fue porque yo quise hacerlo, no fue que yo quise buscar ayuda por el problema, fue para tapar la falta, fue como ganarme la confianza de ellos, porque en ningún momento que yo decidí cambiar fue porque quise cambiar, mas bien era como que ganarme la confianza de ellos otra vez, y así fue, en ningún momento tome la decisión de decir ya, hasta aquí de verdad, yo quería cambiar y bueno me fui a un Centro de de rehabilitación.

33En Valencia, allá vi cosas tremendas, pues, bueno, yo en la casa de mi mamá vivía bien, no tenia que hacer nada, casi nada, en cambio allá tuve que barrer un patio, tuve que lavar ropa de otro, tuve que hacer comida para un poco de personas, comer en un mesón donde había mosca por demás y había un solo baño pa toditos, y eran como 40 personas, y bueno ahí viví, bueno desilusiones.

34Cuando salía a la venta, la gente me daba unas respuestas: -eso no es problema mío si tú consumiste, es salir a la calle a persona que no conoce, uno se deprime bastante, porque de repente escuchaba a alguien decir: vean, el es drogadicto. Son

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?
personas que no saben inconscientemente lo que estaban diciendo, no sabían el daño que le hacían a uno, y eso me dio como más fuerza no para salir de ese mundo, sino para seguirme hundiendo más.

35Allí llego gente loca, llegaban nada mas que a robarnos a uno ahí adentro, y vivíamos la misma delincuencia de la calle, la vivíamos allí adentro porque nos robaban la ropa, los zapatos, y llegaban hasta pelearse allí adentro.

36Un día, que mi esposa fue a visitarme para allá donde yo estaba, fue con mi hija, eso también me pego bastante y salí con ella, tenía como 4-3 meses que no la veía, a mi hija, y cuando la vi eso me pegó, me manipule cuando la vi y dije que me quería ir de la Fundación, primero me manipule diciendo que no quería salir más a la calle, a la venta, porque eso me deprimía, pues, la actitud de la gente, me dejaron dentro del hogar allá, ya era el líder y cuando me fue a visitar mi esposa eso me manipuló bastante y dije: me voy, busqué al encargado del hogar y le dije que me quería ir y me dijeron que si me quería ir que me fuera, esperamos al director que llegara, me regresaron mi

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?
ropa y me fui y la verdad que no tenía ni mil bolívares para pagar un pasaje y como ya salíamos, conocíamos a los autobuseros le pedí la cola para el centro y así que llegue al centro, cobre unos panes que me debían por allá, con eso me llegue a Maracay, desde Valencia hasta Maracay.

37En Maracay llegue a casa de una hermana de mi padrastro, le dije a mi mamá que me habían botado, que habían botado no, que yo quería irme, que yo ya estaba bien, me mandaron plata para irme, allí pasé una noche, al otro día no pase la noche, no, cuando llegue allá me prestaron los reales, les dije que mi mamá se los iba a pagar, me vine para Cumaná otra vez y pase 2 años sobrio.

38Después por creer que me la sabia todas, me fui a salir con mujeres por ahí, a visitar sitios nocturnos, centros de mujeres y me dí el permiso de tomarme unas cervezas, y cuando percate había alguien consumiendo, en un baño, era un amigo mío, de hace tiempo, y le pedí y me dio, y ese día vendí un teléfono para conseguir droga y, al otro día, llegue a casa como si nada hubiera hecho, mi mamá me preguntó: -¿ que te pasó?, y yo dije: -nada,

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?
tome unas cervezas.

39Luego pare por lo menos un par de meses, por estar limpio, pensaba ¿ que había hecho?, ¿que hice Dios mío?, pero después no, después no fue ni 5 meses ni 3 meses no, seguí tomando y tomando y cuando me fui a dar cuenta estaba perdido en el mundo otra vez, bueno, yo se que no hice las cosas bien, que salía de noche de la casa, caminaba para allá, para una parte lejos y si no había nada allí, en ese sitio donde poder beber, caminaba más para abajo y como no encontraba a nadie allí, en la mañana me venia otra vez para la casa caminando y me acostaba, pues, yo tenia que pasar por ahí primero donde había algo, gente tomando, o algo, para ver a donde me pegaba, así, pasé muchas, muchas, cosas saliendo por allí y haciendo de las mías y yo creo que en el tiempo que era más joven viví más la delincuencia que después de grande, como andaba con pistola en el tiempo de joven, cuando tenía entre 10 y 20 años, más o menos, peleaba, me agarraba con la gente, la dejaba casi media muerta, a los que me buscaban pleito, no todo el tiempo andaba armado,

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?
pero si había gente que le daba a uno
pistola pa que uno como yo era el, como te
digo, era el que movía los reales y cuando
salía del negocio con 100, 200 y nos
salíamos por hay a rumbear pues como
tenia la plata y movía la droga y todo el
mundo andaba conmigo: ¡epale, que mas,
vente pa acá.

40Bueno, la relación con mi esposa era
pésima, le decía que yo no iba a cambiar
nunca, que nada de eso, y teníamos
muchos problemas, mi esposa me iba a
buscar donde yo estuviera rumbeando, yo
me salía, cuando decían: -por hay está
ESPA, yo me escondía, no fueron ni una ni
2 veces, fueron varias noches que ella me
salía a buscar, mi mamá no dormía
pendiente de donde estaba yo, y hubo un
tiempo que cuando yo no consumía, me
voy a devolver otra vez, yo me la
mantenía en la vía publica, que quedaba
por, como se llama, quedaba por frente de
la biblioteca publica yo me la mantenía
por allá con rockeros y broma hay viví
bastante tiempo, me la mantenía hay
mucho tiempo, un año o dos años y no
estaba en el consumo y siempre como que

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?
me gustó lo malo, pues, la parte negativa,
me gusto ser rebelde y robando gorras,
pues, vaina de muchachos, pues, ahí me la
mantenía yo con rockeros y broma allí me
la mantenía yo mucho tiempo.. un año, dos
años y yo estaba en el consumo y siempre
como que me gustó lo malo.. la parte
negativa, me gusto ser rebelde y robando
gorras, o sea, vainas de muchachos. Nos
íbamos pa la esquina de la iglesia catedral,
allí en los semáforos cuando se paraban
los autobuses agarrábamos las gorras y
corríamos pa la gobernación y allí nos
quedábamos, pasábamos todo el día por
allí por la calle comíamos cualquier cosa.

41**Investigador:**

-Bueno llegaste de Valencia volviste a caer
en el consumo y entonces seguiste
consumiendo ¿Cómo fue eso?

42S2:

-Seguí consumiendo como 5 años más y
en eso 5 años viví de todo....

43**Investigador:**

-Cuenta....

44S2:

-Cuando digo de todo son muchas cosas:
me robaron, me llegaron a robar, un día
me jodieron y me hincharon los ojos....

45Yo era el papá de los manipuladores,

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?
estábamos rumbeando y decía, por ejemplo, dame acá 2 mil Bs. pues que yo tengo aquí dos mil más, y yo traigo de allá; si costaba 5 mil yo le decía dame ahí 2 mil que yo tengo 2 mil Aquí, y hubo una vez que me dijo un malandro muy reconocido de aquí de Cumaná, bueno pero dame acá los 2 mil para ir yo... y yo le decía: no pero yo voy... y comenzó la discutidera, y eso yo le dije no chico, yo no tengo real marico, pero ya en verdad tranquilo, dame acá y el me dijo: ¿cuál es la mente tuya?, ¡ dame los reales tuyos !, y me dio un golpe, ese día me fui jodido para la casa, por estar manipulando ahí....

46Investigador:

- Tu querías tumbarlo y el también te quería tumbar....

47S2:

-Bueno, yo no lo quería tumbar, a mi me la daban con esos 2 mil, yo la conseguía, y él también decía que se la daban, pero en verdad, a mi me la daban, pero con esos 2 mil yo conseguía y bueno.

48S2:

-¿Qué más viví?, ah, robábamos a los viejos borrachos para quitarles los reales cuando no teníamos nada pa rumbear....

01S2:

- ¿Cómo empecé a consumir droga?

49**Investigador:**

- Asesinaste a alguien para robarlo

50S2:

-A nadie, no... de robar, atracar, tumbar, bueno te voy contando pero de robar, de robar así en ninguna parte, atraco normal no, pero sí a persona sí, nada arriesgado... yo creo que el único robo que fue así, fue en Barrio Sucre que nos metimos a una casa pero, no robamos nada porque venía la policía en ese momento, y de una abriendo la puerta, me dijeron anda a ver quien viene por ahí, cuando me asome venía la patrulla de la policía, y los empuje a toditos y toditos se cayeron del paredón y los golpee porque no me querían creer y los tuve que echar abajo y después cuando vieron, dijeron verga si es la policía.

Otra vez, en una casa que un primo mío cuidaba, por allá, por “Barrio Sucre” y en donde había un arma, y me la robaba y me iba por ahí por “La Casimba”, por todos esos lados, bebedero, y se hacían las 5 de la mañana y la volvía a poner ahí donde estaba, si mi primo se daba cuenta en aquel tiempo me quitaba la cabeza, ¿que más travesuras hice?, ha, Una vez fui a rumbear con JG⁸, estábamos en el monumento y él llegó y nos montamos en el carro y nos fuimos a rumbear..

52 Investigador:

-¿Cómo llegaste a “La espada de David”?

⁸ Para el momento de la entrevista JG era el operador terapéutico del grupo

Otra vez, en una casa que un primo mío cuidaba, por allá, por “Barrio Sucre” y en donde había un arma, y me la robaba y me iba por ahí por “La Casimba”, por todos esos lados, bebedero, y se hacían las 5 de la mañana y la volvía a poner ahí donde estaba, si mi primo se daba cuenta en aquel tiempo me quitaba la cabeza, ¿que más travesuras hice?, ha, Una vez fui a rumbear con JG, estábamos en el monumento y el llegó y nos montamos en el carro y nos fuimos a rumbear..

53S2:

-Bueno como cuando uno quiere cambiar siempre tiene que pasar algo... yo estaba tomando por Puerto España con una gente que yo decía que eran mis panas y que va al final se acabó al droga se acabó todo y los chamos lo que hicieron fue robarme y ese día yo pensaba que iba a morir, porque como conocía a los chamos, entonces yo les decía, no pana, no me hagan nada que yo no voy a decir nada, y en verdad no me hicieron nada, lo único que me dijeron fue: -ahh, cuidaito y tu dices algo, lo decían porque sabían que yo conocía a una gente por ahí, yo no les dije: -tranquilo, yo no voy a decir nada, de ahí me robaron y me fui pa la casa fui buscar unas cholas más, y me arranqué a buscar a los Chamos que me atracaron, con unos primos de “Puerto España”, pero estuve buscándolos y no los encontré, y menos mal, que no los encontré porque si los fuera encontrado estuviera muerto yo o estuvieran muertos

Otra vez, en una casa que un primo mío cuidaba, por allá, por “Barrio Sucre” y en donde había un arma, y me la robaba y me iba por ahí por “La Casimba”, por todos esos lados, bebedero, y se hacían las 5 de la mañana y la volvía a poner ahí donde estaba, si mi primo se daba cuenta en aquel tiempo me quitaba la cabeza, ¿que más travesuras hice?, ha, Una vez fui a rumbear con JG, estábamos en el monumento y el

llego y nos montamos en el carro y nos fuimos a rumbear..

ellos.

54Después yendo para el bingo con mi mamá pa distraer la mente, íbamos al bingo pa despejar la mente pa cambiar la droga por el bingo, ya a raíz de eso pensando en las drogas.

55Si ya estaba ya tenía ya... pero rumbeaba pero no como antes en la casa... inventaba algo pa no salir, compraba unas cervezas, invitaba a un pana y nos sentábamos ahí toda la noche, pero no salíamos, mi mamá estaba pendiente... después cuando íbamos al bingo, conocí a un amigo que se llama S1, me habló de la fundación “La Espada de David” y me dijo que fuera, él tenía como dos meses y medio y fui, el primer día que fui, me senté en una placita que está por ahí, ahí me senté a pensar, ahí en Caigüire, (frente al rectorado) allí no quería entrar pero me puse a pensar y ahí y creo que fue el diablo que lo mandó, a un enemigo pa allá, porque llegó un tipo ahí queriéndome pedir real, y el tipo estaba tomando ron y saco una botella pa dame, y

Otra vez, en una casa que un primo mío cuidaba, por allá, por “Barrio Sucre” y en donde había un arma, y me la robaba y me iba por ahí por “La Casimba”, por todos esos lados, bebedero, y se hacían las 5 de la mañana y la volvía a poner ahí donde estaba, si mi primo se daba cuenta en aquel tiempo me quitaba la cabeza, ¿que más travesuras hice?, ha, Una vez fui a rumbear con JG, estábamos en el monumento y el

llego y nos montamos en el carro y nos fuimos a rumbear.. yo le metí una mano durísimo, y el tipo cayó al suelo, y ese día no entre a la iglesia y yo le dije ahh (gesticula en señal de rechazo) yo no voy pa allá, le conté todo después como a la semana volví a ir con mi mamá y fue que entre y cumplía año Rodolfo (el Investigador) estaba Rodolfo, RV, R y más nadie.. Ah, también estaba B. y ese día, en verdad, ese día no quería, cuando uno entra pa tratamiento uno entra porque quiera cambiar pero yo no he visto algo que sea mejor que el porque yo estuve en tratamiento y no me gusto pero como uno ha aprendido como vivía y uno ve mal preocupación del grupo clínico por nosotros y yo creo q eso me ayudo bastante los compañeros la preocupación por nosotros.

56 Investigador:

- cuando tú llegaste el primer día, ¿Qué pensaste?

57 S2:

-Cuando yo entre, el primer día, yo me dije, que por cierto lo he dicho ya a los

Otra vez, en una casa que un primo mío cuidaba, por allá, por “Barrio Sucre” y en donde había un arma, y me la robaba y me iba por ahí por “La Casimba”, por todos esos lados, bebedero, y se hacían las 5 de la mañana y la volvía a poner ahí donde estaba, si mi primo se daba cuenta en aquel tiempo me quitaba la cabeza, ¿que más travesuras hice?, ha, Una vez fui a rumbear con JG, estábamos en el monumento y el

llego y nos montamos en el carro y nos fuimos a rumbear.. que llegan nuevos, que lo primero que pensé fue: ¿qué hago yo aquí escuchando a este poco de locos?, ha escuchar paja a eso vine, le digo esto aquí y cada vez que entra alguien a la fundación, cuando me dicen: -EGO puedes decirle algo a tus compañeros, ayúdalos, yo lo que le digo es: -no vayan a creer que esta habladera de paja no te va ayudar, porque si no fuera así yo no estuviera aquí 9 meses, ya se lo he dicho a 3 pacientes que han llegado, y le he dicho a esos: -si no ayudara no estuviera yo aquí 8 meses, 7 meses cuando tenía eso, pero se lo digo así..

58Después me di cuenta que las habladeras de paja me ayudaron bastante, y es bueno esas terapia.... Porque uno se libera de todo, de todas las cargas que uno tiene encima, de todas las preocupaciones, y bueno gracias a Dios ahorita me siento una persona sana y quiero, quisiera cambiar, cambiar mi estilo de vida, cambiar mi forma de cómo era antes (silencio) tengo

Otra vez, en una casa que un primo mío cuidaba, por allá, por “Barrio Sucre” y en donde había un arma, y me la robaba y me iba por ahí por “La Casimba”, por todos esos lados, bebedero, y se hacían las 5 de la mañana y la volvía a poner ahí donde estaba, si mi primo se daba cuenta en aquel tiempo me quitaba la cabeza, ¿que más travesuras hice?, ha, Una vez fui a rumbear con JG, estábamos en el monumento y el

llego y nos montamos en el carro y nos fuimos a rumbear..
muchas cosas que tengo que mejorar, cambiar y ahí voy cambiando.. Como tu me vez tu progreso, como ha sido eso en la espada de David como tu te ves,

59Mira, yo ahorita, Rodolfo, yo me veo una persona que ha crecido mucho,, yo he cambiando mucho, ya no son los mismos pensamientos que tenía cuando entre allí, y veo la posibilidad de que yo recaiga muy bajas porque yo me he dado cuenta, como dice uno de mis compañeros, en donde me va a llevar la droga si yo vuelvo a caer, y eso me ha fortalecido bastante porque ya yo se a donde voy a ir, porque uno antes se manipulaba y decía: -“No. solo son 2, 3 pasecitos nada más”, y eso es mentira, si uno vuelve a consumir, ahorita vuelve a recaer, y aun más feo que antes, y yo creo que eso me ha fortalecido bastante, me siento sobrio..

60Investigador:

-¿como te sientes en “La Espada de David”?

S2:

-Bueno cuando estoy ahí, me siento en paz con Dios, conmigo mismo, y ahorita me siento un poco inquieto, no se no se porqué será, será porque hace como un mes me estaban hablando mi desprendimiento⁹ y eso me tiene un poco preocupado, porque yo pienso que cuando hagan eso uno, ve que uno como va creciendo, eso me ayudaría bastante a sentirme que lo que estoy haciendo lo hago bien, y que lo estoy haciendo, que me esta ayudando, pero me siento así porque pienso que es lo que toy haciendo malo, trato de cumplir las ayudas que me han puesto y veo que cuando estaba JG que como que el tenia un problema que el decía que yo me a los 33 meses y el tenia como esa cosquillita porque el estaba esperando como q alguien fallara para que nadie Los 12 meses sino que.....

62Me imagino yo que era eso lo que el creía y ahorita no he fallado ni nada, me tiene preocupado porque... no preocupado sino que tengo como una inquietud

Investigador:

-¿Y cómo te va con el nuevo operador?

S2:

-Lo he visto 2 veces nada mas, porque no ha ido mas fue el viernes y el lunes y miércoles no fue...

Investigador:

-¿Quien fue el miércoles?

