



UNIVERSIDAD DE CHILE

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela de Postgrado

Programa de Magíster en Psicología Clínica de Adultos

EXPLORACION DE LAS DIMENSIONES OPERATIVAS MEDIANTE EL DISEÑO DE UN INSTRUMENTO CUANTITATIVO

Tesis para optar al grado de Magister en Psicología Clínica, mención Clínica
Adultos.

Alumna: ANA ANTONIETA ANGEL VEGA

Profesor Patrocinante: ELISABETH WENK WEHMEYER

Profesor Guía Teórico: JUAN YAÑEZ MONTECINOS

Santiago, 2011

INDICE

I. RESUMEN	1
II. INTRODUCCIÓN	3
III. MARCO TEÓRICO	15
III.1 Desarrollo y Funcionamiento de sí mismo	6
III.2 Dimensiones Operativas y psicopatología	12
III.3 Dependencia de sustancias psicoactivas	15
IV. METODOLOGÍA	
IV.1 Objetivo General	16
IV.2 Objetivos Específicos	16
IV.3 Preguntas de Investigación	16
IV.4 Hipótesis	17
IV.5 Tipo y Diseño de Investigación	18
IV.6 Definición de Variables	22
IV.6.1 Variables en estudio	21
IV.6.2 Variables Independientes	21
IV.6.3 Variables Intervenientes Controladas	22
IV.7 Población y Muestra	23
IV.8 Instrumento de recolección de datos	25
IV.9 Confiabilidad y Validez del instrumento	26
IV.10 Procedimiento	27

V. RESULTADOS	32
V.1 Resultados del instrumento de medición	26
V.2 Presentación de los datos obtenidos	29
V.3 Análisis de los resultados	
VI. CONCLUSIONES	42
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	

I. RESUMEN

El objetivo de la presente investigación consistió en evaluar la incidencia del constructo Dimensiones Operativas en sujetos con y sin dependencia a sustancias psicoactivas, mediante la aplicación y análisis de un instrumento de medición construido.

Se construyó un instrumento de medición denominado Cuestionario D.I.M.O.P., con el objetivo de evaluar el funcionamiento operativo, en consideración de los planteamientos constructivista cognitivos sobre el funcionamiento del sí mismo, y la dinámica de las polaridades antitéticas de funcionamiento denominadas Dimensiones Operativas.

La investigación se desarrolló desde un enfoque cuantitativo, presentando alcances de tipo descriptivo, comparativo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 72 sujetos, con y sin dependencia a sustancias psicoactivas, todos usuarios del Hospital de la ciudad de Salamanca, Región de Coquimbo, Chile.

Los resultados muestran que el desplazamiento de las Dimensiones Operativas (*Abstracción-Concreción, Flexibilidad-Rigidez, Inclusión-Exclusión, Proactividad-Reactividad y Exposición-Evitación*), tanto en sujetos con y sin dependencia apunta mayoritariamente hacia la tendencia al equilibrio, sin embargo se pueden observar ciertas diferencias en la tendencia al desplazamiento entre ambos grupos, puesto que los sujetos con dependencia tenderían a desplazarse desde el equilibrio hacia el polo más pasivo de cada variable, y los sujetos sin dependencia tenderían a desplazarse desde el equilibrio hacia el polo más activo de cada variable.

De acuerdo con lo anterior se discuten los resultados obtenidos en base a los antecedentes teóricos presentados, mediante análisis cualitativo y estadístico de los mismos.

Finalmente, se analizan las limitaciones, proyecciones y futuras líneas de investigación con relación a los resultados de este estudio.