S2:

-Pedro... ah si el no va los miércoles el puede los martes los lunes y viernes... pero bien yo iba a decir algo y se me

-Bueno cuando estoy ahí, me siento en paz con Dios, conmigo mismo, y ahorita me siento un poco inquieto, no se no se porqué será, será porque hace como un mes me estaban hablando mi desprendimiento y eso me tiene un poco preocupado, porque yo pienso que cuando hagan eso uno, ve que uno como va creciendo, eso me ayudaría bastante a sentirme que lo que estoy haciendo lo hago bien, y que lo estoy haciendo, que me esta ayudando, pero me siento así porque pienso que es lo que toy haciendo malo, trato de cumplir las ayudas que me han puesto y veo que cuando estaba JG que como que el tenia un problema que el decía que yo me a los 33 meses y el tenia como esa cosquillita porque el estaba esperando como q alguien fallara para que nadie Los 12 meses sino que.....

olvido, bueno quiero terminar el tratamiento pase lo que pase y yo siempre los compañeros me dicen q no m sienta así no pero y digo que ahorita lo q me mueve es nada, no es q estoy listo pero no m mueve nada como es eso que n se te mueve nada? no m mueve nada porque José Gregorio me enseñó algo que eso yo lo agarro como herramienta mía para sentirme firme que fue es pasar diciembre sobrio y la jeva de una esposa que me dijo que si tu no recaes con eso no recaes nunca me dicen y yo m agarro de ahí o sea para hace dos cosas que son tremendas y voy a caer por la otra cosa, no vale yo mejor me mantengo firme porque es lo que yo quiero y voy a seguir adelante y quiero terminar el tratamiento.

63 **Investigador:**-¿que significa para ti

-Bueno cuando estoy ahí, me siento en paz con Dios, conmigo mismo, y ahorita me siento un poco inquieto, no se no se porqué será, será porque hace como un mes me estaban hablando mi desprendimiento y eso me tiene un poco preocupado, porque yo pienso que cuando hagan eso uno, ve que uno como va creciendo, eso me ayudaría bastante a sentirme que lo que estoy haciendo lo hago bien, y que lo estoy haciendo, que me esta ayudando, pero me siento así porque pienso que es lo que toy haciendo malo, trato de cumplir las ayudas que me han puesto y veo que cuando estaba JG que como que el tenia un problema que el decía que yo me a los 33 meses y el tenia como esa cosquillita porque el estaba esperando como q alguien fallara para que nadie Los 12 meses sino que.....

terminar el tratamiento?

64S2: -Bueno es como una meta, que tengo un año sobrio y debo pasarlo sobrio, terminar el tratamiento es como se dijo allí que uno iba entregar una silla, quiero entregar mi silla, quiero ayudar y seguir ayudando, si es posible haciendo unos cursos, quiero seguir involucrado allí, ya esto es como mi proyecto de vida que tengo. Dios sabe lo que hace, y si el me puso ahí es por algo, yo tengo mucha fe en Dios...

65Investigador: -Terminamos la primera entrevista, no quiere decir que es la ultima, yo voy a escuchar esto y voy a ver los vacíos que hayan, entonces yo hago las preguntas y nos veremos en otra oportunidad

4.2. Etapa Estructural

En esta etapa, el investigador estudió las descripciones protocolares, previamente realizadas, para lograrlo fue necesario llevar a cabo cada uno de los siguientes pasos:

Lectura General de la Descripción de Cada Protocolo

Siguiendo lo planeado para esta etapa, el investigador, estudio de modo exhaustivo las descripciones protocolares, además solicitó y obtuvo la colaboración de dos profesionales del área de las Ciencias Sociales: un Educador, y una Licenciada en Trabajo Social, quienes leyeron los protocolos y emitieron su criterio con relación a cuales eran los temas que se repetían de manera natural en cada sujeto, así, de este modo, se pudieron sistematizar las unidades temáticas que se describen a continuación:

Delimitación de las Unidades Temáticas Naturales

En este paso se realizó, nuevamente, una revisión del protocolo para detectar cuándo se daba una transición del significado, y así, se pudo captar la gama de unidades temáticas propias de cada sujeto, de este modo, se obtuvieron las siguientes unidades temáticas:

SUJETOS	UNIDADES TEMÁTICAS
S1	07
S2	06
TOTAL	13

Determinación del Tema Central que Domina cada Unidad Temática

En este paso, en primer lugar, se procedió a la eliminación de las repeticiones y redundancias que existían en cada unidad temática y se mantuvo todavía el lenguaje de los entrevistados; en segundo lugar se determinó el tema central de cada unidad, aclarando y elaborando su significado.

Expresión del Tema Central en Lenguaje Científico

La construcción del siguiente paso requirió la integración de un equipo interdisciplinario, conformado por: Lic. Caryné Martínez, Trabajadora Social del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, de la Ciudad de Cumaná, Profesor Fernando Meaño, Licenciado en Educación, mención Biología, Especialista en Planificación Educativa, docente de la Universidad de Oriente; Dr. César Franco, médico psiquiatra, sexólogo, fundador de la Unidad de Atención al Farmacodependiente del estado Sucre, y el autor; Profesor Rodolfo Muñoz, Trabajador Social, los cuales aportaron un conjunto de conocimientos que sentaron las bases teóricas para captar la verdadera esencia y comprensión de cada una de las unidades hermenéuticas, profundizando en las problemáticas de los sujetos en estudio.

A continuación se presenta una serie de cuadros donde se sistematizan los temas centrales e identificación las unidades hermenéuticas, o categorías de análisis.

Unidades temáticas y su correlato en lenguaje científico: reflexiones a partir del discurso del sujeto S1

TABLA NÚMERO 3. Unidad temática N° 1, entrevista N°. 1, realizada al Sujeto N° 1.Cumaná. año 2007.

P	Unidad Temática N° 1	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
02	mi vida desde niño fue en un clima de violencia, yo recuerdo que mi papá le pegaba a mi mamá y más a mi hermano Marco	El paciente manifiesta que su vida estuvo determinada desde un principio por la violencia, hijo de padre maltratador, ve como una consecuencia lógica el desarrollo de una personalidad y conducta violentas, sin embargo, la violencia que el ejerce no es ciega, la misma es causa de injusticia o de defensa legítima de la familia, o los pares. Dependiendo la ofensa, el sujeto puede llegar al homicidio, así lo manifiesta al afirmar que buscaba a los hombres con los cuales su pareja le era infiel para matarlos.	El sujeto atribuye importancia central al ambiente donde se produce su socialización, de hecho, distingue claramente que su problema se originó por el tipo de relaciones interpersonales reinantes en su seno familiar, ello queda claro por el uso de la palabra “clima”, la cual connota estado general de las relaciones interpersonales en un medio familiar concreto. Llama la atención que el sujeto inicie su relato de vida, describiendo el tipo de relaciones disfuncionales que se daban entre el y su padre, durante la primera infancia; es posible que el sujeto este tratando de justificarse, o que por ser el párrafo de entrada este dando explicaciones que le faciliten el sentirse cómodo con lo que intuye será un discurso comprometedor, difícil y/o doloroso.
04	A los 18 años, era parte de una pandilla, la cual empecé a pegarle a la gente, a consumir más, a ir para todas partes que yo quería; a esa edad fue cuando fui preso por primera vez por una pelea, fui preso por robo, intento de homicidio, atraco, porte de arma sin permiso		
05	yo era violento con el que se metía conmigo, o con los panas, y en especial con mi familia y yo buscaba a las personas con las cuales ella me traicionaba para matarlos		
06			

Nota: La “P” encabezando la primera columna de las tablas significa Párrafo

TABLA NÚMERO 4. Unidad temática N° 2, entrevista N° 1, realizada al Sujeto N° 1.Cumaná. año 2007.

P	Unidad Temática N° 2	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
03	En eso de los 14 años consumí marihuana, pienso que fue por no tener quien me cuidara de ese problema, no le hecho la culpa a nadie, pero pienso que si mi papá no fuera una persona que consume, yo, a lo mejor, no estuviese enfermo.	El sujeto se describe a sí mismo como una víctima del abandono, atribuye su iniciación en el consumo al haber estado expuesto a la influencia de un padre adicto, y al abandono materno, el cual es un tema recurrente en el discurso que rememora el reproche a la madre como justificación del problema, y como excusa u argumento de defensa.	La justificación es un mecanismo que permite al sujeto poner la responsabilidad de los hechos fuera de sí mismo, de este modo el control de las acciones negativas no es una consecuencia directa del individuo, sino de factores exógenos a el, por tanto, se disminuye la vergüenza o la culpa. La evasión de la responsabilidad mediante la justificación cumple un doble papel. Por una parte sirve al sujeto para disminuir sentimientos de culpa y, desde el punto de vista jurídico-social, le brinda un argumento atenuante frente al juicio moral al que se siente expuesto al exponer los hechos que sabe no son aprobados por el Grupo Terapéutico, cuya escala de valores está asumiendo.
04	me vine a Cumaná me liberé porque nadie podía decirme nada, porque yo le recordaba a mí mamá, reprochándole: -porque tú me dejaste sólo con mi papá.		
06	Yo no pensaba en especial en mi madre, ni en nadie, la cual mi madre sufría mucho y yo le reprochaba que ella era la culpable		
16	Entonces como me quede viviendo solo con mi Papá, una persona adicta, no tenia quien me dijera nada, nadie que me explicara que era lo bueno y lo malo. Pues simplemente yo lo vi como algo bueno, fumé marihuana y ese mismo que consumí le robé a un señor		
42	...pero lamentablemente, por la separación de mi pareja me tuve que volver a venir, me pase mucho tiempo sin consumo, hasta que empecé a darme el permiso de nuevo...	El consumo es visto como una consecuencia natural del estilo de crianza permisivo.	
54	mi problema es estar en cumana dije yo, y agarré y decidí salirme de la fundación	La separación de la pareja es motivo para drogarse, las malas influencias de	
60	empezó la parte mala me llamaba y con el apoyo de esa persona me deje llevar , consumí , seguía consumiendo; dejaba 1 mes, 2 meses, seguía consumiendo, 3 días, 4 días, hasta ... cogí la calle	“gente negativa” también, en fin este sujeto siempre encuentra fuera de sí, una circunstancia o un culpable para sus momentos de crisis y posterior recaída.	Se aprecia en el discurso del sujeto la no identificación de la evasión de la responsabilidad como elemento de riesgo para la recaída.
75	entonces ella me dijo “yo soy la culpable de que tu recaigas?, o es que acaso yo he hecho algo malo para que tu me hagas eso?, Porque las veces que tu estas conmigo bien es cuando tu haces las cosas mal”, entonces hay agarre la calle definitivamente por completo, no veía por mis hijos,		

TABLA NÚMERO 5.Unidad temática N° 3, entrevista No. 2, realizada al Sujeto N° 1 Cumaná. año 2007.

P	Unidad Temática N° 3	Tema Central	Expresión en Lenguaje científico
13	Papá era lo máximo, era muy malcriado por parte de mi Papá: no estudiaba, sino estudiaba no estudiaba, producto de esto repetí tres veces tercer grado, entonces me sentía no aceptado por las demás personas, me echaban mucha broma por mi forma de hablar (S1 sufre de disfemia)	El sujeto era consentido por sus padres; aclara que, en lo material, era desatendido en otros aspectos como la disciplina escolar.	La emulación es un medio básico de transferencia de patrones conductuales, el niño aprende viendo a sus padres y a sus pares, y de esta forma va construyendo una clara idea de lo que es correcto o incorrecto. En el caso concreto de este paciente, es evidente que la conducta adictiva se desarrolló como consecuencia de la imitación, por parte del niño, de la conducta adictiva paterna.
42	...y cuesta mucho confiar en la gente, no confió tan fácilmente en nadie,	Este sujeto manifiesta haber desarrollado una fuerte identificación con la figura paterna, hecho que es visto ahora como negativo dada la condición de adicto de su padre.	Este paciente con antecedentes de violencia intrafamiliar, abandono, permisividad y relajamiento de las normas y valores familiares, desarrolló una personalidad caracterizada por la prevalencia de conductas propias de una autoestima baja, tales como: violencia, desconfianza, sentimientos de rechazo, comportamiento errático, fracaso escolar, entre otros. Podría decirse que la adicción es sólo uno más de los múltiples problemas que confronta este sujeto como consecuencia de un hogar desestructurado.
60	yo veía como abusaban de mí cuando yo estaba en el consumo, en ofenderme, en humillarme, esas cosas, muchas personas lo hicieron, y yo no dije nada, y yo ahorita me pongo a pensar de que no le hice nada a ellos porque yo quería estar consumiendo y yo hacerle algo a ellos tenía que dejar de consumir	S1 tartamudea, lo cual generó en el la percepción de ser rechazado por sus pares, una baja autoestima parece ser uno de los rasgos característicos de éste paciente, el cual se inicia en el consumo para ser aceptado, realizando a lo largo de su vida muchas acciones ilegales como medio de lograr la aceptación del grupo.	La falta de confianza es característica muy resaltante del desestimado. La persona con baja autoestima siente que nadie le valora por sí mismo, por lo que es; en consecuencia, espera muy pocas cosas buenas de los demás.
63	porque si le hacia algo ya no iba a ser aceptado, porque me podían hacer algo, entonces, a veces, me ponía a pedir droga hay, a mendigarla, y la gente se burlaba de mi, había gente que por lastima me regalaban una droga, y me pateaban y como yo quería consumir lo aceptaba...	En la etapa de calle el sujeto está alienado por la urgencia psicofisiológica del consumo, el cual es más importante que cualquier otra cosa.	En su fase crítica el adicto rinde su voluntad a los impulsos del consumo, anulándose como persona, y dejándose someter a la voluntad de otros.
65	no valía nada, no me importaba nada, pensamiento no había nada, mas el pensamiento que había era como consigo para seguir consumiendo ...entendimiento no había de dolor hacia otra persona tampoco, de pensar lo que este sintiendo otra persona no, pensamiento de vergüenza te digo que quedaba poco		

TABLA NÚMERO 6. Unidad temática N° 4, entrevista N°. 2, realizada al Sujeto N° 1. Cumaná. año, 2007.

P	Unidad Temática N° 4	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
38-40	...el miedo en mí es demasiado...Por eso tomé la decisión de ir al centro de rehabilitación.	Durante su vida de adicto, el sujeto tiene periodos de abstinencia y/o contacto con distintas entidades y modalidades de tratamiento, pero siempre por presiones y circunstancias ajenas al sujeto, como temor, necesidad de protección o afecto, de este modo entra y sale de comunidades terapéuticas distintas argumentando siempre motivos superfluos como que la comida tenía moscas (cuando en la calle comía basura) que ya estaba listo o el tratamiento era aburrido. Sostiene el sujeto que sólo ahora, después de haber cumplido un tratamiento completo.	La conciencia de enfermedad no surge de manera espontánea, ni se arriba a ella de modo súbito; admitir que se está enfermo, y actuar en consecuencia, en procura de la sanación, es un proceso que puede durar años. Este proceso comienza, en este sujeto, con la simulación de conciencia como herramienta para la manipulación, y en el trayecto, al experimentar periodos cada vez más largos de bienestar, se va convirtiendo en una posibilidad creíble. Cada vez que el sujeto logra percibirse a sí mismo como recaído, se despiertan en él sentimientos de culpa, que promueven la búsqueda de ayuda.
42	Cuando tuve la atención de mi esposa, no mi esposa una pareja, con otra muchacha, pasaba ratos felices porque no estaba pendiente de lo que hacia		
44	Estaba mal, tuve un tiempo aquí y me pasaron a Valencia. Ir para valencia fue como una cárcel, pensé estoy pagando una condena aquí, yo que no hice nada malo, y me vine pidiendo cola.		
52-54	cuando estuve en la comunidad terapéutica en Margarita, ya con tres meses me creí que ya estaba listo, ...Porque no ofrecí nada de lo que yo tenia oculto.... de mi vida, todo lo fui tomando como rutinario fastidioso, me fastidio tanto que dije bueno ya yo estoy listo.	en “La Espada de David”, puede reconocerse como manipulador, embustero y falso, y se da cuenta que siempre que había dejado la droga lo había hecho por terceros, o para complacer a terceros, y nunca por sí, o para sí mismo.	
66	en ese trayecto que conozco a ESPA ₂ y quiero conquistarla, tu sabes que uno es manipulador, embustero, falso, de todo pues, entonces yo mucho, me porte muy bien pues, empecé a tener fuerza de voluntad por ella, lo había hecho como por otra persona, había sanado por un tiempo, pero por otra persona, no por mi , por conquistar a otra persona la cual yo deseaba , me gustaba estaba enamorado	La manipulación y el engaño son herramientas frecuentes del adicto para proveerse de los recursos que demanda el consumo creciente de drogas, así como las deudas que por este concepto se generan, así el sujeto confiesa haber timado a su madre con el propósito expreso de obtener recursos para mantenerse consumiendo.	

TABLA NÚMERO 7. Unidad temática N° 5, entrevista N° 2, realizada al Sujeto N° 1. Cumaná. año 2007.

P	Unidad Temática N° 5	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
27	Todo fue que gracias a Dios a la virgen y a la fuerza de voluntad me apoye en toda las dificultades que he tenido no me condenaron.	Mirando su historia en retrospectiva el sujeto manifiesta estar agradecido de Dios,	En este caso se observa que el sujeto a desarrollado, quizá como consecuencia de su tratamiento, un sentido de trascendencia, pues es capaz de ver en las dificultades pasadas y presentes, oportunidades de aprendizaje.
32	Y yo saco el revolver y entonces voy a buscar a esa persona, cuando le detoné en la boca, no disparó, se traba; hoy yo le doy gracias a Dios en esa parte porque allí había mucha gente.	Dios, pues considera que sólo la intervención divina le protegió de ir a la cárcel, como merecía por su conducta agresiva, y los delitos cometidos. También logra ver, incluso en las cosas negativas, tales como humillaciones y vejámenes	La referencia constante a Dios nos habla de reflexión trascendental. También pudiese ser interpretada como una consecuencia, en este caso positiva, de la existencia de un locus de control externo que no ha podido ser re-localizado por él tratamiento, en este caso, el sujeto no ubica la responsabilidad de su curación en sí mismo, así como tampoco ubica en sí la maldad o la agresividad, sino que, por el contrario, nuevamente busca un sitio externo a el para colocar la responsabilidad de sus actos, ahora es Dios quien está detrás de su proceso de salvación y/o rehabilitación.
62	Por algo, y gracias le dio a Dios que no les hice nada, que gracias a esas humillaciones yo busque ayuda	También logra ver, incluso en las cosas negativas, tales como humillaciones y vejámenes	
65	un poquito (Hace señal con los dedos para mostrar que era muy poco) de vergüenza que me quedaba y las ganas de, que Dios me iluminara el querer vivir sabes, no se como es pero, fue algo de que Dios quiso.	Tales como humillaciones y vejámenes oportunidades de crecimiento. Para el sujeto la divinidad actuó siempre a su favor, resguardándole del peligro y poniendo a su paso personas y oportunidades de ayuda para salir de su problema.	
78	le doy las gracias a las personas que me humillaron porque a través de las humillaciones fueron las que yo dije que yo... que yo no me merecía eso, pues,..	Tales como humillaciones y vejámenes oportunidades de crecimiento. Para el sujeto la divinidad actuó siempre a su favor, resguardándole del peligro y poniendo a su paso personas y oportunidades de ayuda para salir de su problema.	