II. INTRODUCCIÓN

El constructivismo – cognitivo plantea al sujeto como un sistema complejo en equilibrio inestable, que se constituye por una estructura profunda y una estructura superficial expresada en categorías polares de funcionamiento denominadas Dimensiones Operativas, las que enuncian el funcionamiento operativo del sujeto en su proceso de mismidad, entendido éste como un sistema de conocimientos que provee un sentido concordante de sí mismo a través de un sentimiento de unicidad y continuidad personal, como respuesta a las presiones del medio. (Yáñez, 2005)

De acuerdo con estos planteamientos, para que el sí mismo se constituya organizadamente, durante la adolescencia deben completarse ciertos procesos de reorganización y reequilibramiento de la experiencia emocional y cognitiva en el sujeto, por lo cual y según Vittorio Guidano (1991), cuando la reorganización adolescente ha sido completada en un nivel de capacidad de abstracción relativamente bajo, se produce un grado importante de discrepancia y falta de congruencia en la relación entre la experiencia y la interpretación de ella, donde el sujeto elabora modelos de sí mismo y del mundo basados en la exclusión del acceso consciente de aspectos desafiantes y en cierto modo poco controlables de sus límites profundos, y en donde la conciencia individual continúa en función de esos mismos aspectos que el sujeto intenta excluir. Las dificultades que se pueden dar en este proceso de integración se evidencian en la práctica, por la emergencia de discordancias entre la experiencia tácita y la explicación de ésta, facilitando ciertas disonancias a nivel individual y en muchos casos interpersonal, emergiendo discrepancias que pueden dar paso a disfuncionalidades del sistema. Una de las funciones principales del sí mismo consiste en la construcción y reconstrucción de la estructura y la organización de los procesos de conocimiento a partir de demandas externas desbordantes, o bien de disfuncionalidades del propio sistema, que requieren ser reordenadas para mantener la dinámica. (Yáñez, 2005)

De acuerdo con lo anterior, resulta interesante visualizar desde este enfoque, la dinámica de funcionamiento del sí mismo, por medio de la observación y descripción de este fenómeno a través de un estudio que intenta visualizar cómo opera la dinámica del sí mismo con grupos de sujetos con distintas características. En función de ello, se plantea el siguiente problema de investigación: ¿Cómo incide el constructo Dimensiones Operativas en sujetos con y sin dependencia a sustancias psicoactivas? Con el objeto de responder esta interrogante y el objetivo

de evaluar la incidencia del constructo Dimensiones Operativas en sujetos con y sin dependencia a sustancias psicoactivas, se llevó a cabo una investigación empírica con alcances de tipo descriptivo, comparativo y correlacional para observar dicho fenómeno, mediante el diseño y la aplicación de un instrumento, que evaluó el funcionamiento operativo del sí mismo tanto en sujetos de la población general, es decir, sin patología psiquiátrica, como en personas con dependencia a sustancias psicoactivas, que se encontraban en proceso de tratamiento de su dependencia. Lo anterior, con el objeto de conocer y describir el papel de la dependencia a sustancias en la articulación de la dinámica del sí mismo, y específicamente la manifestación de las Dimensiones Operativas, para evidenciar si habrían diferencias entre el funcionamiento operativo de sujetos con y sin dependencia a sustancias.

El interés con relación a indagar sobre estos cuestionamientos se torna relevante en primera instancia desde la esfera teórica, donde desde el constructivismo cognitivo y el posracionalismo hay escaso desarrollo teórico con relación a la dependencia a sustancias psicoactivas y su incidencia en el desarrollo, constitución y funcionamiento del sí mismo. Por lo tanto, la información obtenida puede favorecer la apertura de nuevas áreas de conocimiento sobre las implicancias de la dependencia a sustancias desde el constructivismo y el posracionalismo.

Por otra parte, se visualiza una relevancia metodológica, ya que este estudio generó la creación de un nuevo instrumento de medición para la recolección y análisis de los datos, referido a las características del sí mismo con relación a las Dimensiones Operativas, aplicable en sujetos adultos con y sin patología psiquiátrica diagnosticada, significando una primera aproximación de la evaluación empírica del funcionamiento del sí mismo de acuerdo a los planteamientos del constructivismo cognitivo.