TABLA NÚMERO 8. Unidad temática N° 6, entrevista N° 2, realizada al Sujeto N° 1. Cumaná. año, 2007.

P	Unidad Temática N° 6	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
20	llegue al termino de que mi esposa no me importaba, yo la quería mucho, bastante, bastante	En cuanto a los sentimientos, el sujeto se percibe a si mismo como un ser bastante emocional,	Miopía Emocional: La adicción crónica es una situación de desequilibrio mental, el sujeto está emocional y
23	yo no soporto eso de que humillen a otra persona	manifiesta haber amado a su primera esposa y a cada una de sus tres compañeras, pero haberlas perdido por culpa del consumo.	cognitivamente discapacitado para interpretar correctamente la realidad, por eso le resulta difícil mantener relaciones de pareja duraderas, suele confundir sexo y pasión con amor. El
29	juré vengarme por la muerte de esa persona	En cuanto a las emociones negativas, como la rabia y la ira, el sujeto confiesa haberse dejado dominar por estas en variadas circunstancias,	analfabetismo emocional del adicto le conduce a malinterpretar los sentimientos ajenos, por lo cual no resulta extraño que apele a la violencia con bastante frecuencia, o a la depresión, según sea el caso en particular.
30	la persona ... lo conseguí, pero yo no tenia arma, y el tampoco, salimos corriendo y nos conseguimos en la otra vereda. Corrimos... los dos estábamos asustados...	manifestando que es la infatuación de otras personas lo que le desequilibra emocionalmente con mayor facilidad.	Remordimiento por considerarse culpable por la muerte de un amigo, el temor a morir victima de
33-36	le dije mira vale fúmate un tabaco, y el me dijo, no vale si fumo me van a matar, no vale, le insistí, después me complació... y consumió (lagrimas)y ya como a las 5 de la mañana me dijo quédate aquí que yo voy a buscar plata casa...la PTJ vio que se metieron en una, lo sacaron...y le dieron un tiro y lo mataron (llanto).	Un sentimiento que cobra carácter central es el miedo,	
37	faltas tu me dice el a mí, pero después de ti le dije y le di (lo asesina), y Salí corriendo, estaba asustao.		

TABLA NÚMERO 8. Continuación.

P	Unidad Temática N° 6	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
39	he intentando dejar el consumo de la droga, por eso, porque vivo con mucho trauma de que me asusto que se montan en el carro que estoy trabajando, el miedo en mi es demasiado,	este sentimiento se transforma en motor de búsqueda del cambio a juicio del sujeto, quien evalúa su situación en el consumo como una	ajustes de cuentas con elementos del hampa y la vergüenza son un conjunto de sentimientos negativos que asolan a este sujeto, pero que, a su vez, son identificados por este sujeto como fuerzas motivadoras para iniciar su proceso de rehabilitación.
49	ese proceso viví el miedo a lo que había pasado en mi vida, al poco de gente que le había hecho daño en Cumaná, y que estaban pendientes.	época de muchos miedos; miedos plenamente justificados por el giro delincencial que tomó su vida	
51	cuando alguien le quita algo a alguien, lo humillaba y me daba tanta rabia, porque yo no llegué a compartir esa idea,	como producto del consumo y el ambiente social.	

TABLA NÚMERO 9. Unidad temática N° 7, entrevista N° 2, realizada al Sujeto N° 1.Cumaná. año, 2007.

P	Unidad Temática N° 7	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
58	me dejé que esta persona invadiera mi espacio, y que yo quise pues, las veces que he recaído es porque yo quiero, mas que todo, y después empiezo con que yo quiero y después cuando busco querer consumir buscaba una discusión	El abandono de la voluntad, la entrega a una	Abulia: La depresión post-consumo actúa como justificación para reincidir, de este modo el adicto para dejar de estar deprimido va
65	que no valía nada, no me importaba nada, pensamiento no había nada, mas el pensamiento que había era como consigo para seguir consumiendo, ya pensamiento no había, sentimiento no había de dolor hacia otra persona tampoco, de pensar lo que este sintiendo otra persona no, pensamiento de vergüenza te digo que quedaba poco	situación existencial que se ve como imposible de superar termina en la	nuevamente al consumo, una vez que pasa el efecto de la sustancia se vuelve a deprimir, necesitando volver a drogarse, así se va cayendo en un circulo vicioso que va acortando los periodos de sobriedad hasta el
75	si me sentía mal, mal pero entonces seguí luchando por que en verdad me veía cayendo la vida, he intentado y me he parado en oportunidades y sigo haciéndolo y entonces tuvimos contacto de nuevo, por nuestro hijo, entonces volvió la reconciliación	indigencia del sujeto.	punto en el cual el sujeto vive drogado. La rapidez con la cual se pasa de consumidor eventual a crónico, va a depender de múltiples factores entre ellos, la potencia o impacto de la sustancia que se usa y el acceso a las
87	ya no tengo fuerzas para luchar contra este peo, ya no tengo fuerzas para querer dejar esta vaina, me voy a hundir, ya estoy hundido, y ahora tengo que seguir fumando, mi muerte va a ser por el consumo: eso era lo que yo pensaba. Ya me había entregado por completo a que mi vida iba a ser como la de mi Papá, un indigente, una persona que no piensa en otro, una persona que ni siquiera piensa en el, y una persona que lo que piensa es en el consumo		sustancias, en este caso el Craks (clorhidrato de cocaína) fue la sustancia detonante de la situación de calle, lo cual no es de extrañar, porque es bien conocida la alta capacidad adictiva de esta sustancia.

Unidades temáticas y su correlato en lenguaje científico: reflexiones a partir del discurso del sujeto S2

TABLA NÚMERO 10. Unidad temática N° 2, realizada al Sujeto N° 1. Cumaná, año, 2007

P	Unidad Temática N° 1	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
7	<p>Agarré este mundo, fue porque a mi la tele me influyó mucho, veía los programas de pandilleros y broma, y creo que eso influyó mucho en mi vida, porque quise... llevar esa vida pues, de poder... de vandalismo que consumían que tenían siempre el poder en la película... me gustaba esa vida pues, y creo que yo sustituía esa vida que yo veía por mi propia vida. Yo cuando estudiaba en el liceo, yo trataba de hacer lo mismo que hacían en las películas: consumían, no entraba a clases, jugaba básquet, lo mismo que se veía en un programa de televisión...</p>	<p>El individuo atribuye su adicción a la influencia de la T.V. Según él ésta le ofrecía estereotipos de pandilleros como personas triunfadoras y capaces de obtener justicia por sus propias manos, el sujeto manifiesta que anhelaba el poder para defender a su madre, la cual sufría maltrato por parte de su pareja. El sujeto está consciente que debido a su corta edad, los sentimientos de impotencia ante los abusos de su padrastro le afectaron profundamente, dice que por eso deseaba ser fuerte, para defender a su madre, cree que por eso desarrolló una estrategia de protección, que consistía en rodearse</p>	<p>El sujeto asume que el medio televisivo fue un elemento de seducción para él, en tanto el poder que veía reflejado en los protagonistas de series de violencia juvenil le inducían a reproducir conductas que suponían eran adecuadas para satisfacer su necesidad de justicia frente al maltrato del cual era objeto su núcleo familiar. La ausencia de un modelo concreto llevó a imitar personajes de ficción. Los estudiosos de la conducta humana reconocen de modo unánime la influencia que puede tener sobre la conducta y el pensamiento de las personas los contenidos de los programas de TV, en este caso el paciente identifica esta realidad como posible causa de su conducta rebelde, que desencadenó su proceso personal de adicción.</p>

TABLA NÚMERO 10. Continuación...

P	Unidad Temática N° 1	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
10	<p>mamá tenía un hombre que la golpeaba y eso también me afectó, yo creo que eso me afectó mucho. Rodolfo, mira, si uno ve que le maltratan a su mamá y uno es un pelaito, y no pueda hacer nada, y uno viendo en la televisión los tipos fuertes, este... yo quise ser así como alguien poderoso, ¿entiende?</p>	<p>de personas que consideraba fuertes, lo cual le condujo a las pandillas, delincuenciales.</p>	
20	<p>siempre buscaba amistades mas grandes para que me defendieran en el liceo, en la escuela, todo era en la escuela y en el liceo también igualito y como te dije hace rato siempre me gustaba tener el poder de todo, para que nadie me echara broma</p>		
21	<p>pues que a mi me gusta como es ese chamo y tal, porque todos lo respetan y tal y bueno</p>		

TABLA NÚMERO 11. Unidad temática N° 2, entrevista realizada al Sujeto N° 2.Cumaná. año, 2007

P	Unidad Temática N° 2	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
2 8	porque era un vagabundo, un sinvergüenza no tenía sentimiento, no tenía valor por lo que era una relación, no me importaba si ella se vestía bien lo que me importaba eran las rumbas, las fiestas, salir	El sujeto es muy crítico de esta etapa de su vida, evaluándose a sí mismo como irresponsable, delincuente y manipulador.	La madurez que da la capacidad de observarse, hace posible que este sujeto identifique claramente las raves manifestaciones de su problemática, pudiendo autoevaluar su comportamiento de modo bastante acertado, el sujeto se percibe ahora diferente, por ello puede afirmar “Yo era”, negándole vigencia a lo que consideran fueron graves defectos suyos, sin embargo, surge la interrogante de ¿hasta qué punto el sujeto no está evadiendo la responsabilidad?, y el dolor de sus actos, declarando la caducidad de los mismos, pues el sujeto no se asume así mismo como enfermo actual, sino pasado, pudiendo ser esto síntoma de una
4 0	yo con rockeros y broma allí me la mantenía yo mucho tiempo.. un año, dos años y yo estaba en el consumo y siempre como que me gustó lo malo.. la parte negativa, me gusto ser rebelde y robando gorras, o sea vainas de muchachos. Nos íbamos pa la esquina de la iglesia catedral, allí en los semáforos cuando se paraban los autobuses agarrábamos las gorras y corríamos pa la gobernación y allí nos quedábamos pasábamos todo el día por allí por la calle comíamos cualquier cosa.	Este sujeto no se sentía responsable por nada, ni por nadie, la prueba de ello es la vida dirigida a una búsqueda desenfrenada del placer. Completament e irresponsable, su ingreso al mundo del delito es previsible, tal y como en efecto ocurrió,	que consideran fueron graves defectos suyos, sin embargo, surge la interrogante de ¿hasta qué punto el sujeto no está evadiendo la responsabilidad?, y el dolor de sus actos, declarando la caducidad de los mismos, pues el sujeto no se asume así mismo como enfermo actual, sino pasado, pudiendo ser esto síntoma de una
4 5	Yo era el papá de los manipuladores, estábamos rumbeando y decía, por ejemplo, dame acá 2 mil Bs. pues que yo tengo aquí dos mil más, y yo traigo de allá;	irresponsable, su ingreso al mundo del delito es previsible, tal y como en efecto ocurrió,	de una conciencia de enfermedad deformada.
4 8	Robábamos a los viejos borrachos para quitarles los reales cuando no teníamos nada pa rumbeear		

TABLA NÚMERO 12. Unidad temática N° 3, realizada al Sujeto N° 2.Cumaná. año, 2007

P	Unidad Temática N° 3	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
53	-Bueno como cuando uno quiere cambiar siempre tiene que pasar algo... yo esta tomando por puerto España con una gente que yo decía q eran mis panas y que va al final se acabo al droga se acabo todo y los chamos lo que hicieron fue robarme y ese día yo pensaba que iba a morir	El sujeto manifiesta haberse motivado a dejar las drogas por el miedo que sintió al percatarse de que en ese mundo, su vida corría peligro. Igualmente, destaca como hecho extraordinario la dificultad que se le presentó la vez que intentó ingresar por primera vez a la fundación “La Espada de David” con un alcohólico al que él golpeó por ofrecerle un trago.	Sujetos que padecen enfermedades crónicas suelen tener esperanza en una cura milagrosa. La cura milagrosa es una gracia especial, sin esfuerzo, venida por obra y gracia de Dios. Esta concepción tiene como problema o limitante que disminuye el sentido de responsabilidad del paciente en relación con su tratamiento, puesto que coloca el control sobre los actos fuera de las capacidades personales del individuo.
55	no quería entrar, pero me puse a pensar y creo que fue el diablo que lo mandó, a un enemigo pa allá, porque llego un tipo ahí queriéndome pedir real, y el tipo estaba tomando ron y saco una botella pa dame, y yo le metí una mano durísimo, y el tipo cayó al suelo, y ese día no entre a la iglesia		

TABLA NÚMERO 13. Unidad temática N° 4, realizada al Sujeto N° 2.Cumaná. año, 2007

P	Unidad Temática N° 4	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
10	Bueno, sí, recuerdo que mamá tenía un hombre que la golpeaba y eso también me afectó, yo creo que eso me afectó mucho	El sujeto describe, insistentemente, un entorno familiar y social violento, donde la figura paterna se encuentra ausente efectiva y afectivamente. El negocio familiar es un bar, y se permite al niño participar de la venta de alcohol, exponiéndose al sujeto desde muy joven al contacto con personas adictas al alcohol y droga. El sujeto identifica su indefensión infantil frente a la violencia ejercida por el padrastro contra su madre, y en ella contra su familia toda, como causa principal de la conformación de su personalidad proclive a la adicción.	Los conflictos conyugales y la desintegración familiar visualizada en este caso a través del divorcio, son problemas cada vez más frecuentes, cuyas consecuencias en el desarrollo psicológico del individuo son, por lo general, muy lamentables. Se ingresa al mundo a través del hogar y, por lo mismo la estabilidad y solidez del entorno familiar constituyen la base de su sentimiento de seguridad y confianza en el
08	bueno si, después me ofrecieron cocaína, una persona que es muy allegada a mi familia, y la consumí, y me gustó		
11	mi padrastro, el que ahorita vive con mi mamá, que eso también me afecto, fue que un 24 de diciembre me dio un regalo, yo era un niño, pero no había nada en el regalo,		
18	Bueno, sí, mi mamá vivía con un señor que siempre viajábamos, íbamos para donde fuera; mi mamá lo conoció aquí mismo, en el Estado Sucre pero viajábamos para todas partes, visitábamos las iglesias, eso a mí me gustaba.		
21	cuando mi mamá se mudó para El Tacal, para Barbacoa, ella empezó a poner fiestas, puso un bar allá y eso me gustaba también, eran fiestas, miniteka y yo aprovechaba y hacia de las mías, nos ponía, bueno y ahí veían peleas, cosas que uno lo iba estudiando pues que a mi me gusta como es ese chamo y tal, porque todos lo respetan y tal y bueno.		

TABLA NÚMERO 13. Continuación

P	Unidad Temática Nº 4	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
21	y había un chamo que estaba consumiendo y el le ofreció a mi hermano,		<p>medio social, cada vez más amplio y complejo, que irá afrontando a medida que transcurre el tiempo.</p> <p>El ambiente social, incluido en éste además de la familia, el grupo de amigos y la exposición frecuente a alcohol y drogas actuaron como factores facilitadores o predisponentes al consumo.</p>

TABLA NÚMERO 14. Unidad temática N° 5, realizada al Sujeto N° 2.Cumaná. año 2007

P	Unidad Temática N° 5	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
22	como mi mamá a veces me dejaba hacer lo que yo quisiera... yo como le dije que era un muchacho muy llegado a la casa yo le dije a mi mamá que iba a salir con él y me dejó salir con él.	El sujeto manifiesta que en su hogar había pocas reglas, por lo que podía hacer	Este sujeto es el producto de un hogar roto, donde la comunicación es una falencia importante. El sujeto aprovecha la falta de información de su padre biológico para manipularlo y alcanzar sus propósitos, normalmente vinculados a la necesidad de resolver problemas generados su estilo de vida desordenado.
31	mi mamá agarró un palo de escoba y me lo partió encima, me rompió un dedo. Esa noche, me fui con mi esposa para la casa de mi Papá y mi papá me preguntaba que había pasado, y mi mamá le decía que yo andaba consumiendo y mi Papá no le creía, yo le decía que era mentira todo lo que ella decía, y el me creía a mi...Bueno siempre yo me escondía con el pues, cuando me pasaba algo yo sabía que era verdad yo me iba pa que mi Papá y el me alcaheteaba,	prácticamente todo que deseaba. Su padre biológico, separado de su madre, servía al sujeto de refugio ante los problemas que le generaba el consumo, pues considera que su padre al estar desinformado era fácil de manipular, y manifiesta que así lo hacía, valiéndose de su credulidad, lograba evadir el castigo de la madre, el cual solía tornarse en violencia física.	La asertividad, la transparencia, la sinceridad y todas las otras características de una buena comunicación están ausentes en el patrón comunicacional del sujeto.
32	no fue porque yo quise hacerlo, no que fue que yo quise buscar ayuda por el problema, fue para tapar la falta, fue como ganarme la confianza de ellos, porque en ningún momento que yo decidí cambiar fue porque quise cambiar, mas bien era como que ganarme la confianza de ellos otra vez		

TABLA NÚMERO 15. Unidad temática N° 6, realizada al Sujeto N° 2. Cumaná. año 2007

P	Unidad Temática N° 6	Tema Central	Expresión en Lenguaje Científico
39	<p>pues yo tenía que pasar por ahí primero donde había algo, gente tomando, o algo, para ver a donde me pegaba, así, pasé muchas, muchas, cosas saliendo por y haciendo de las mías y yo creo que en el tiempo que era mas joven viví más la delincuencia que después de grande, como andaba con pistola en el tiempo de joven, cuando tenía entre 10 y 20 años, más o menos, peleaba, me agarraba con la gente, la dejaba casi media muerta.</p>	<p>El sujeto manifiesta haber participado activamente en pandillas y grupos transgresores, esa participación le satisfacía, de hecho declara explícitamente que le gustaba.</p>	<p>El sujeto que no tiene patrones de comparación, pues desde muy pequeño se socializa en escenarios donde el consumo, la rebeldía y otros tipos de conductas que pueden considerarse negativas, desde la óptica del respeto a la normativa legal, terminan asumiendo la conducta desviada como conducta propia, es decir, no tiene nada de extraño es lo normal y corriente, en consecuencia puede hacerse. En el caso concreto que nos ocupa este joven interpreta su etapa de consumo y delincuencia juvenil como una travesura, parece no valorar como graves los actos delictivos que cometió con bastante frecuencia, así habla del robo, como travesura infantil y del consumo como una especie de moda.</p>
40	<p>...siempre como que me gusto lo malo pues, la parte negativa, me gusto ser rebelde y robando gorras pues vaina de muchachos pues Ahí me la mantenía</p>		

4.2.1 Sujeto N° 1 (S1): Descripción Integral

S1 es de sexo masculino, trabaja actualmente como taxista, con un vehículo que compró su mamá a través de un préstamo de Caja de Ahorros del Ejecutivo de Estado Sucre, y que le cedió para ayudarlo. Es Padre de tres hijos: uno en un primer matrimonio y dos en segundas nupcias. Se inicia en el consumo a los catorce años, hoy tiene treinta y cinco. Fue recluido por sus familiares en Hogares Claret de Venezuela, sede Nueva Esparta, donde estuvo tres meses, abandonó el tratamiento recayendo un año más tarde, hasta terminar en situación de calle. En la actualidad, está en proceso de desprendimiento del grupo, es decir, se considera que respecto a los fines a los cuales está enfocado el grupo, el paciente ha alcanzado los objetivos deseados, y se encuentra rehabilitado. Este paciente llegó al grupo el mismo día inaugural de sus operaciones terapéuticas.

Ambiente violento.

La familia es el primer agente socializador del individuo y en donde es preciso educar a sus miembros a establecer relaciones que se fundamenten sobre los valores que constituyen el clima familiar como lo son: el respeto, la justicia, el diálogo, etc. (Hernández, 1998), el sujeto parece estar consciente de la importancia de un buen ambiente familiar para una vida sana, lo cual es evidente cuando el sujeto inicia su discurso asumiéndose como víctima del ambiente de violencia intrafamiliar que le tocó sufrir, así el sujeto se asume como continuador de un ciclo vicioso de violencia en el cual nació y creció, así lo expresa al afirmar: “mi vida de niño fue en un clima de violencia, yo recuerdo que mi papá le pegaba a mi mamá...”(Unidad temática I). El recordar es, en cierto modo, aprender, saber, porque sabemos o aprendemos aquello que, primero somos capaces de recordar, y luego podemos reproducir.

El sentido de recordar como aprendizaje y no como simple memoria histórica se evidencia en el discurso del sujeto cuando más adelante, afirma: “empecé a pegarle a la gente, a consumir más... yo era violento con el que se metía conmigo”.

Ser violento que significó, en muchas ocasiones, violencia criminal según describe el propio sujeto: “yo buscaba a las personas (con) las cuales ella me traicionaba para matarlos.”(S1: Unidad Temática 1)

Violencia y ambiente están religados en la vida de este sujeto permeando su personalidad, moldeándola, programándola para que reproduzca patrones agresivos de conducta.

Transferencia:

Atribuir la responsabilidad de las consecuencias de un acto propio a terceras personas o a circunstancias ajenas a la propia voluntad, es lo que se conoce como “**transferencia**”. Este es un recurso psicológico utilizado por el paciente estudiado como mecanismo para alejarse de la culpa; sentimiento que, por desagradable, siempre deseamos evitar, a menos que se tenga alguna patología relacionada con la autoestima baja, como la autocompasión o complejo de culpa.

El individuo al hacer uso de la transferencia evade la culpa, colocando un *locus de control externo*; llegando a creer que el origen de sus actos, y sus consecuencias, está en agentes externos que controlan o influncian su conducta.

“En eso de los 14 años consumí marihuana, pienso que fue por no tener quien me cuidara de ese problema” (unidad temática No. 2:)

“...la parte mala me llamaba y con el apoyo de esa persona, me dejé llevar, consumí, seguía consumiendo...” (Unidad temática No. 2)

El sujeto coloca “la parte mala” fuera de sí, por eso manifiesta que esta le atrae o le llama al consumo, es claro que el sujeto no ubica su problema como una condición objetiva de su personalidad. El no identificar el problema como propio se relaciona con otra problemática no menos compleja, la **no conciencia de enfermedad**, la cual parece ser otra característica resaltante del discurso de este sujeto.

No conciencia de enfermedad:

La conducta irresponsable frente al tratamiento es, en este sujeto, producto de la de la ignorancia de los mecanismos que lo ligan al consumo y de la no evaluación precisa de la gravedad de su situación. El sujeto imagina posibles formas de curación, desatiende las recomendaciones del equipo interdisciplinario, sustituyéndolas por otras que, desde su desconocimiento, le dicte su conciencia, conciencia que por no estar bien informado es, realmente, inconsciencia.

...Entonces yo tuve un tiempo que no consumía y trate de ayudarlos a ellos, sobre todo a mi amigo V J, lo saque a pasear, yo tenia un chevetico y lo iba a buscar, pero me di el permiso de tomar licor por ayudarlo, por compartir, y por consumir licor no me perjudicaría y lo lleve a su casa y se escapo a consumir, el otro día le dije, le dije bueno consume que yo te espero yo me voy a fumar un tabaco para que tu veas que eso no me domina a mi, así fue, yo agarre me fumé un tabaco (marihuana) y me fui y así, sucesivamente, el que se quedó pegao fui yo (Unidad temática 2)

El sujeto no es capaz de valorar correctamente su situación, esa evaluación imprecisa lo lleva a colocarse en contacto con la droga nuevamente, con la

consecuencia casi inmediata de la recaída, como se puede apreciar existe un profundo desconocimiento del alcance y poder de la adicción en el adicto.

Autosabotaje:

El sujeto abusa de su libertad para abandonar el tratamiento, nos encontramos con un sujeto que juzga duramente las condiciones del ambiente, o del equipo clínico del cual dispone para su tratamiento, llegando al extremo de hiper-racionalizar, hasta encontrar suficientes “razones” para abandonar el tratamiento. A este proceso de autosabotaje psicológico del entorno rehabilitador se le llama en “La Espada de David”, a manera de metáfora, “Tejer Moños”, por cuanto el sujeto pasa horas buscando razones para criticar su tratamiento al equipo que se lo dispensa, en el fondo, está con esta actitud, así se aprecia en su discurso cuando se justifica para abandonar el primer intento de rehabilitación:

...pero lamentablemente, por la separación de mi pareja me tuve que volver a venir, me pase mucho tiempo sin consumo, hasta que empecé a darme el permiso de nuevo...(Unidad Temática N° 5)

De igual modo racionaliza el abandono del segundo centro de rehabilitación al cual asiste:

Investigador: - ¿Pero por qué te viniste?

S1: ...me pusieron un plato de comida y tenía encima como ochenta moscas, nojoda, el que no vendía los productos, esperaban a las doce de la noche, para hacerles un pilón y dejarlos ahí parados, yo esas

humillaciones no la soportaba, yo no soporto que humillen a otra persona, o sea que alguien se aproveche de su trabajo, de que sabe o tiene alguna cosa para humillar a otro yo no lo soporto.

Y un tercer intento también fue sabotado, por el propio sujeto:

dije: nooo, para que pagar 300 mil Bs. aquí en la fundación, para aquel entonces una habitación barata me la alquilan en 100 me quedan 200, empiezo a trabajar hago plata y puedo comprarme lo que quiera, mi problema es estar en cumana dije yo, y agarré y decidí salirme de la fundación y tuve alrededor de 15 días buscando un empleo y el día en el que me iban a dar el empleo tuve un accidente en una moto lamentablemente me tuve que venir a cumana(370-280)

Trascendencia como ayuda terapéutica:

Al estar la fundación “ La Espada de David” vinculada desde su creación a la Iglesia Católica, lo trascendental y religioso, necesariamente, permean cada una de sus actuaciones, hemos podido constatar el valor terapéutico de la conciencia de la existencia de un Dios amigo y protector como herramienta potente para el surgimiento de una nueva estructura de valores que provee de encuadre terapéutico, es decir, normas nuevas que se cumplen en función de la salud.

De este modo, el sujeto, progresivamente, es capaz de re-evaluar su vida, desde una nueva escala de valores:

Por algo, y gracias le doy a Dios que no les hice nada, que gracias a esas humillaciones yo busque ayuda (S1:433-434).

le doy las gracias a las personas que me humillaron porque a través de las humillaciones fueron las que yo dije que yo... que yo no me merecía eso pues (S1: 564-567).

Acá, se aprecia un sujeto capaz de valorar la adversidad como oportunidad de tratamiento.

Miopía Emocional:

La incapacidad casi absoluta para mantener relaciones afectivas maduras deriva del poco desarrollo de sus aptitudes sociales, particularmente, el débil desarrollo de su empatía. En efecto, el sujeto evalúa de forma distorsionada los sentimientos ajenos, en tanto es incapaz de valorar inclusive los suyos propios, esto es una especie de miopía emocional, producto de un entorno de desarrollo emotivo básico, donde maneja una gama muy limitada de manifestaciones afectivas, amor-odio; placer-displacer; felicidad-rabia, etc, y se omiten. Este entorno familiar, emocionalmente muy pobre, crea discapacidades, no permanentes afortunadamente, para apreciar correctamente la gran variedad de emociones y sentimientos de la vida, restringiendo a extremos dicotómicos las emociones básicas.

Sujetos educados en la carencia e inexpresividad, tienden a elegir pareja por razones básicamente sensuales, o sexuales, omitiendo consideraciones no menos importantes como el amor, la responsabilidad, la transparencia, de modo que no es extraño el constante “fracaso conyugal”, y los consecuentes periodos de inestabilidad emocional que ellos acarrear, y que, en el adicto son factor de alto riesgo de recaída:

pero lamentablemente, por la separación de mi pareja me tuve que volver a venir, me pase mucho tiempo sin consumo, hasta que empecé a darme el permiso de nuevo...

La separación se usa como excusa para la recaída, como se aprecia en el verbatim anterior, pero el “estar bien”, tampoco es impedimento para que se vuelva al consumo:

como estaba embarazada y entonces tome la decisión y le dije bueno entonces vamos a ponernos a vivir vamos a ver que funciona y ella acepto porque en aquel entonces yo me estaba portando mas bien que mal y entonces amueblamos los cuartos y nos pusimos a vivir, ella estaba embarazada, dio a luz, compartimos pero de hay entonces empecé a recaer , de hay para acá empecé a recaer de nuevo, tuvimos una dificultad, por mi recaída, por mi consumo, ella se fue de la casa, se fue con la mamá, yo, nuevamente fumé...

Las razones por las cuales se elije compartir con una pareja, normalmente no tienen mucho que ver con las razones por las cuales nos mantenemos unidos a ella. La vida conyugal exige compromiso y sacrificios personales a cambio de estabilidad y retribución en moneda afectiva, precio muy alto para quien desea retribución no afectiva sino efectiva, somática, sensual. No estamos negando la necesidad del componente erótico en la relación de pareja “normal”, lo que si queremos puntualizar es que si dicho elemento es el único soporte de la vida marital, esta está condenada al divorcio emocional y legal.

anterior se verifica en este sujeto, quien al estar sumido en la droga, desatiende sexualmente a su pareja, teniendo que pagar por ello el precio del abandono, como es de esperarse en una relación fundada básicamente en el sexo.

¿ tener relaciones?, nunca tuve relaciones cuando consumía, eso si nunca me gusto, pero la vida era la rutina, qué invento para conseguir para fumar

Abulia:

Las frecuentes recaídas, los fracasos en los esfuerzos rehabilitadores van generando en el sujeto una desesperanza que se acumula con el pasar de los años, hasta transformarse en una especie de certeza de su incapacidad para resistir las demandas del adicto que lleva por dentro, y con el que se ha cansado de luchar, toda vez que ha sido vencido por éste en todas las batallas. El pesimismo invade al sujeto, se droga para no sentirse deprimido y se deprime como consecuencia o efecto secundario de la droga, entrando en un círculo vicioso que termina en la pérdida de la voluntad y propósitos de lucha. Nada es importante, nada vale. En la Espada de David se le llama a esta situación de abulia o pérdida total de la voluntad, caracterizada por el abandono físico y mental del sujeto, pérdida del empleo, bienes materiales y relaciones familiares: **tocar fondo**. Al tocar fondo, el sujeto se siente basura, se comporta como basura, vive y come de la basura, esto es así literalmente, este sujeto en particular dejó de frecuentar su hogar y dormía dentro de una nevera en un terreno abandonado.

4.2.2 Sujeto N° 2 (S2): Descripción Integral

Joven de 28 años, nacido en una comunidad rural periférica a la ciudad de Cumaná, no culminó estudios de secundaria, y se dedica a trabajar desde muy joven como ayudante de un Chef, aprendió el oficio, y ha trabajado en algunos de los mejores hoteles y restaurantes de la Ciudad. Padre de dos niños, se encuentra

separado de su esposa, abandono que ocurre, justamente en la primera etapa de su tratamiento en la Fundación “La Espada de David”. En la actualidad lleva doce (14) meses de tratamiento, es uno de los miembros más antiguos y perseverantes del grupo.

Ambiente familiar (niñez)

El sujeto N° 2 creció en un ambiente familiar conflictivo donde no existía comunicación efectiva entre los miembros de la familia y donde él experimentaba sentimiento de frustración e ira al presenciar continuamente como su padrastro golpeaba a su mamá.

“mamá tenía un hombre que la golpeaba y eso también me afectó, yo creo que eso me afectó mucho, Rodolfo mira, si uno ve que le maltratan a su mamá y uno es un pelaito, y no pueda hacer nada y uno viendo en la televisión los tipos fuertes, este... yo quise ser así como alguien poderoso, ¿entiende?”

Al igual que la madre, el sujeto N° 2 y sus hermanos fueron víctimas del maltrato que ejercía su padrastro en el hogar. Estas situaciones llevaron al sujeto a sentir conflictos internos que le causaron daño, convirtiéndolo en una persona rencorosa, rebelde que buscaba escapar de esa vida cotidiana que le producía temor y odio.

porque quise... llevar esa vida pues, de poder... de vandalismo que consumían que tenían siempre el poder en la película... me gustaba esa

vida pues, y creo que yo sustituía esa vida que yo veía por mi propia vida. Yo cuando estudiaba en el liceo, yo trataba de hacer lo mismo que hacían en las películas: consumían, no entraba a clases, jugaba basket, lo mismo que se veía en un programa de televisión (10-23)

La familia, es la institución primigenia donde los individuos comienzan a experimentar el proceso de socialización y, por ende, donde adquieren la mayor parte de sus costumbres. Asimismo, es el lugar donde muchas veces el hombre consigue el apoyo y la seguridad que lo hace sentirse bien consigo mismo y con las demás personas que los rodean. Cuando ocurre todo lo contrario se vuelven personas hostiles, inestables e inseguras; llevándolos a buscar refugio y protección en pandillas o a identificarse con otras agentes externos al núcleo familiar, estas personas pueden cobrar gran influencia en el joven, encaminándole, si así lo desean, al delito o la drogadicción:

Siempre buscaba amistades más grandes para que me defendieran en el liceo, en la escuela, todo era en la escuela y en el liceo también igualito y como te dije hace rato siempre me gustaba tener el poder de todo, para que nadie me echara broma.

No conciencia de enfermedad

Para este sujeto el cambio es producto de elementos aleatorios, o de la providencia, no identifica la necesidad personal de atender su problema.

Hubo un tiempo que decidí dejar la droga, hace como 4 años, me fui a Valencia, eso fue porque tuvo que pasar un problema en mi casa, que una persona fue a cobrarme un dinero a mi casa, por la droga (139-142)

-Bueno como cuando uno quiere cambiar siempre tiene que pasar algo... yo esta tomando por puerto España con una gente que yo decía que eran mis panas y que va al final se acabo al droga se acabo todo y los chamos lo que hicieron fue robarme y ese día yo pensaba que iba a morir

Siente que hubo eventos que lo arrastraron a la búsqueda de ayuda, pero no los identifica como responsabilidad propia sino más bien como circunstancias del destino que lo ponen en el camino. De este modo, la inconsciencia de este sujeto sobre los mecanismos de funcionamiento profundo de la enfermedad que padece son ignorados, lo cual le coloca en riesgo toda vez que dicho desconocimiento invisibiliza la utilidad de los medios terapéuticos, haciendo que minusvalore su esfuerzo y las capacidades del equipo.

Conflictos conyugales:

Este sujeto, en lo afectivo, ha madurado poco, aún depende, en casi todo, de su madre, quien sigue atendiéndole como si fuese soltero, a pesar de ser casado y tener dos hijos. La madre, de algún modo suplanta a la esposa, quien tiene poca importancia en el discurso del sujeto, la menciona poco y sólo lo hace a solicitud del investigador.

Después de que nos quedamos viviendo casa de mi mamá, mí esposa tuvo muchos problemas con mi mamá, puede ser que ella era floja, no le gustaba hacer nada, no le gustaba limpiar, lavar, la ropa mía me la lavaba mi mamá, todavía la lava, y yo, ya andaba consumiendo.

Las pocas referencias que hace a su matrimonio, dan cuenta del mismo como un error juvenil, se omite todo discurso de afecto o amor por la pareja, denotando el desinterés del mismo y la inatención del sujeto a la relación.

Mi noviazgo, fue como todo, así cuando digo como todo, es que fue sin que hubiera algo más allá pues, fue como siempre es, al hombre le gusta alguien y a ella también y lo hacíamos, nada más por la noche, después me quede con ella, tuvimos saliendo, a que un tío mío que tiene una hacienda por allá lejísimo y allí hacíamos el amor siempre, todos los días íbamos para allá, y hasta que un día salió embarazada.