Por último, posee una relevancia práctica, que surge desde la práctica clínica con estos pacientes, invitándonos a reflexionar acerca del abordaje terapéutico en dependencias desde el modelo constructivista cognitivo, en consideración de la alta prevalencia de los trastornos por abuso y dependencia de sustancias en la actualidad y en función de orientar la práctica clínica desde este modelo teórico, para así acceder a nuevos conocimientos sobre el proceso que constituye la forma en que los pacientes se organizan como sujetos y permitir nuevos datos sobre cómo intervenirlos clínicamente.

III. MARCO TEÓRICO:

III.1 Desarrollo y funcionamiento del sí mismo

Al realizar un estudio cuantitativo sobre la incidencia de las Dimensiones Operativas en sujetos con dependencia y sujetos sin dependencia a sustancias psicoactivas, es necesario adentrarse en los planteamientos constructivistas y posracionalistas, donde el concepto de sí mismo reviste vital relevancia en la comprensión del funcionamiento humano. El sí mismo es entendido, desde esta perspectiva, como un sistema de conocimiento personal que provee al sujeto de un sentido de identidad coherente y permanente a través de los procesos de continuidad y cambio en relación con el mundo. Este sistema logra su constitución y se sustenta mediante un conjunto de procesamientos guiados por los procesos de apego, que van a definir el sentido de sí mismo en desarrollo (Guidano, 1994).

“La estabilización de un sentido de sí mismo, que corre paralelo con el proceso de autorreconocimiento, se produce por la unión de ritmos motores psicofisiológicos y módulos sensoriales, motores y emocionales, dentro de un núcleo autoordenador de la actividad afectiva, autónoma y de conducta”. (Guidano, 1994, página 40)

Esto se logra mediante la conciencia temática, la cual se configura a partir de las denominadas “escenas nucleares” (Guidano, 1994), que son referidas como acontecimientos emotivamente muy significativos para el niño y que usualmente se refieren a los eventos o modalidades de apego que existen entre él y los padres, configurándose como unidad organizativa del dominio emocional; que se desarrolla y está sintonizado sobre las primeras emociones de base que se activaron desde la infancia, donde todas las demás emociones se definen desde éstas. (Guidano, 1994) Esta unidad organizativa es la que se mantiene constante en el tiempo, y permite al individuo tener siempre el mismo sentido de sí mismo.

El sistema de conocimiento experimenta en forma directa e inmediata y además interpreta dicha experiencia, facilitando con ello los procesos emocionales y cognitivos que articulan esos subsistemas en un proceso autorreferencial específico de significado personal (Guidano, 1994), es decir, la manera como cada sujeto se percibe en el mundo, como vive y significa su experiencia y construye su identidad personal.

Que este sistema con una estructura organizada logre evolucionar, desarrollarse y producirse a sí mismo, es el resultado de su propia dinámica y capacidad de mantenerse en equilibrio inestable

en el tiempo, constituyendo una vida propia a partir de significar ese proceso como existente en la conciencia del ser, lo que en palabras de J. Yáñez (2008) sería: “lograr levantar una membrana que lo distingue de los demás llamada identidad”.

Para que esto sea posible, deben concurrir una serie de fenómenos progresivos y de complejidad creciente, como la respuesta constante a las demandas del medio; permanente capacidad de incorporar al interior del sistema nuevos contenidos; progresión jerárquica de estructuras de conocimiento ortogenéticas y una operatividad del sistema que le hagan posible responder a diversas y novedosas demandas del medio, y en su misma medida, elaborar estrategias variadas que le permitan mantener la coherencia del sistema, frente a las cuales reacciona según los mecanismos de acomodación y asimilación descritos por Piaget. El efecto de la operación de estos fenómenos es la conformación del sí mismo que experimenta y se explica en la praxis vital. (Yáñez, 2005)

Siguiendo estos planteamientos, en la dinámica de la evolución ontológica del sí mismo se pueden distinguir procesos de nivel profundo, relacionados con la estructura del sistema, y procesos de nivel superficial, asociados a su operación. Una parte de esa dinámica se explica por el constante *equilibrio por oscilaciones*, referido al equilibrio dinámico que surge a partir de los desequilibrios en la interacción con el ambiente y que son asimilados por el sistema, permitiendo desarrollar patrones más complejos e integrados de organización. La otra parte corresponde a la retroalimentación permanente entre los niveles superficial y profundo, lo que conlleva a una fluctuación entre los procesos de mantenimiento denominados *mismidad*, que se entiende como un sistema de conocimiento centralizado que brinda un sentido concordante de uno mismo a través de un sentimiento de unicidad y continuidad personal, vinculado a los procesos de mantenimiento y de predominio simbólico de acuerdo a esquemas cognitivos y emocionales, y por otra parte, los procesos de cambio denominados *ipseidad*, que se entienden como un sistema de conocimiento descentralizado que provee un sentido discrepante de uno mismo a partir de experiencias desbordantes, que deben ser explicadas para ser asimiladas a los procesos centralizados de conocimiento, asociadas con procesos de cambio y de predominio de contenidos emocionales expresados en activaciones emocionales recurrentes, cuya dinámica abre la perspectiva de la reorganización y complejización del sistema de conocimiento. (Yáñez, 2005; Guidano, 1994)

De acuerdo con lo anterior, en este sistema complejo de equilibrio inestable, la estructura de conocimiento profundo tiene como función brindar mecanismos o esquemas de entendimiento al sujeto mediante la incorporación de nuevos contenidos de información, que son relevantes a las polaridades antitéticas de las dimensiones operativas, que inciden en las categorías de significación de la experiencia en que éstas se desplazan, es decir, su influencia se remite a crear y alimentar categorías de significación, sin actuar directamente sobre la dinámica de la operatividad superficial. Esta función de realimentación del sistema profundo al superficial, da cuenta del vínculo estrecho entre ambos, y permite entender su interdependencia. (Yáñez, 2005)

Por otra parte, el sistema de conocimiento superficial se manifiesta en las reacciones y operaciones del sujeto, tanto internas como externas, a partir de las perturbaciones a las cuales está sometido por las circunstancias del mundo y el medio ambiente en que se encuentra inmerso. La conciencia acerca de esta interacción proviene de las turbulencias emocionales (experiencia en curso) y de las explicaciones con las que se significan esas experiencias (Yáñez, 2005).

El desarrollo del conocimiento es visto como un proceso unitario y sistemático, que cuando es adecuado se lleva a cabo sin interrupción durante la vida, a pesar de sus cursos y ritmos variables, evidenciándose un proceso continuo de reestructuración y remodelación, a través del cual son procesados e integrados los datos vivenciales que emergen de la interacción con la realidad (Guidano y Liotti, 2006), favorecidos por la conciencia de sí mismo, que es una de las características operativas asociadas a la subjetividad y a la identidad del individuo. Esto es posible mediante la actividad de las dimensiones operativas, que son en parte un reflejo de los sistemas de funcionamiento profundos, operando a nivel de la interacción del sujeto con el medio, a partir de las discrepancias o consonancias que produzcan en el sistema de conocimiento.

“Las categorías básicas de los ejes antitéticos de las dimensiones operativas son: abstracción / concreción; flexibilidad / rigidez; inclusión / exclusión; proactividad / reactividad; y exposición / evitación. La dinámica de estas dimensiones se relaciona con la generatividad personal e interpersonal, y finalmente con una progresión en los niveles de complejidad de los sistemas de conocimiento”. (Yáñez, 2005)

III.2 Dimensiones Operativas y Psicopatología

Las Dimensiones Operativas, como se dijo en el apartado anterior, se manifiestan en la interacción del sujeto con su entorno, por lo cual corresponden al nivel de funcionamiento superficial, y concretamente cotidiano dentro de los límites de la mismidad del sistema y de los procesos de mantenimiento, por lo que la tendencia central de este nivel operativo es mantener la estabilidad del sistema, lo cual se logra al costo de levantar mecanismos de defensa llamados *sistemas de conocimiento de control descentralizados*, denominados así ya que instalan una significación parcial o transitoria a los contenidos de la experiencia, o en su defecto se desarrollan complejos sintomáticos o constelaciones de síntomas que pueden ser categorizados con alguno de los trastornos descritos por el DSM IV. “Las posibilidades de construir síntomas en un sistema, son tantas como los desbordes detallistas descriptivos de los autores de esta nosología”. (Yáñez, 2005, página 184)