Para este sujeto, él no ha crecido aún, tanto es así que mutila sistemáticamente su discurso para no tocar el tema de sus dos hijos, estos están ausentes por completo, y toda referencia a ellos es tangencial, ninguna tiene carácter sustantivo.

El hogar roto, la despreocupación absoluta y total por la pareja que se observa en este sujeto puede ser una reproducción morbosa de los sufrimientos infantiles de que fuera objeto como consecuencia de la violencia en el seno familiar.

Era un vagabundo, un sinvergüenza no tenía sentimiento, no tenía valor por lo que era una relación, no me importaba si ella se vestía bien lo que me importaba eran las rumbas, las fiestas, salir (130-134)

Incomunicación:

El sujeto N° 2 presenta un problema de comunicación efectiva dentro de su núcleo familiar, con su primer padrastro fue víctima de violencia física, y con su segundo padrastro fue víctima de maltrato psicológico.

Mi padrastro, el que ahorita vive con mi mamá, que eso también me afecto, fue que un 24 de diciembre me dio un regalo, yo era un niño, pero no había nada en el regalo...

Con su madre, la comunicación es inexistente, no es franca, ni abierta, por parte del sujeto, su patrón básico es la manipulación, mientras que la madre es descrita como una madre permisiva, con episodios de violencia, pero que no busca o no tiene herramientas para dialogar abiertamente con su hijo.

como mi mamá a veces me dejaba hacer lo que yo quisiera... yo como le dije que era un muchacho muy llegado a la casa yo le dije a mi mamá que iba a salir con él y me dejó salir con el.

Yo era el papá de los manipuladores, estábamos rumbeamos y decía, por ejemplo, dame acá 2 mil Bs. pues que yo tengo aquí dos mil más, y yo traigo de allá

El padre biológico del sujeto es descrito por el como manipulable, alcahete y sin autoridad:

Mi mamá agarró un palo de escoba y me lo partió encima, me rompió un dedo. Esa noche, me fui con mi esposa para la casa de mi Papá y mi papá me preguntaba que había pasado, y mi mamá le decía que yo andaba consumiendo y mi Papá no le creía, yo le decía que era mentira todo lo que ella decía, y el me creía a mi...Bueno siempre yo me escondía con el pues, cuando me pasaba algo yo sabia que era verdad yo me iba pa que mi Papá y el me alcaheteaba.

Es este ambiente general de comunicación ruinoso, el caldo de cultivo donde éste, o cualquier otro sujeto puede llegar a desarrollar conductas patológicas crónicas relacionadas con la personalidad adictiva, tales como la fármacodependencia, el alcoholismo o ludopatía, todas estas identificadas por el sujeto, luego de un año de tratamiento, como problemas que le han arruinado la vida.

En esta unidad temática se percibe claramente el grado de conflictos que presenta esta familia, llevándolos a tener una comunicación poco efectiva, lo cual les impide gozar de una buena relación, y además, los aportes de los otros miembros del grupo familiar al proceso terapéutico son casi nulos en lo positivo, y tienen, sin embargo, mucha carga negativa, en tanto suelen sabotear el tratamiento del sujeto.

Conducta desviada como conducta propia (delincuencia):

Durante mucho tiempo, delincuencia y farmacodependencia eran considerados una misma cosa, esta percepción es comprensible si tomamos en cuenta que buena parte de los delitos violentos están relacionados con el consumo de drogas, sin embargo, la acción delictual suele ser una consecuencia, y no una causa de la farmacodependencia, es decir, la drogadicción es precursora del delito, por lo que muchas veces se le considera concomitante con el mismo, pues en ocasiones los límites precisos entre un fenómeno y el otro no pueden ser deslindados, dada la trama compleja que implica toda conducta humana.

Para un sujeto como S2, golpear, robar, timar, no son conductas extrañas, recordemos que se socializó en un ambiente donde este tipo de conductas son “normales”, o al menos “comunes”, en consecuencia, es comprensible que asuma el delito y la adicción como algo suyo, como propio. En el discurso se asume como rebelde, de modo natural, sin complejos dice que hacía de las suyas, con picardía, con

risa, sin que se aprecie en su lenguaje corporal el más mínimo gesto de arrepentimiento o congoja, sino por el contrario, cierta nostalgia por las travesuras juveniles, por los viejos tiempos.

“Y no estaba en el consumo y siempre como me gustó lo malo pues, la parte negativa, me gustó ser rebelde y robando gorras, pues vainas de muchacho...”

En el fondo, se aprecia una persona sin límites, sin contenciones, que busca el máximo placer en todo momento, una especie de hedonismo desenfrenado surgido de las carencias afectivas, que hunde sus raíces en una historia signada por la permisividad, la desatención y el maltrato, es el típico hombre tratando de llenar con alcohol y drogas los vacíos existenciales, pero que lejos de lograrlo se deteriora día a día hasta llegar a delinquir:

Después por creer que me la sabia todas, me fui a salir con mujeres por ahí, a visitar sitios nocturnos, centros de mujeres y me dí el permiso de tomarme unas cervezas, y cuando percate había alguien consumiendo, en un baño, era un amigo mío, de hace tiempo, y le pedí y me dio, y ese día vendí un teléfono para conseguir droga.

4.3. Integración de Todas las Estructuras Particulares en una Estructura General

Esta es la etapa propiamente hermenéutica de la investigación, consistió en buscar una estructura general explicativa del fenómeno. Mediante esta estructura se aspira interpretar el discurso de la farmacodependencia a partir de los contextos

externos e internos de los sujetos que la padecen, esto como medio para arribar a un entendimiento global en perspectiva sistémica; donde la estructura y sus partes puedan ser vistas de modo integral, sinérgico, facilitándose, de ese modo, el acceso a la comprensión del sentido, la explicación y la aplicación de la conducta adictiva de los sujetos. Esta comprensión es imperativa a nuestro propósito de construir un marco comprensivo, libre de prejuicios, desde el cual pueda elaborarse una propuesta de intervención terapéutica, en este caso concreto, de carácter ambulatorio.

Como un recurso didáctico, a continuación, se presenta un diagrama del fenómeno de la fármacodependencia, el cual engloba todo lo analizado e interpretado a partir de las unidades temáticas descritas en el acápite anterior, y al cual hemos denominado: “El Pez de la Adicción”. El nombre le viene por ser una adaptación libre del diagrama Ishikawa, también llamado “Diagrama Espina de Pescado” porque su forma es similar al esqueleto de un pez; sin embargo, a diferencia del carácter determinista propuesto por Kaoru Ishikawa (De Jonge, 2008), en nuestro Pez se desecha toda pretensión de causalidad lineal, y se asume como una representación o mapa conceptual, que al interconectar las distintas unidades hermenéuticas, facilita la comprensión de la totalidad del fenómeno.

Figura N° 3. Pez de la adicción: Mapa Conceptual del Fenómeno de la farmacodependencia

4.3.1 Las aguas donde navega el Pez de la adicción: los contextos.

De muchas formas es ya un lugar común decir que el hombre es un ser social, determinado o constreñido por el mundo que le ha tocado vivir, por la época, la clase social, las relaciones de producción, los amigos, en fin, moldeado por las circunstancias peculiares, de tal suerte que el hombre en sí mismo “es”, en sentido ontológico un “*ser situado*”, o situacional. De esta manera, cualquier interpretación de la conducta humana es, en esencia, una interpretación del contexto desde el cual esta se expresa. Fuera de contexto, el hecho pierde sentido, ello se debe a que el sentido es una intencionalidad, una racionalidad que le da valor a determinado comportamiento, haciéndole útil para las circunstancias que lo engendran, pero inútiles si éstas llegasen a cambiar.

Aquello que se afirma de cualquier persona, sólo es válido de modo relativo, por cuanto su significado depende del contexto donde tuvo lugar el hecho, en otras palabras, el hombre mismo tiene condicionada su existencia a la posibilidad de ser percibido, pues existe en tanto existe ahí. En el concepto de “ser-ahí” subyace el sentido de inmanencia del carácter relacional de la persona, de este modo, Martin Heidegger, padre de la hermenéutica moderna, consideraba la existencia misma del hombre como condicionada a las relaciones con los otros, así lo interpreta con gran acierto Andrés Luetich (2007) cuando señala:

En Heidegger está presente la idea hegeliana de que el ser de las cosas nada es sin la trama de relaciones que lo vinculan a lo demás. Esto se pone de manifiesto especialmente en su escrito más famoso, El ser y el tiempo. Allí, siempre con una intencionalidad metafísica (su tema es la pregunta por el sentido del ser), hace un minucioso estudio del "ser-ahí", del existente humano. Entre otras cosas, Heidegger concluye que el "ser-ahí" (Dasein) es un "ser-con" (mit-sein). ¿Qué quiere decir esto?

Que la relación con los otros hombres es una estructura ontológica del hombre, una condición de posibilidad de su existencia como tal.

La búsqueda de una estructura general explicativa de la fármacodependencia nos ha llevado a sistematizar, a partir del análisis del discurso de los sujetos, un conjunto de categorías o unidades hermenéuticas, las cuales por si solas no pueden dar cuenta de la riqueza de contenidos y saberes forjados en el crisol de una vida de sufrimientos, producto de la enfermedad, de la adicción a sustancias tóxicas, generadoras de dependencia psicósomática. Son saberes, experiencias de vida, que al ser reinterpretadas desde fuera por el hermeneuta, el autor en este caso en particular, han servido para arribar a la comprensión de la importancia de dos contextos fundamentales donde se asienta la enfermedad que padece el sujeto fármacodependiente: el contexto socio-cultural y el contexto psicosocial.

La comprensión de los contextos arriba señalados, son la clave para la concreción de iniciativas que busquen desarticular la lógica según la cual se reproduce, hasta hacerse crónica, la conducta adictiva. Son esos dos contextos, para seguir la metáfora del Pez de la Adicción, el agua donde navega el adicto, o mejor aún, la que le permite moverse y existir. Cada una de las unidades temáticas descritas anteriormente, y graficadas en el diagrama del pez, guarda relación íntima con ambos contextos, como la imagen de dos espejos colocados frente a frente que se proyecta al infinito, hacia adentro, pues lo que se entiende como causa en lo socio-cultural, es producto de lo psico-social, y recíprocamente el mundo intrapsíquico del sujeto determina su conducta social. Esta comprensión del problema cercana a la hermenéutica, nos llevó, mediante el movimiento del pensamiento del todo a las partes y de las partes al todo, al entendimiento de los mecanismos sociales, culturales y psicológicos implicados en la conducta adictiva. Enseguida pasamos a analizar dichos mecanismos.

Contexto socio-cultural

En este contexto se identifican como elementos vertebrales los siguientes aspectos: A) un ambiente familiar violento; B) la delincuencia, C) la incomunicación y D) los conflictos conyugales.

Ambiente familiar violento:

Una familia es un sistema complejo, conformado por varios subsistemas: el subsistema conyugal, donde se regulan y expresan las relaciones de pareja, el subsistema patriarcal (o matriarcal) que regula las relaciones padre-hijo, o madre-hijos, y el subsistema fraternal que regula las relaciones entre hermanos. Cualquier alteración significativa en uno o más subsistemas puede hacer colapsar la estructura familiar, de allí la importancia de la homeostasis de los subsistemas para garantizar el cumplimiento de la función central de la familia en tanto institución social: la socialización del individuo, o lo que es lo mismo, el modelamiento del sujeto para que reproduzca con éxito las conductas que habrán de garantizar la supervivencia de la piedra de roseta de toda sociedad: la cultura; entendida como epísteme civilizatoria y, por tanto, conductora de todo proceso de atribución simbólica o formal de significados y sentidos. Entonces, lo que hace la familia es dotar al individuo de capacidades para defender el orden social establecido.

Lo que la sociedad espera del sujeto, y el rol que cada cual va a desempeñar en el proceso de socialización, varía según una multiplicidad de factores, tales como: el nivel socioeconómico, la religión, el grado de instrucción, el origen étnico y los valores, entre muchos otros. De este modo, se configura una pléyade de modelos de crianza, que van desde los absolutamente permisivos, hasta los cruelmente despóticos, sin negar, claro está, la existencia de familias democráticas; sin embargo,

estas son a nuestro juicio, y en el contexto socio-cultural de nuestra investigación, la excepción.

En los casos estudiados, es importante destacar que observamos como patrón de crianza predominante la permisividad. Estos sujetos fueron criados en familias altamente permisivas, sin un sistema claro de normas.

En lo material, tanto así que cuando veía la imagen de mi Papá era lo máximo, era muy malcriado por parte de mi Papá: no estudiaba, sino estudiaba no estudiaba, producto de esto repetí tres veces tercer grado (S1: 13).

Yo a esa edad era tranquilo, la verdad que yo cuando mi mamá se mudó para el Tacal, para Barbacoa, ella empezó a poner fiestas, puso un bar allá y eso me gustaba también, era fiestas, miniteka y yo aprovechaba y hacia de las mías, nos ponía, bueno era que nos ponía, yo le decía para ayudarla, y vendíamos cervezas, nos quedábamos en un kiosco y ahí veían peleas, cosas que uno lo iba estudiando pues que a mi me gusta como es ese chamo y tal, (S2: 21).

Las familias estudiadas son familias rotas, producto del divorcio, este a su vez como consecuencia de la violencia y la adicción, así lo reporta el sujeto No. 1, cuando expresa:

- mi vida desde niño fue en un clima de violencia, yo recuerdo que mi papá le pegaba a mi mamá y más a mi hermano Marco, el a mi me compraba todo, pero cuando yo tenía 8 ó 9 años todo cambió, yo no tenía nada, mi papá no me compraba nada y lo más importante no tenía a mí mamá ni mis hermanos. (S1:02)

De manera análoga, S2 comentó:

Bueno si, recuerdo que mamá tenía un hombre que la golpeaba y eso también me afectó, yo creo que eso me afectó mucho, Rodolfo mira, si uno ve que le maltratan a su mamá y uno es un pelaito, y no pueda hacer nada, y uno viendo en la televisión los tipos fuertes, estee... yo quise ser así como alguien poderoso, ¿entiende?, para que nadie se metiera conmigo, ni con mi familia. (S1: 10)

Es claro que la figura del padre está ausente-presente; es decir, que el niño no lo siente cercano, aún cuando físicamente esté presente; en lo psicológico, se percibe como una carencia o necesidad, pues los sujetos de acuerdo con su discurso esperaban en la infancia más de lo que recibían desde el punto de vista emocional de sus progenitores, así se configura una situación de demanda insatisfecha de afecto, la cual, en estos casos, es cubierta por la pandilla, pandilla del barrio que culminó en banda delincencial, en ambos casos.

Delincuencia:

Estudios realizados en Cumaná (Marcano & Sánchez, 2001) a pacientes farmacodependientes han encontrado que uno de los factores de riesgo vinculado a esta problemática es la tendencia de los sujetos a comportamientos transgresores. Nuestro estudio corrobora esta afirmación. Sin embargo, las citadas autoras inscribieron su esfuerzo en un marco fenomenológico, con lo cual estaban limitadas a la mera caracterización o descripción naturalista, en nuestro caso particular, al constituir este esfuerzo investigativo un ejercicio hermenéutico intentamos interpretar

los hechos narrados a fin de desentrañar su sentido, intención y justificación para aproximarnos a una comprensión contextual del fenómeno.

En primer lugar, la conducta transgresora no es una conducta individual en estos casos, no es una predisposición genética o una conformación de la personalidad, hemos identificado en los casos de estudios, que la misma responde al mismo tiempo a necesidades sociales y psicológicas del sujeto, es decir, es un comportamiento psicosocial aprendido como respuesta instrumental útil para la satisfacción de necesidades concretas de relacionamiento social y seguridad psicológica, en otras palabras, el joven se afilia a la banda como medio para alcanzar la aceptación de los otros, y satisfacer sus necesidades de autoafirmación y autoreconocimiento, esto es absolutamente claro al estudiar las razones de S2 para incorporarse a pandillas delictivas:

a mi la tele me influyó mucho, veía los programas de pandilleros y broma, y creo que eso influyó mucho en mi vida, porque quise... llevar esa vida pues, de poder. (S2: 01)

...si uno ve que le maltratan a su mamá y uno es un pelaito, y no pueda hacer nada, y uno viendo en la televisión los tipos fuertes, este... yo quise ser así como alguien poderoso, ¿entiende?, para que nadie se metiera conmigo, ni con mi familia, por eso fue que llegue al camino donde no debía... (S2: 10)

Una vez es aceptado por ella, el joven asume la vida plena de la pandilla, el consumo es visto como algo bueno, porque da estatus y poder, y los hechos delictivos aumentan en frecuencia y gravedad en la misma medida que aumentan las

necesidades económicas del grupo y las presiones sociales sobre sus miembros para darles satisfacción.

Investigador:

-¿Cuántos tiros le diste?

S1:

-Seis, pero se que dos no le di, y los muchachos si lo terminaron de rematar con la pistola, ya yo había salido corriendo, esa es la mente de nosotros... (S1: 10)

Resaltamos “esa es la mente de Nosotros” como unidad interpretativa clave en este punto, porque el proceso de identificación sujeto-pandilla es tal que el pensar, producto personalísimo de la inteligencia, se asume como acción colectiva. Este modo de referirse a la propia mente, como mente de nosotros, implica que el primer y último refugio del hombre, su reducto más íntimo es colectivizado, ¿como mecanismo para diluir la responsabilidad personal en la grupal?, posiblemente, o peor aún, como expresión concreta de la enajenación volitiva que ejerce la pandilla respecto del sujeto, a quien transforma en una suerte de esclavo de los intereses colectivos y difusos del grupo.

Incomunicación:

Una característica común a ambos sujetos es el haber crecido en un entorno donde se les brinda poca atención emocional. En este contexto, el sujeto y lo que él expresa es apenas visible para sus padres. Estos individuos vivieron la niñez y la adolescencia sintiéndose desatendidos, aislados e incomprensidos:

Ya a los 16 años yo vivía sólo en Puerto la Cruz, trabajando, y después que me vine a Cumaná me liberé porque nadie podía decirme nada, porque yo le recordaba a mí mamá, reprochándole: -porque tú me dejaste sólo con mi papá.(S1: 04).