Conceptualmente las Dimensiones Operativas pueden ser definidas como, “polaridades antitéticas que expresan el funcionamiento operativo del proceso de mismidad de un sujeto, como respuesta a las presiones del medio. Consisten en opciones preferentes de desplazamiento entre dos extremos polares de modos de funcionamiento proactivo, que permiten resolver las demandas de cambio o mantenimiento de la coherencia del sistema”. (Yáñez, 2008) La dinámica de estas categorías es el resultado de una circularidad dialéctica determinada por las condiciones contextuales, interpersonales e intrapersonales en las cuales un sujeto es requerido, de acuerdo a las características de estas condiciones y a la respuesta del sujeto ante ellas. Se puede no hacer pertinente el desplazamiento operativo del sujeto hacia una u otra polaridad, es decir, que la normalidad o patología de una estrategia operativa estará establecida por su aporte a la mantención de la coherencia, más que por su proximidad con algunas de las categorías de las nosologías psiquiátricas tradicionales.

J. Yáñez (2005) define estas dimensiones operativas de la siguiente manera:

Abstracción – Concreción

Esta dimensión se refiere a los niveles de simbolización en categorías conceptuales explicativas de los contenidos de la experiencia real, ya que es a través del lenguaje y la abstracción como la vivencia en curso es simbolizada. Lo psicopatológico en esta categoría correspondería a la interferencia del proceso de simbolización, producto de las demandas que

exceden las posibilidades de explicación dentro de los márgenes de la coherencia del sistema. De modo tal que el sujeto padecería emocionalmente la sujeción a determinados contenidos de la experiencia vital. Es en estas circunstancias que se crean las condiciones para la emergencia de resoluciones transitorias que derivan en mecanismos de control descentralizados y, eventualmente, síntomas psicopatológicos. De acuerdo al autor, esta dimensión operativa está permanentemente demandada durante el proceso terapéutico, dado que la simbolización de contenidos es la base del cambio significativo y permanente, ya sea de nivel operativo o estructural.

Los procesos abstractos pueden ser parte o no de la conciencia. Cuando lo son, podemos reconocer en ellos las características propias del pensamiento formal o lógico, por ejemplo procesamiento deductivo, inductivo, analítico o global.

Del mismo modo, una parte importante de estos procesos abstractos se encuentran relacionados con los procesos inconscientes en lo que sería el sistema de conocimiento tácito, de modo que no todos los contenidos abstractos son parte de la conciencia, tal cual lo señala Hayek (1952 b y 1978, citado en Yáñez, 2005, página 60) “en resumen, lo que sostengo es que la mente debe ser capaz de realizar operaciones abstractas para poder percibir particulares, y que esta capacidad aparece mucho antes de que podamos hablar de reconocimiento consciente de los particulares”.

Flexibilidad – Rigidez

Esta dimensión se refiere a que la flexibilidad o la rigidez de la operación le permite al sistema contar con una mayor o menor gama de posibles explicaciones de los acontecimientos de la experiencia y, por lo tanto, tener más opciones para seleccionar aquella que resulta armónica a la coherencia sistémica. Lo patológico en esta categoría se expresaría en dificultades para registrar e integrar material de la experiencia vital, para la progresión ortogenética, la generatividad y la complejidad del sistema. Al mismo tiempo que esta complejidad le permite acrecentar sus niveles de flexibilidad.

Inclusión – Exclusión

Esta dimensión operativa se relaciona con la capacidad del sistema de conocimiento para integrar nuevos contenidos a partir de las presiones que ejerce la experiencia en curso, de un nivel más tácito, para simbolizar el material perturbador, que sería la explicación que el sujeto hace de su experiencia. Corresponde a la operación de autoreconocimiento, la integración de un sentido

unitario de sí mismo a partir de la diferenciación de los límites de la mismidad y la ipseidad, como procesos de mantenimiento o de cambio respectivamente.

“Sentido de reconocimiento relativamente estable que nace de una demarcación igualmente estable entre la autopercepción (el “sentido interior” experimentado subjetivamente) y la percepción del mundo (el “sentido exterior” experimentado objetivamente con los otros).” (Guidano, V. *El Si Mismo en proceso*, 1994, en Yáñez, 2005, página 61).

Esta dimensión es el resultado de al menos dos fenómenos propios de la mismidad, en los cuales se ve requerida la necesidad de inclusión, como cita Yáñez (2005):

En el primero “la praxis vital como fenómeno existencial, produce “naturalmente” más contenidos experienciales que los que son posibles de procesar por el sí mismo. El resultado de esto es una sobreabundancia experiencial-sensorial, cuyo material le permitiría perfectamente la operación de diversas interpretaciones al unísono de la realidad, pero que el particular sí mismo en curso sesga y opta por contenidos específicos posibles de incluir en su coherencia sistémica. “Durante el largo período del desarrollo, el conferir orden al desorden de la complejidad, se tiende a excluir gran parte de la totalidad de las informaciones que alcanzan al sistema nervioso central a través de los órganos sensoriales. Este fenómeno lo podemos llamar exclusión natural” (Yáñez, 2005, página 29).

Y el segundo se refiere a que “el sí mismo que opera en este acto de inclusión experiencial, en algunas ocasiones se ve amenazado por determinados contenidos de la experiencia que le son especialmente perturbadores para la mantención y continuidad de su coherencia sistémica, por lo tanto tiene que defenderse excluyendo selectiva y activamente estos contenidos amenazantes que pudieran desorganizar el sí mismo. Este fenómeno donde el sujeto participa activamente a un nivel tácito lo llamaremos exclusión defensiva y que corresponde a los mecanismos de Control Descentralizados.” (Yáñez, 2005, página 30).

En la dimensión inclusión-exclusión los niveles de patología estarían asociados a la magnitud y la frecuencia con que se excluyen de la conciencia los contenidos experienciales. Esto da como resultado la interferencia en la progresión de la complejidad del sistema de conocimiento, por lo cual se reducen las posibilidades de vivencia y de operación en el sujeto. De acuerdo al autor, esta dimensión es particularmente sensible a la operación de las categorías anteriores mencionadas, incluso se podría afirmar que ella es un resultado de la operación de aquellas.

La categoría de inclusión permite al sistema humano ampliar las dimensiones del conocimiento, para así disponer de mejores y más complejas oportunidades de adaptación, entendida ésta como “...la aptitud para transformar la perturbación que nace de la interacción con el mundo en información significativa para el propio orden experiencial.” (Guidano, V. 1994, página 23, en Yáñez, 2008) Esta habilidad tiene como resultado cambios en la organización del sistema de conocimiento, transformando las pautas de coherencia interna mediante progresivos niveles de inclusión y de complejidad.

Proactividad – Reactividad

Esta dimensión depende de las características innatas e ideográficas del sujeto que van a incidir en un estilo de enfrentamiento ante las demandas en la relación del sujeto con su medio, por cuanto esta dimensión se refiere al nivel de persistencia y permanencia de los niveles de respuesta motor, emotivo y cognitivo, ante los desafíos o amenazas. Lo psicopatológico en esta dimensión se relaciona con la inactividad, que se puede entender como “falta de propositividad, producto de no desplegar las competencias del sistema de significados para resolver las demandas desbordantes. El mecanismo de control descentralizado preferente es la negación del conflicto con la realidad o desentendimiento. Desde la perspectiva de las Organizaciones de Significado Personal, los estilos particulares resultantes de una inclinación más frecuente hacia lo activo o lo pasivo dan origen a las Sendas Personales”. (Yáñez, 2005, página 189)

Exposición – Evitación

Esta dimensión hace referencia a la actitud del sujeto frente a las perturbaciones que generan las demandas desbordantes con dificultades de procesamiento. Por ser una amenaza para el sistema, implican una actitud de enfrentamiento o de evasión, lo que a su vez amplía o limita las posibilidades de crecimiento del sistema. Con el estilo de resolución decidido, el sujeto también hace una opción de desarrollo propio.