En el caso concreto de S1, quien vivió su primera infancia y adolescencia al lado de su Padre, un adicto crónico, pareciera una lógica consecuencia su incorporación temprana a actividades de consumo que, a la larga, le llevaran a la adicción. De hecho, es eso, precisamente, la interpretación que da el sujeto:

...pienso que fue por no tener quien me cuidara de ese problema, no le hecho la culpa a nadie, pero pienso que si mi papá no fuera una persona que consume, yo, a lo mejor, no estuviese enfermo. (S1: 03).

La resiliencia no esta presente, en consecuencia, el sujeto va tomando elementos del entorno, sin orientación, sin explicación ni análisis, para construir su propia escala de valores, desde los cuales puede interpretar el carácter moral y ético de la conducta tanto propia como ajena, así nace una moral *sui generis* construida a la medida del entorno sociocultural, al cual está expuesto el sujeto.

La falta de comunicación, o incomunicación, se da a lo interno del grupo familiar porque éste se presenta débil, o no comprometido con la crianza y formación en valores.

Los casos estudiados proceden de familias que delegan en el entorno la socialización, por la vía de la claudicación de sus responsabilidades en el plano comunicativo. Entonces, encontramos un sujeto que se siente abandonado, y muy necesitado de comunicación afectiva fundamentalmente. Sin embargo, no existe mala

fe o mala voluntad en los padres, no debe interpretarse tampoco que este fenómeno de la incomunicación PADRES-HIJOS es un descuido particular, puntual o de este caso en particular, todo lo contrario, ésta es la consecuencia inexorable de la reproducción de una situación social que está fuertemente enraizada en nuestra cultura occidental, donde la comunicación profunda, la trasmisión de afectos es, en el mejor de los casos, esporádica, cuando no inexistente.

Muchas familias abandonan a los niños desde el punto de vista comunicacional, confiando buena parte de la programación neurolingüística y emocional de estos niños, y de los adolescentes, a otras instituciones o medios, por ejemplo: la escuela, la familia cercana, el medio ambiente socio-comunitario, y más recientemente a la TV, la Internet, o a la suma de todos los anteriores transmisores de contenidos. Los padres se suponen tan ocupados que privilegian sus necesidades laborales frente a las necesidades formativas y de atención de sus hijos, negándoles el tiempo que requieren para construir un acervo de valores y sentimientos que le den bases sólidas a una personalidad equilibrada emocionalmente.

La televisión puede ser considerada como un elemento influyente en procesos de conformación de la personalidad violenta, dada la alta exposición al medio y la elevada carga de contenidos violentos que reportan los investigadores del fenómeno.

El problema tiende a agudizarse en la medida que las horas de dialogo familiar van cediendo espacio al monólogo de la TV frente al niño, quien, cual esponja receptora, va absorbiendo ingentes cantidades de información, las cuales, en su mayoría, no comprende ni está en capacidad de analizar correctamente, pero si está en la capacidad de imitar los modelos que allí se presentan.

La TV surte efecto en las áreas emocionales del niño. Influye en sus intereses y motivaciones, y en su formación integral. Cuanta más violencia vea el niño en la tele, menos sensibilidad emocional él tendrá

ante la violencia, y pasará a usar la agresión como respuesta a las situaciones conflictivas. (Guiainfantil.com, 2008).

El sujeto identificó, en su proceso de rehabilitación, este tema como parte de su problema personal, así lo expresó claramente:

Bueno lo que yo pude identificar así, del porqué yo agarre este mundo, fue porque a mi la tele me influyó mucho, veía los programas de pandilleros y broma, y creo que eso influyó mucho en mi vida, porque quise... llevar esa vida pues, de poder. (S2:1)

Conflictos conyugales

Según hemos podido apreciar, en nuestra experiencia tratando farmacodependientes, el conflicto conyugal es un denominador común de todos estos casos. Al referirnos a conflicto conyugal no nos referimos a los desacuerdos, peleas y conflictos propios de toda relación de pareja. El conflicto conyugal en torno al problema de la adicción es un estado de insania de la relación de pareja, caracterizado por la agresividad o indiferencia extrema hacia el cónyuge, que desafía toda lógica al mantenerse, durante años, una relación que desde cualquier punto de vista racional no tiene motivo alguno para sobrevivir.

Para ejemplificar lo antes afirmado veamos algunos testimonios de los sujetos estudiados que confirman nuestras apreciaciones:

...tome la iniciativa de consumir bazuco, hierba hasta llegue al termino de que mi esposa no me importaba, yo la quería mucho, bastante, bastante, mi esposa la perdí, me engaño, desde ese entonces me volví una persona violenta todo lo que hacíamos antes era con los golpes todo era pelea porque anteriormente lo que quería era una pistola... la segunda pareja si estaba clara, me ayudaba a preparar la mercancía para la venta (S1:20-22).

Bueno, la relación con mi esposa era pésima, le decía que yo no iba a cambiar nunca, que nada de eso, y teníamos muchos problemas, mi esposa me iba a buscar donde yo estuviera rumbeando, yo me salía, cuando decían: -por ay está ESPA yo me escondía, no fueron ni una ni 2 veces, fueron varias noches que ella me salía a buscar (S2: 40).

La desatención de la pareja llevó, en ambos casos, a la infidelidad conyugal. Las terapias individuales y familiares dirigidas por el investigador, le permitieron constatar que la infidelidad, en la pareja del adicto, es útil como vía de escape emocional a su situación, al tiempo que desarrolla sentimientos de culpa que les impiden “abandonar” al esposo enfermo, apuntalando aun más la codependencia.

Además de lo arriba expuesto, la infidelidad sirve al adicto como justificación al consumo. Enterarse de la “traición” le da la excusa perfecta para evadir su culpa, colocando la responsabilidad por su compulsión en el despecho o dolor infligido, de este modo, el adicto usa la lástima para manipularse y manipular a su entorno familiar, principalmente a su familia de origen, quien aprovecha la oportunidad para colocar la culpa en la nuera o cuñada. Aptitudes emocionales menguadas seguramente han de constituir buena parte de la génesis de los múltiples problemas que determinan la conducta infiel y su uso como justificación para el consumo.

Por otra parte, el nivel de stress que causa la adicción a todo el grupo familiar puede influir de modo negativo en el desempeño emocional de la descendencia, incluso por varias generaciones.

Un historial familiar de adicción (por ejemplo a las drogas, al alcohol, al sexo, a las apuestas) tiene un grave impacto en la forma en que los padres educan y cuidan a sus hijos. La adicción introduce el caos en la familia, obligando al menos a un miembro de la misma a realizar un exceso de trabajo para que la familia pueda salir adelante. En este tipo de familia, las necesidades de los niños casi nunca quedan satisfechas adecuadamente. Además, el impacto de esas adicciones puede perdurar durante muchas generaciones pues “las defensas que les ayudaron a sobrevivir de niños pueden causar dificultades en su matrimonio y, como adultos, tendrán que enfrentarse a sus viejos papeles” (Olsen & Stephens, 2003).

Contexto psico-social

Los científicos están de acuerdo en que las adicciones son causadas siempre por el efecto combinado de muchos factores, pero ninguno es causa suficiente para determinar la conducta adictiva, ello se debe a que:

No todos los niños que sufre (Sic) el divorcio de sus padres se convierten en adictos a las drogas. No todos los adultos que se quedan en el paro recurren al alcohol. No todas las personas que cambian a menudo de lugar de residencia caen en la adicción. No todos los hijos de padres adictos al alcohol se convierten en alcohólicos. El hecho de que, en efecto, las personas reaccionen o no ante experiencias insufribles con comportamientos adictivos, depende de forma decisiva de su

capacidad de manejar- desde el punto de vista emocional- las situaciones y experiencias difíciles. (Märtin & Boeck, 1997)

Es el mundo intrapsíquico del sujeto el articulador de los mecanismos de respuestas que empleará el sujeto, por ello, atender lo psico-social es de suma importancia cuando se buscan modelos de rehabilitación, los cuales implican, precisamente, la desarticulación de las estructuras que sostienen la reproducción de las conductas adictivas. He identificado cuatro grandes temas que, en esta esfera, considero constituyen puntos de partida bien pertinentes para la ejecución de un programa de tratamiento ambulatorio dirigido a farmacodependientes. Estos aspectos son los siguientes: A) Tránsferencia, B) No conciencia de enfermedad, C) Autosabotaje y D) Tránscendencia.

En este mismo capítulo hemos explorado estos aspectos, interpretándolos a la luz de las teorías generales, ahora vamos a darles un tratamiento un poco más holístico, y en perspectiva de la teoría de la IE, con el objeto de ir allanando el camino para la construcción de nuestra propuesta de intervención, la cual es el eje focal de nuestro interés.

La transferencia

Es, como se ha dicho, un mecanismo de defensa mediante el cual, el adicto culpa de su situación a elementos o factores externos y diferentes a él mismo, eso es lo que definimos anteriormente como *locus de control externo*. El sujeto, al transferir pierde el sentido de la responsabilidad por los actos propios; razón por la cual la auto percepción y la percepción ajena son altamente negativas. Es decir, el adicto se ve a sí mismo como incongruente, mentiroso o falto de honestidad, y del mismo modo es visto por los demás. Esto significa que la transferencia, en realidad es

ineficaz en tanto táctica evasiva, pues, finalmente, acaba por generar serios problemas de autoestima.

La siguiente frase ejemplifica lo que queremos resaltar:

S1: -nada, ya toda mi familia estaba de que ni siquiera me quería hablar, lo que hacían era “mira allí está el baño, allí esta la ropa limpia, allí esta la comida” por que mi mamá, a pesar de todo, nunca me ha abandonado, yo me pasaba hasta 15, 10 días en la calle porque ya me quería entregar pues, por que ya con que moral voy a seguir yendo para la casa, quería quedarme en la calle, para la casa no, no, ya no quiero, ya no tengo fuerzas para luchar contra este peo, ya no tengo fuerzas para querer dejar esta vaina, me voy a hundir, ya estoy hundido, y ahora tengo que seguir fumando, mi muerte va a ser por el consumo: eso era lo que yo pensaba.

Ya me había entregado por completo a que mi vida iba a ser como la de mi Papá, un indigente, una persona que no piensa en otro, una persona que ni siquiera piensa en el, y una persona que lo que piensa es en el consumo(S1: 86-88)

En un razonamiento carente de toda lógica, el sujeto justifica la necesidad de seguir fumando porque no tiene fuerzas para luchar, no asocia a la droga como responsable de su adicción, tampoco se asume como responsable de su consumo, sino que transfiere la culpa de su situación al padre adicto e indigente, es como si avizorara un destino inexorable que le conduce a la calle, a la adicción e indigencia, y que no puede cambiar porque le viene por herencia.

La transferencia no es innata en el sujeto. Es una forma de relacionarnos con nuestros puntos débiles, aprendida por imitación de modelos. Según la teoría del aprendizaje social "La mayoría de la conducta humana se aprende por medio de modelado observationally: a partir de la observación de otros, uno forma una idea de cómo se realizan los nuevos comportamientos, y en ocasiones posteriores esta información codificada sirve como una guía para la acción." (Bandura, S/f).

El programa a formular ha de buscar restaurar en el sujeto el sentido de responsabilidad personal y exclusiva por su enfermedad y, por ende, por su proceso de rehabilitación. La teoría de la IE ha desarrollado un amplio instrumental técnico para trabajar los mecanismos de Autocontrol, mejorando la autoestima y la integridad personal.

La no conciencia de enfermedad

Es la causa más frecuente del autosabotaje de los adictos, el cual se materializa, la mayoría de las veces, en abandono del Grupo Terapéutico. El desconocimiento de la situación real en que se encuentra, en razón de la gravedad de su adicción, forma parte del desconocimiento general que tiene el sujeto respecto de su personalidad, emociones y potencial. Una característica muy visible del adicto es su analfabetismo emocional. Esta condición de discapacidad emocional debe ser revertida a través de la reeducación, mediante la identificación, resignificación y evaluación correcta de las emociones, para poder construir nuevas pautas comunicativas.

Las pautas comunicativas de un sujeto rehabilitado mediante un programa basado en Inteligencia Emocional deben caracterizarse por la transparencia, honestidad, asertividad y calidez, en oposición con las pautas de comunicación propias de la adicción: las agendas ocultas, el engaño, la in-objetividad y la agresividad, entre muchas otras.

Finalmente, un tratamiento exitoso habrá de ser co-construido con sus principales protagonistas. El tratamiento deberá estructurarse con la participación del paciente, a fin de que asuma su enfermedad y desista de la idea de que una **cura milagrosa** es posible. La participación del adicto en la formulación de su tratamiento, servirá para asumir el control de su propia vida, para poder entonces ejecutar una autorregulación emocional efectiva, que se traduzca en aptitudes para la vida sana: libre de drogas.

No es desdeñable la función que cumple la espiritualidad en el proceso rehabilitador. Como se puede apreciar en ambos discursos, los jóvenes atribuyen gran importancia a la actuación de Dios en su camino hacia la rehabilitación. Pero no debemos perder de vista el carácter crónico y recidivante de la farmacodependencia, por lo que no es factible dar al enfermo expectativas de curación, que tengan después un efecto boomerang, tan pronto el sujeto tenga una recaída.

Una vez concluido el análisis hermenéutico de la información, y hallados como fueron los puntos claves donde debe reposar el énfasis del programa de intervención Psicosocial, se pudo elaborar la propuesta que a continuación se presenta en el siguiente capítulo.

CAPITULO V

UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DIRIGIDA A LA ATENCIÓN DE PACIENTES FARMACODEPENDIENTES Y A SU GRUPO FAMILIAR.

5.1. Denominación del Proyecto

Creación de una Red Inter-parroquial para el tratamiento y la prevención ambulatoria de pacientes farmacodependientes, bajo la Coordinación de CÁRITAS, en la ciudad de Cumaná, Estado Sucre.

2. Nombre estratégico del Proyecto

PATREA: “Proyecto ambulatorio para el Tratamiento y la rehabilitación de Adictos”

3. Naturaleza del Proyecto

5.3.1 Fundamentación:

En Venezuela no existen registros estadísticos (epidemiológicos), ni extraoficiales que den cuenta de la magnitud del problema de las adicciones, sin embargo, la ejecución de programas sociales como el denominado misión **Negra Hipólita** han revelado que la indigencia hunde sus raíces en la farmacodependencia no tratada; esto en particular ha sido confirmado en Cumaná, como consecuencia de la puesta en servicio de un comedor popular, auspiciado por los feligreses de la Iglesia Catedral, denominado *La olla de la misericordia*, donde se sirve a diario una

comida caliente a un promedio de ciento cincuenta (150) indigentes, de los cuales el 95 % son adictos a alcohol y/o drogas.

El proyecto Arriba mencionado es una respuesta loable, fruto de buenas intenciones y de la caridad cristiana, pero no contribuye a disminuir el impacto del problema, en tanto ataca sus efectos, y prescinde de las causas. Por ello, a pesar de los varios años de ejecución ininterrumpida del programa, en el centro de la ciudad de Cumaná, aún se evidencian en toda su magnitud los síntomas de la exclusión, la segregación e indolencia en relación al tema del tratamiento de los ciudadanos adictos a alcohol y drogas.

Es evidente, la necesidad de más y mejores instituciones y plazas de tratamiento para atender la demanda creciente de atención a adictos en Cumaná es, indiscutiblemente, una tarea pendiente del Estado, ello queda arto demostrado al constatar que para una población de más de trescientos mil (300.000) habitantes cuenta apenas con una institución (UTAF) que brinda atención ambulatoria a poco más de quince personas.

En nuestra ciudad, al igual que en la mayoría de los centros urbanos de la actualidad, las adicciones, tóxicas o no, han dejado de ser un problema individual y familiar, para convertirse en un problema de Salud pública, por su creciente carácter colectivo y por el daño extenso que causa en todos los estratos socioeconómicos de la población. En tanto problema social, el estado y la sociedad organizada deben concertar esfuerzos para dar respuestas de intervención que habiliten caminos de recuperación de la salud a aquellos que la han perdido, mediante la ejecución conjunta y coordinada de programas de rehabilitación y reeducación del adicto y su familia, así como a través de iniciativas de prevención primaria.

El proyecto propuesto es la primera etapa de un plan más amplio que procurará la prevención primaria, en la esfera comunal, escolar y universitaria, incorporando adictos reeducados a las labores educativas, tales como conversatorios, talleres, charlas; permitiéndoles retribuir a la sociedad, mediante el servicio de prevención, la inversión realizada en su proceso de rehabilitación.

El proyecto pretende crear una infraestructura física y terapéutica, dotada con personal especializado en brindar atención Psicosocial ambulatoria a personas con problemas de adicción y conducta, procurando desde una perspectiva holística, configurar estrategias de atención que involucren de manera protagónica a familiares y amigos. Desde esta óptica, el encuadre terapéutico es de carácter psicosocial y socio-familiar, donde se procura la reeducación tanto del paciente como de su entorno socio familiar.

La perspectiva teórica desde la cual se elabora el plan de tratamiento es la Teoría de la Inteligencia Emocional. Mediante este enfoque se busca estimular la reconstrucción de las aptitudes personales y sociales implicadas en el manejo correcto de las emociones, propiciando en el paciente y su grupo familiar un proceso de reconstrucción de sus habilidades comunicativas y de las capacidades para realizar una correcta evaluación de su potencial. Las razones para la escogencia de este enfoque han sido ampliamente expuestas en el trabajo investigativo que precede a esta propuesta.

La implicación de lo anterior es el papel central de la familia en el proceso de rehabilitación y reeducación, no obstante, no se excluyen aquellas personas que, dada la gravedad de su adicción, han perdido contacto o apoyo familiar, pues, la experiencia ha demostrado que el adicto, cuando inicia su proceso de rehabilitación, suele recuperar contacto y niveles crecientes de apoyo familiar.

4. Propósito y Objetivos del proyecto:

5.4.1 Propósito:

Implementar una modalidad ambulatoria y comunitaria, de moderada a alta complejidad e intensidad, para el abordaje integral de los problemas de consumo de drogas y sus consecuencias asociadas, en la población de adultos en condiciones de vulnerabilidad social.

5.4.2 Población Objetivo:

Hombres y mujeres, mayores de 18 años, que admitan la necesidad de ser tratados por presentar problemas de adicción. No se excluye, ni se privilegia a nadie en razón de su status o condición social o económica, sexo u orientación sexual, raza o religión.

5.4.3. Objetivo General:

Ofrecer una cercana, oportuna y adecuada asistencia terapéutica ambulatoria de moderada a alta complejidad e intensidad, según se requiera, a personas que presenten consumo problemático de drogas y sus consecuencias, mediante la creación de redes sociales de tratamiento y prevención.

5.4.4. Objetivos Complementarios:

- Fomentar la creación de grupos terapéuticos de atención a las personas con

- adicciones en las distintas parroquias eclesiásticas de la Arquidiócesis de Cumaná
- Brindar a los y las participantes herramientas para el desarrollo de la Inteligencia Emocional, el alfabetismo Emocional y la Empatía.
- Apoyar y asesorar a los equipos psicosociales de las parroquias, para que desarrollen en conjunto estrategias de motivación al cambio, para el ingreso de personas al tratamiento ambulatorio.
- Brindar atención a personas con problemas de adicciones y conducta, bajo la modalidad de atención ambulatoria.
- Brindar apoyo psicosocial a familiares y amigos del adicto, para que se conviertan en resilientes.
- Promover la responsabilidad social del rehabilitado, incorporándolo en proyectos de prevención primaria de adicciones.
- Fomentar la articulación de redes con otros programas de tratamiento y rehabilitación de mayor complejidad e intensidad de patrocinio, público y privado y con otros organismos de las redes **sociales**.

5.6 Metas:

- Tres grupos terapéuticos prestando atención y ayuda terapéutica a farmacodependientes, mediante el trabajo interdisciplinario de un equipo psicosocial convenientemente entrenado, y ubicados en distintas parroquias eclesiásticas de la arquidiócesis de Cumaná, para el primer trimestre del año 2010.

- Diez Parroquias de arquidiócesis de Cumaná conforman y capacitan equipos de atención psicosocial a las adicciones, en técnicas de motivación al cambio que promuevan el ingreso de personas a los grupos terapéuticos.
- Pacientes y sus familiares que demandan atención son recibidos y tratados de modo gratuito.
- Familiares y amigos de pacientes, en número superior a 150, reciben herramientas para coadyuvar en el esfuerzo rehabilitador, en talleres de modalidad vivencial.
- Se conforma la Red Regional de atención al Adicto (RRAA), donde se articulan esfuerzos de la mayoría de las instituciones públicas o privadas que ejecutan programas de rehabilitación de media y alta complejidad e intensidad.

5.7. Localización física del Proyecto:

Durante los dos primeros años, y hasta su consolidación, la cual se estima ocurrirá cuando el proyecto tenga dos años en ejecución, el radio de acción se circunscribirá al área geográfica y administrativa que se corresponde con el municipio Sucre, Estado sucre, particularmente la poligonal urbana de la ciudad de Cumaná; posteriormente, se expandirá en una segunda etapa a otros municipios.

Figura 4. Fotografía satelital de la ciudad de Cumaná, área donde se ejecutará el proyecto.

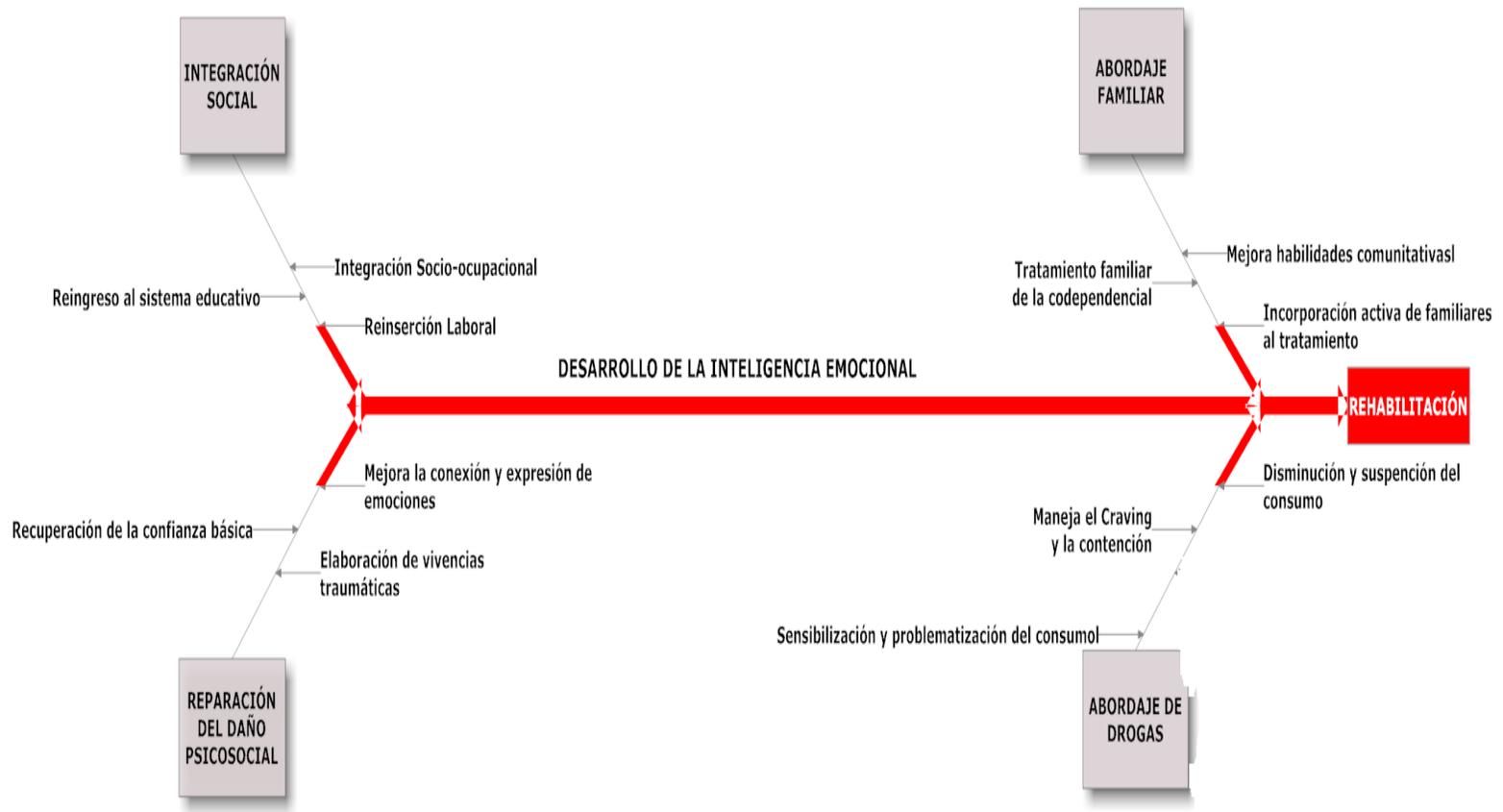


Fuente: Google Earth

5.8. Actividades y Tareas a Realizar:

Problemas complejos como el de la farmacodependencia requieren un abordaje integral, por ello, al conocer la realidad negativa, en sus raíces profundas, podemos intentar modificarla, brindando atención a cada uno de los nudos críticos valorados como problemas vertebrales, nodales, de la problemática. Usando el criterio anterior, propongo un modelo de atención que pretende revertir la realidad revelada por el diagrama Pez de la Fármacodependencia. A continuación una visión global de la propuesta de intervención, se muestra en el diagrama de la siguiente página.

Figura 5. Pez de la Rehabilitación: Mapa Esquema General de la Propuesta de Intervención.



El desarrollo de la Inteligencia Emocional constituye el eje central de la propuesta, la cual se desarrolla en cinco ámbitos generales, donde la IE es el elemento dinamizador. Enseguida se describen los ámbitos del proceso de intervención:

5.8.1 Desarrollo de la Inteligencia Emocional

En este ámbito, el esfuerzo del equipo psicosocial se centrará en el desarrollo de habilidades, competencias, actitudes y valores que permitan el surgimiento y consolidación de competencias emocionales, basándose en el marco de trabajo de la aptitud emocional propuesto por Daniel Goleman (1999); en esta perspectiva, el equipo utilizará las técnicas necesarias para la procura, desarrollo y consolidación de las siguientes aptitudes:

- Autoconocimiento: se procurará que la persona inicie y mantenga, durante todo el tratamiento ambulatorio, procesos que lo lleven a conocer sus propios estados internos, preferencias, recursos e intuiciones, trabajando mediante psicoterapia individual los siguientes aspectos:
 -
 - Conciencia emocional. Reconocer las propias emociones y sus efectos
 - Autoevaluación Precisa. Conocer las propias fuerzas y sus límites
 - Confianza en si mismo. Certeza sobre el propio valor y Facultades (Autoestima)
 -
- Autorregulación: reeducar al sujeto para que maneje exitosamente sus estados internos, impulsos y recursos. Para ello, se precisa entregarle herramientas para el desarrollo de:

- - Autocontrol. Manejar las emociones y los impulsos perjudiciales.
 - Confiabilidad. Mantener normas de honestidad e integridad.
 - Escrupulosidad. Aceptar la responsabilidad del desempeño personal
 - Adaptabilidad. Flexibilidad para manejar el cambio.
 - Innovación. Estar abierto y bien dispuesto para las ideas y los enfoques novedosos y la nueva información.
-
- Motivación: El desarrollo de esta aptitud consiste en fortalecer las tendencias emocionales que guían o facilitan la obtención de las metas de rehabilitación, familiares y grupales, mediante:
 - - Afán de triunfo. Esforzarse por mejorar o cumplir una norma de excelencia. En este caso en particular, se estimula la búsqueda de la excelencia en el cumplimiento de las normas del grupo y normas terapéuticas.
 - - Compromiso. Se busca que el sujeto se alíe a las metas del grupo, asumiéndolas como propias.
 - - Iniciativa. Disposición para aprovechar las oportunidades positivas
 -

- Optimismo. Tenacidad para buscar el objetivo, pese a los obstáculos y los reveses. Se procurará elevar el nivel de perseverancia
 -
- Empatía: ésta es una aptitud que determina el manejo de las relaciones sociales, y consiste en la correcta captación de los sentimientos, necesidades e intereses ajenos. Para el desarrollo de la empatía se hará uso de la psicoterapia grupal, el trabajo en equipo y otras herramientas psicosociales como la Dramatización e Intercambio de Roll, en procura de la construcción de capacidades para:
 -
 - Comprender a los demás. Percibir los sentimientos y perspectivas ajenos e interesarse activamente en sus preocupaciones
 -
 - Ayudar a los demás a desarrollarse. Percibir las necesidades de desarrollo de las demás personas y fomentar sus aptitudes
 - Orientar hacia el servicio. Prever, reconocer y satisfacer las necesidades de los otros miembros del grupo, se logra mediante la superación del individualismo.
 - Aprovechar la diversidad. Cultivar oportunidades a través de diferentes tipos de personas
- Habilidades Sociales: quien finalice con éxito el proceso ambulatorio de rehabilitación, habrá de poseer una serie de características que lo distingan

como líder en su comunidad, por ello, el proceso le dotará de habilidades para inducir en las demás personas respuestas favorables a los objetivos del proyecto. En otras palabras, los rehabilitados jugaran un papel protagónico en el crecimiento y consolidación del proyecto, contribuyendo, desde su inserción a las actividades comunitarias de prevención. Se aspira proveer al paciente de herramientas necesarias para el desarrollo de las siguientes aptitudes sociales:

-
- Influencia. Aplicar tácticas efectivas para la persuasión y motivación de personas que deseen emprender el proceso de reeducación.
- Comunicación. Ser capaz de escuchar abiertamente y transmitir mensajes claros y convincentes.
- Manejo de conflictos. Negociar y resolver los desacuerdos.
- Liderazgo. Inspirar y guiar al grupo y a individuos que necesiten rehabilitarse.
- Catalizador de cambio. Iniciar o manejar el cambio.
- Establecer vínculos. Alimentar las relaciones instrumentales.
- Colaboración y cooperación. Trabajar con otros para alcanzar metas compartidas.
- Habilidades de equipo. Crear sinergia para alcanzar las metas colectivas

La aplicación de este marco de trabajo de las Aptitudes Emocionales habrá de contribuir de modo significativo al logro de los objetivos específicos siguientes:

- *Desarrollo y consolidación del proceso de identidad*

La reconstrucción de la identidad se logra a partir del autoconocimiento y de la re-significación, desde la identidad “delincuencial” y “negativa”, al desarrollo de una identidad que incorpore nuevas facetas y experiencias positivas de integración social. Esto apunta hacia un proceso de cambio de identidad, la cual se irá fortaleciendo y consolidando a través de cambios en la autoestima, la autoimagen, confianza básica y autoeficacia. En este aspecto, será fundamental favorecer una identidad positiva desde la re-significación y sentido que tiene el consumo de drogas, la vida como pandillero y la delincuencia.

- *Desarrollo de una autoestima positiva.*

La construcción de una nueva auto-imagen es esencial en la desarticulación de los mecanismos que conllevan al consumo.

- Favorecer el proceso de individualización, autonomía e integración al grupo de pares.

-

Se trata de ir en sentido inverso al proceso de enajenación volitiva implicado en el acto de afiliación a la pandilla delincuencial, mostrando que se puede conservar la autonomía y libertad aún cuando se pertenezca a un grupo, reafirmando mecanismos

democráticos de toma de decisiones y resaltando el hecho de que para satisfacer las necesidades no es necesario el consumo de drogas.

- Favorecer el desarrollo de habilidades y competencias asociadas a la resiliencia (deportes, cultura, arte, etc).

-

5.8.2 Integración social:

La integración social es fin y medio para la rehabilitación. No puede existir una sin la otra, pues están co-implicadas. El adicto desarrolla pautas de conducta que lo habilitan para resolver con éxito las demandas, biológicas o psicológicas, de su compulsión crónica a la sustancia adictiva, sin embargo, esas pautas de conducta terminan por alejarlo de la sociedad. Rehabilitarse es volver a habilitar recursos que permitan la convivencia, sin problemas, del adicto en su medio social natural. Para alcanzar este propósito, han de procurares los siguientes objetivos:

- Favorecer el proceso de integración socio-ocupacional y/o laboral: con alternativas adecuadas a las características del sujeto, mediante:
 - Terapia ocupacional.
 - Capacitación
- Favorecer el Proceso de reingreso al sistema educativo(cuando Corresponda)

5.8.3 Reparación del daño psicosocial:

-

Los objetivos terapéuticos de este eje serán definidos de acuerdo con el diagnóstico clínico y psicosocial que se haga previamente del sujeto. Esto es de vital importancia para evitar la sobre-intervención y victimización secundaria. En este eje se apuntará a los siguientes objetivos:

- Favorecer la recuperación de la confianza básica personal (o creación de ella).
- Favorecer la elaboración de las vivencias traumáticas en la historia del paciente, mediante la aplicación de técnicas terapéuticas, sugiero, entre otras:
 - Elaboración de Historias de vida
 - Grafico de vida
- Promover el reconocimiento de emociones pasadas y actuales relacionadas con percepciones traumáticas, en FRAED usamos con éxito técnicas para:
 - Zafarse de la culpa
 - Poner la responsabilidad en quien corresponde

- Favorecer la resignificación y comprensión de su historia

- Favorecer la conexión y expresión de emociones y sentimientos asociados a las vivencias traumáticas en su historia vital: la desconexión emocional es una característica básica de la conducta adictiva, recomponer la vitalidad emocional del sujeto es de vital importancia para bloquear respuestas agresivas y delictivas.

- Favorecer el desarrollo de habilidades cognitivas y sociales relacionadas principalmente con el aprendizaje de resolución de conflictos y estilos de relación no violentos.

- Desarrollo de estrategias de auto-cuidado: fijación de límites personales e identificación de factores de riesgo asociados al consumo.

5.8.4 Abordaje de drogas

En conjunto con el equipo clínico se abordarán los siguientes objetivos:

- Desarrollar estrategias de sensibilización y problematización del consumo: para ello se iniciaran labores de:
 - Asesoría

- Capacitación y/o formación en drogas de los equipos parroquiales

 - Motivación y prevención de recaídas: se trabajará la motivación al logro y problematización de la droga como estrategias de captación de usuarios del programa.

 - Disminución y suspensión del consumo

 - Seguimiento de los posibles desajustes orgánicos ocasionados por el consumo de drogas y pérdida de hábitos de salud (alimentación, sueño, higiene, entre otros) y recuperación de su equilibrio físico.
- Prevención de recaídas
 - Entregar herramientas que permitan al sujeto la detección temprana de situaciones de riesgo, y los mecanismos existentes para alejarse de ellas.

 - Intervención en crisis
 - Contacto: FRAED mantiene una línea de contacto directa, vía celular, entre los usuarios y un “Padrino” o figura resiliente,

escogida por el propio adicto para comunicarse en momentos de crisis

- Contener y relajar: acoger, tranquilizar y relajar al individuo en crisis permite drenar sentimientos negativos sin recurrir a la ira o la violencia.
- Dar seguridad y confianza: el sujeto aprende que la solución a los problemas que le inducen al consumo pueden ser resueltos en un clima de confianza, respeto y confidencialidad. Es la aplicación irrestricta de el principio de confidencialidad del Trabajo Social.
- Construir esperanza: centrando al sujeto en sus objetivos, revisando las experiencias de crecimiento personal que deban ser recordadas para dar ánimo y finalmente reconducir, volver a poner en la senda de su proyecto de rehabilitación al sujeto.

El proceso terapéutico de atención ambulatoria a seguir, estará a cargo del equipo clínico, y se realizará siguiendo el esquema básico de tratamiento que se ilustra a continuación:

Figura 6. Fases del proceso de Intervención.

5.8.5 Abordaje Familiar

Nuestro estudio del proceso en “La Espada de David” dejó muy claro que la familia, y particularmente la pareja sentimental, es parte clave del problema, por tanto ha de ser tratada.