“El sistema de conocimiento humano tiene su sello distintivo respecto de las demás especies en que es capaz de auto organizarse y ser auto referencial, cualidades que le permiten, al interior de su propia dinámica, auto construirse progresivamente, de modo que alcanzar niveles jerárquicos más complejos corresponde a la categoría operativa que permite la progresión ortogenética de la coherencia del sí mismo, en el sentido de la mantención y proyección de su dinámica hacia etapas de mayor complejidad, a través de la reorganización constante de los niveles operativos

anteriormente mencionados: flexibilidad del sistema, abstracción de los niveles operativos e inclusión sistémica del flujo de la experiencia”. (Yáñez, 2005, página189)

Guidano refiere a algunas de estas Dimensiones Operativas, como propiedades formales y estructurales del particular procesamiento auto referencial ordenador y unitario, que otorga coherencia y unidad interna a los seres humanos y que las llama Organizaciones de Significado Personal (OSP), (Guidano,1991;1994) las que serían un sistema de ordenamiento de la propia experiencia inmediata, caracterizado por una personal y única manera de agrupar y combinar las tonalidades emocionales básicas, más un sistema explicativo que está en constante relación funcional con el anterior, el que intenta hacer consistente esta experiencia en función de una imagen conciente de sí mismo.

Con relación a lo anterior, Guidano (1994), plantea que estas Organizaciones de Significado Personal se despliegan a partir del autoordenamiento de patrones diferentes de unidad organizativa del campo emocional que son consecuentemente distintas, distinguiendo las más frecuentes como Organización de Significado Personal: “depresiva”, “fóbica”, obsesivo-compulsiva” y la de “desórdenes alimentarios”. En cada una de ellas el ordenamiento inicial de guiones nucleares da origen mediante el proceso de maduración, a categorías básicas de significado personal, las que a partir de la abstracción reflexiva del adolescente, van creando y sustentando una estructuración de la realidad, capaz de producir pruebas que sostienen la propia apreciación del sí mismo en el mundo.(Guidano, 1994)

Del estado de las categorías operativas antes mencionadas depende la estabilidad del sistema y de sus potencialidades adaptativas a las demandas emergentes que plantea la constante perturbación de la coherencia interna, producto de la reciprocidad fenomenológica del proceso de deriva natural. (Yáñez, 2005)

De acuerdo con lo anterior, se comprende que la emergencia de manifestaciones psicopatológicas se genera cuando surgen dificultades en esta dinámica, las que darían cabida a discrepancias entre la experiencia en curso y la explicación de ella. Cuando esto sucede, el sujeto exhibe una actitud rígida hacia sí mismo, impidiendo la reestructuración de la autoimagen y la actitud hacia la realidad necesaria para enfrentar la experiencia emergente, donde la interacción del sujeto con la realidad se hace estereotipada y repetitiva, habiendo dificultades en la asimilación de la experiencia, ante lo cual el sujeto se ve en menor o mayor medida un tanto desadaptado al entorno, lo que junto a una aflicción emocional daría paso a una disfunción cognitiva, cuyos

determinantes se encontrarían tanto en las experiencias tempranas como en el modo en como estas experiencias han influenciado en el subsiguiente desarrollo del conocimiento. (Guidano y Liotti, 2006)