Detrás de cada adicto hay una familia disfuncional. El problema es que muchas familias no admiten la parte que le corresponde en el problema. En FRAED se trabaja simultáneamente a la familia, a través de terapias grupales familiares, donde participan familiares de los pacientes, esta práctica es extraordinariamente exitosa dado el carácter ambulatorio del tratamiento. En este eje, la intervención apunta a los objetivos siguientes:

Favorecer la integración y/o recuperación de vínculos familiares

- Mejorar las habilidades comunicativas de la pareja para transformarle en resiliente: cuando es posible, en casos donde el diagnóstico de la familia concluya que la pareja es farmacodependiente, debe someterse al tratamiento o interrumpir la relación y hasta el contacto de ser posible.
- Tratar la coadición de familiares
- Involucrar a la familia en la atención al paciente
- Incorporar a familiares de pacientes a las redes de prevención de abuso de drogas.

5.10 Método y Técnicas a Utilizar

Los métodos y técnicas de la intervención se usarán en consonancia con el área de trabajo donde se realiza la intervención. Aquí identificamos dos dimensiones o

áreas de intervención diferentes, aunque complementarias entre sí y de aplicación simultánea, las cuales ameritan la aplicación de técnicas específicas, estas son:

- Dimensión Clínica-Terapéutica:
 - Terapias grupales, dirigidas por un operador terapéutico rehabilitado.
 - Ludoterapia: paseos, excursiones, bailo-terapia, que demuestren el valor de la vida sana y enfrenten al paciente con la realidad de que es posible experimentar placer y permanecer libres de drogas.
 - Psicoterapia: con enfoque cognitivo, centradas en la identificación de herramientas de superación, potenciación de la autoestima e inteligencia emocional. Se busca alcanzar la identificación de factores de riesgo intra e interpersonales, sociales y de otra índole, con miras a resignificar la historia de vida personal para poder establecer un proyecto de vida factible. Más adelante, cuando se expliquen las estrategias, se profundizará en este punto.
 - Fármacoterapia: Cuando el Craving, o síntomas de retiro atentan contra el éxito del tratamiento se remite al paciente al médico psiquiatra, el cual indicará el tratamiento adecuado en cada caso.

- Dimensión Psicosocial y Preventiva:
 - Formación de equipos de preventores: se trata de crear grupos de jóvenes que apoyen las actividades de prevención en barrios, urbanizaciones e instituciones educativas tanto públicas como privadas.
 - Diagnóstico Psicosocial del entorno familiar y comunal.

- Difusión testimonial: los rehabilitados difunden mediante talleres, charlas, encuentros, programas de radio y televisión su testimonio como mecanismo de motivación para aquellos que no se animan aun a dar el primer paso en procura de su rehabilitación.
- Talleres de formación: taller de adicciones toxicas, taller de adicciones no tóxicas, taller de inteligencia emocional y motivación al logro. Dirigidos tanto a pacientes como al equipo de prevención y de intervención especializada.
- Talleres de espiritualidad: ayudan a la trascendencia al ser humano, le anima y da fuerzas para alcanzar metas difíciles, se trata de iniciar a los pacientes en la vida y espiritualidad cristiana, como medio para fortalecer el propósito de rectificación y dar sentido a la existencia.

5.11 Cronograma de ejecución del proyecto:

TABLA NÚMERO 16. Diagrama de Gantt del Proyecto. Periodo agosto 2009 a noviembre 2010.

ACTIVIDADES	S	N		D	F		M	A	M	J	J	a	S	O	N	
	g	o	o	i	e	e	r	r	r	a	n	l	g	t	t	o
	o	u	e	e	e	r	r	r	y	i	i	o	i	u	o	o
	s	b	m	m	r	e	z	i	o	o	o	s	e	b	v	i
	t	m	r	b	b	o	r	o	l	o	o	t	m	r	e	m
	o	r	r	r		o						o	b	r	e	br
	r	e	e	e								o	r	e		e
	e											e				

1. Solicitud de financiamiento

2. Captación de líderes para impulsar el proyecto

3. Conformación de equipos parroquiales

4. Motivación y capacitación en drogas de equipos

parroquiales

5. Detección de espacios
Físicos utilizables.

6. Conformación de equipo
clínico

Continuación de la Tabla Numero 16

7. Elaboración de plan terapéutico y discusión/adequación de esta propuesta
8. Talleres comunitarios de motivación al cambio
9. Adequación de tres espacios para la atención terapéutica
10. Adequación de sala Terapéutica para terapia familiar conjunta
11. Recepción, evaluación y triaje de pacientes
12. Inicio de Grupos Terapéuticos

5.12 Recurso Humano: el carácter integral del abordaje del consumo problemático de drogas exige la conformación de un equipo interdisciplinario.

5.12.1 El equipo que se sugiere el siguiente:

- Psiquiatra
- Psicólogo(a) clínico
- Trabajador(a) Social
- Orientador(a) Familiar
- Terapeuta ocupacional
- Educador(a)
- Técnico en Rehabilitación u operador Terapéutico (Opcional).
- Voluntarios cooperadores

5.12.2 Perfil del equipo: competencias que debe poseer el equipo

- Sensibilidad y compromiso social.
- Dominio del tema del consumo problemático de drogas (abuso y dependencia).
- Manejo fluido de la teoría de la Inteligencia Emocional.
- Dominio del abordaje de patologías (físicas y psíquicas) asociadas al consumo problemático de drogas.
- Dominio y conocimiento del población en vulnerabilidad social, con la incorporación de factores psicosociales intervinientes en el fenómeno de consumo problemático en esta población.
- Mirada de género en la intervención.
- Flexibilidad y buena disposición a trabajar en el ámbito comunitario y en especial con fuerte vínculo, con los equipos comunitarios (parroquiales).

5.12 Recursos financieros:

Los recursos que se aspiran obtener de distintas fuentes y que conformarían constituyen la garantía o viabilidad financiera del proyecto se detallan a continuación:

TABLA No. 17. Recursos financieros previstos para el primer año de ejecución del proyecto

INVERSIÓN REQUERIDA	COSTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO
	(Bs. F.)	
Adecuación de edificios, obra civil	100.000	CARITAS INTERNACIONAL
Material de oficina	20.000	INGRESOS PROPIOS-
Vehículo	60.000	TOYOTA DE VENEZUELA

Cursos y talleres	150.000	CARITAS INTERNACIONAL
Mobiliario	40.000	CARITAS VENEZUELA
Elementos informáticos (PC, laptop, video bean)	25.000	RECTORADO UDO_VICARIA UNIVERSITARIA
Sueldos y salaries (incluye prestaciones)	350.000	CARITAS/GOBERNACIÓN
CONTINUACIÓN TABLA 17		
Gastos de constitución	600	ARQUIDIOCESIS DE CUMANÁ
Mantenimiento	10.000	CARITAS
Gastos no previstos	6.000	CONSEJO LEGISLATIVO REGIONAL
Total	761.600	

CAPITULO VI

CONCLUSIONES

6.1. Entrevista final con los sujetos de la investigación:

Una vez concluida la propuesta, el investigador procedió a la validación intersubjetiva del trabajo, mediante la socialización y posterior discusión de los mismos con los sujetos que participaron del proyecto. En este punto, el investigador se reunió una vez más con los sujetos estudiados para hacerle conocer a través de una exposición, los resultados de la investigación y los datos más importantes referidos a la experiencia.

Al finalizar la actividad por parte de la investigadora, se originó una mesa redonda que permitió reflexionar sobre el producto. Los sujetos manifestaron sentirse identificados con cada aspecto expuesto, manifestando que se veían reflejados en las características y fisonomías presentadas, en especial con el esquema conceptual del diagrama tipo espina de pescado usado para revelar los datos, por lo que declararon que era una explicación bastante completa. Agregaron los sujetos que les preocupaba el hecho de que ese trabajo pudiese revelar su identidad y perjudicarles, posibilidad que fue negada por el investigador al mostrarles como los nombres propios habían sido suplantados por las iniciales de los protagonistas.

Los sujetos pidieron incorporarse como operadores o simplemente como colaboradores en el equipo terapéutico propuesto.

6.2. A manera de Conclusión:

La comprensión holística del problema de la farmacodependencia, al igual que de otras adicciones, es un requisito indispensable de toda iniciativa tendente a construir instancias de atención a la población que requiere tratamiento. De igual modo, es preciso deslastrarse de todos los prejuicios que orbitan en el colectivo en relación con el carácter criminal de las adicciones, configurando una conducta social de temor, miedo y rechazo. Por ello, ningún programa estará completo si no contempla la integración con la comunidad y la educación en materia de drogas del entorno social donde ha de ejecutarse.

La atención psicosocial del paciente no puede prescindir de la atención terapéutica y viceversa, en este sentido, es menester el establecimiento de equipos interdisciplinarios con un perfil cónsono a la experiencia y capacitación en drogas.

La farmacodependencia expresa las carencias emocionales y afectivas de los sujetos, quienes proceden de hogares permisivos, o violentos, donde se trabaja poco la autoestima y la formación en valores; razones ampliamente difundidas en la literatura como causas de fracasos tanto en la esfera personal como profesional y, particularmente, como factores predisponentes a la conducta adictiva.

Un programa que pretenda restaurar la identidad, autoestima y competencias emocionales del sujeto, como vía para inducir o motivar la abstinencia, podría ser efectivo si considera el desarrollo del marco aptitudinal de competencias emocionales propuesto por Goleman (1999), en el marco del desarrollo de la teoría de la inteligencia emocional.

La resignificación de la conducta y la alfabetización emocional, constituyen claves para la creación de terapias ambulatorias de atención a la farmacodependencia.

TRABAJOS CITADOS

Ander-Egg, E. (1981). *Metodología del Trabajo Social*. Alicante, España: Instituto de Ciencias Sociales Aplicadas.

Armas, Y., & Madrid, M. (1999). Familias coadictas y el proceso de orientación familiar del hospital psiquiátrico de Caracas durante el período 1997-1998. *Tesis no publicada* . Caracas: UCV.

Bandura, A. (s.f.). *Teorías del aprendizaje del conocimiento*. Recuperado el 04 de 01 de 2009, de Learning-theories.com: <http://www.learning-theories.com/social-learning-theory-bandura.html>

Bandura, A. (S/f). *Teorías del aprendizaje del conocimiento*. Recuperado el 04 de 01 de 2009, de Learning-theories.com: <http://www.learning-theories.com/social-learning-theory-bandura.html>

CONACUID. (23 de Julio de 2008). *Estadísticas consumo de drogas en Venezuela. Año 2004*. Recuperado el 15 de Octubre de 2008, de Oficina Nacional Antidrogas: <http://www.ona.gob.ve/Estadisticas.php>

Cooper, R. K., & Sawaf, A. (1998). *La Inteligencia Emocional aplicada al liderazgo y a las organizaciones*. Bogotá: Grupo Editorial norma.

Cova, R., & Martínez, Y. (Abril de 1995). Importancia de la familia en el proceso de rehabilitación del enfermo alcohólico. Barcelona, Estado Anzoátegui . *Trabajo de Grado no publicado* . Cumaná, Sucre, Venezuela: Biblioteca UDO-NS.

De Jonge, J. (29 de 08 de 2008). *12manage B.V.* Recuperado el 4 de 01 de 2009, de sitio Web de Jaap de Jonge: http://www.12manage.com/methods_ishikawa_cause_effect_diagram_es.html

Gardner, H. (1983). *Frames of mind. The theory of múltiple intelligences.* . New York: Basic Books.

Goleman, D. (1996). *La Inteligencia Emocional.* (E. Mateo, Trad.) Madrid, España: Javier Vergara Editor S.A.

Goleman, D. (1999). *La inteligencia emocional en la empresa.* (J. vergara, Ed.) Buenos Aires, Argentina: Grupo Zeta.

Guiainfantil.com. (17 de Marzo de 2008). *Guiainfantil.com.* Recuperado el 10 de Agosto de 2008, de <http://www.guiainfantil.com>

Hernández, H. (1998). *Violencia y enfermedad.* Caracas: Tesis sin publicar.

Hopenhayn, M. (2002). *Droga y Violencia: Fantasmas de la Nueva Metrópoli. Polis, Revista académica de la Universidad Bolivariana , 1-19.*

Hurtado, J., & Barrera, M. (1997). *Metodología de la investigación holística.* Caracas: SYPAL.

Lárraga, V., & Pérez, R. (13 de 06 de 2006). *Violencia delictiva y seguridad ciudadana en la ciudad de Cumaná. Trabajo de grado no publicado .* Cumaná, Sucre, Venezuela: Biblioteca UDO-NS.

Luetich, A. (2007). *Heidegger y la dimensión social del hombre.* Recuperado el 01 de 12 de 2008, de Sitio Web Academia Luventicus: <http://www.luventicus.org>

Marcano, C., & Sánchez, L. (2001). Reconstrucción de la lógica de deserción en paciente sometidos a rehabilitación en la unidad de tratamiento al farmacodependiente. Un enfoque fenomenológico. Trabajo de Grado no publicado . Cumaná, Sucre, Venezuela: Universidad de Oriente.

Marcano, C., & Sánchez, L. (Marzo de 2001). Reconstrucción de la lógica de deserción en pacientes sometidos a rehabilitación en la Unidad de tratamiento al farmacodependiente. Un enfoque fenomenológico. Tesis de Grado, no publicada . Cumaná, Sucre, Venezuela: Biblioteca Universidad de Oriente.

Märtin, D., & Boeck, K. (1997). *Qué es inteligencia emocional*. (A. Tortajada, Trad.) Madrid, España: EDAF.

Martínez, M. (2006). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México: Trillas.

Muñoz, R., Marcano, C., & Sánchez, L. (5 de Diciembre de 2001). Deserción en pacientes sometidos a rehabilitación en la UTAF. Un enfoque Fenomenológico. Ponencia Presentada en el IV Congreso Científico de la Universidad de Oriente . Cumaná, Sucre, Venezuela.

Navas, L. (2004). *Distintas maneras de ser inteligente: inteligencias múltiples*. Recuperado el 20 de 05 de 2004, de sitio web PsicoActiva.com: <http://www.psycoactiva.com>

Olsen, D., & Stephens, D. (2003). *Manual de supervivencia para parejas* (Segunda Edición ed., Vol. I). (E. Gil, Trad.) Barcelona: Amat.

PsicoActiva on-line. (1998-2009). *PsicoActiva.com*. Recuperado el 21 de Marzo de 2002, de <http://psycoactiva.com>

Simmons, S., & Simmons, J. (1998). *EQ. Cómo medir la Inteligencia Emocional*. Madrid: EDAF, S.A.

Sterberg, R., & Lubart, T. (1997). *La creatividad en una cultura conformista. Un desafío a las masas*. Barcelona: Paidós.

Zubiría, J. (2002). *Teoría contemporáneas de la inteligencia y la excepcionalidad*. Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterip.

HOJAS DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	Tratamiento ambulatorio del paciente farmacodependiente: propuesta de intervención psicosocial basada en inteligencia emocional.
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
Msc. Rodolfo A. Muñoz G.	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	

Palabras o frases claves:

Farmacodependencia, Rehabilitación, Inteligencia Emocional

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Líneas y sublíneas de investigación:

Área	Subárea
Ciencias Sociales	Trabajo Social
	Paciente Farmacodependiente

Resumen (abstract):

La farmacodependencia es una enfermedad crónica, su tratamiento ambulatorio es de gran complejidad en tanto implica para el paciente vencer, a cada instante, los factores de riesgo que le rodean y que, además, son bien difíciles de evadir por ser intrínsecos al mundo psíquico y social del paciente. La presente investigación tuvo como propósito la elaboración de una propuesta para intervención psicosocial al paciente farmacodependiente, como un medio para contribuir con la consolidación de los esfuerzos en pro de la rehabilitación de jóvenes farmacodependientes que realiza la Iglesia Catedral de Cumaná a través de la Fundación Espada de David. Para alcanzar dicho propósito, se realizó una investigación preliminar que, dado lo complejo, íntimo y delicado del tema, se orientó hacia el enfoque cualitativo. En una primera fase, el investigador se incorpora al objeto de estudio, consustanciándose con él en un ejercicio etnográfico que duró catorce meses, tiempo en el cual recaba un caudal de información que le posibilita, en una segunda etapa del proceso, realizar un análisis hermenéutico del discurso de dos sujetos elegidos por su peculiar riqueza de experiencias y por ser los de mayor constancia y perseverancia en el grupo ambulatorio en el cual terminó por convertirse La Espada de David. Como consecuencia del análisis hermenéutico se pudo acceder a la construcción de una estructura general explicativa del fenómeno de la farmacodependencia, que dio la posibilidad de establecer como puntos focales de intervención, o del tratamiento, aspectos psicosociales tales como la conducta defensiva, la violencia y abuso intrafamiliar, la codependencia; y aspectos socioculturales tales como la incomunicación familiar, la delincuencia y ambiente social violento, entre otros. Analizados los puntos vertebrales de la problemática, se procedió a elaborar una propuesta de intervención psicosocial que pretende romper la espina dorsal del problema al proveer al apaciente de nuevos significados para su historia vital, así como de las competencias de inteligencia emocional requeridas para ejercer el derecho a estar libre de drogas. La importancia de este trabajo radica en su divorcio del paradigma conductista que domina el escenario de la atención terapéutica. Finaliza este trabajo en un proyecto de intervención concreto, el cual no tenemos duda es factible y absolutamente necesario.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código CVLAC / e-mail								
	ROL	C		A		T		JU	
		A		S		U			
	CVLAC								
	e-mail								
	e-mail								
	ROL	C		A		T		JU	
		A		S		U			
	CVLAC								
	e-mail								
	e-mail								
	ROL	C		A		T		JU	
		A		S		U			
	CVLAC								
	e-mail								
	e-mail								

Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	día
2009	02	

Lenguaje: SPA

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo	Tipo MIME
T.A-muñozr.doc	Application/word

Alcance:

Espacial: (Opcional)

Temporal: (Opcional)

Título o Grado asociado con el trabajo: Trabajo de Ascenso para Categoría de Profesor Agregado

Nivel Asociado con el Trabajo: Trabajo de Ascenso

Área de Estudio: Trabajo Social

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado: Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

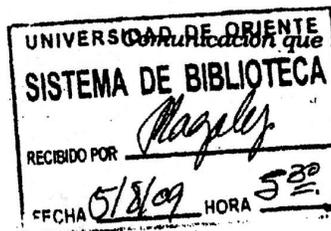
Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.



Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

JUAN A. BOLAÑOS CUNDELA
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso- 6/6

Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009) : “los Trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario para su autorización”.

Msc. Rodolfo A. Muñoz G.
Autor