III.3 Dependencia de sustancias psicoactivas

Desde la perspectiva teórica del constructivismo cognitivo y el posracionalismo, la dependencia a sustancias podría visualizarse como un fenómeno que se manifiesta a partir de discrepancias que operarían entre la experiencia inmediata y la explicación, donde la conducta de consumo interfiere como una especie de actividad distractiva del sí mismo, desplazando la atención del sujeto de aquellas situaciones generadoras de discrepancia, viéndose afectado el funcionamiento operativo del sujeto en cuanto a su sistema de conocimiento profundo y superficial. (Spinelli y Ocampo, s/f)

Para acercarnos a la dependencia a sustancias es necesario en primera instancia definir el concepto de sustancias psicoactivas, las cuales implican a todas aquellas que tienen la cualidad de modificar la conciencia, el ánimo y procesos cognitivos en el individuo, pues actúan sobre los mecanismos cerebrales que los sustentan y, además generan cambios psicofisiológicos que determinan una apetencia imperiosa y una conducta de dependencia por la misma, considerando que el consumo, más allá de ciertos márgenes y contextos, puede provocar diversos problemas a la persona que lo realiza y a su grupo social. De acuerdo con lo anterior, se estima que en Chile las sustancias psicoactivas más usadas son el tabaco y el alcohol. De las ilícitas, las más frecuentes son: marihuana, cocaína, pasta base de cocaína, anfetaminas y derivados, inhalantes y, en menor medida, heroína, derivados del ácido lisérgico, éxtasis y otras. (Ministerio de Salud, 2005)

En un estudio epidemiológico realizado por CONACE en el año 2002 en población mayor de 12 años en nuestro país, se evidencia que el consumo de alcohol ha ido en aumento y el consumo de drogas ilícitas tiende a estabilizarse, observándose que en el grupo de los llamados consumidores actuales, es de donde surge más probablemente la demanda de atención primaria en salud. (Ministerio de Salud, 2005)

Para definir y caracterizar las implicancias de la dependencia a sustancias y con el objeto de adentrarnos en la problemática en estudio, es necesario definir este concepto, de acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM-IV, que define dependencia a

sustancias como: Un patrón desadaptativo de consumo, que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por la presencia de componentes como: tolerancia; descrita como una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir la intoxicación o efecto deseado y, abstinencia; que implica un conjunto de signos y síntomas (síndrome de abstinencia) debido a la suspensión de la sustancia. Esta definición así mismo incluye los criterios referentes al deseo y/o esfuerzos del sujeto por intentar suspender o disminuir el consumo de la o las sustancias, como así el empleo de bastante tiempo en conseguirla o en la recuperación de los efectos de la misma, donde igualmente se describe una reducción importante de actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo, como además la continuidad del consumo a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes, que parecen causados o exacerbados por el consumo de la sustancia.

Por su parte, la Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales (CIE- 10, 1994), clarifica el concepto y los criterios diagnósticos de dependencia como un conjunto de fenómenos del comportamiento, cognitivos y fisiológicos, que se desarrollan luego del consumo repetido de la sustancia en cuestión, entre los cuales se cuentan: un poderoso deseo de tomar la droga, un deterioro de la capacidad para controlar el consumo de la misma, la persistencia del uso a pesar de las consecuencias dañinas, asignación de mayor prioridad a la utilización de la droga que a otras actividades y obligaciones, un aumento de la tolerancia y, a veces, un estado de abstinencia por dependencia física. Puede haber síndromes de dependencia de una sustancia psicoactiva específica (por ejemplo: tabaco, alcohol o diazepam), de una clase de sustancia (por ejemplo: drogas opioides), o de una variedad más amplia de sustancias psicoactivas farmacológicamente diferentes.

Un artículo de la Organización Mundial de la Salud sobre las consecuencias adversas de las sustancias psicoactivas y sus mecanismos de acción, refiere que dicho consumo es guiado por la búsqueda de beneficios por parte del sujeto consumidor, sea obteniendo placer, o evitando el dolor, no obstante el consumo es potencialmente nocivo, ya sea a corto o largo plazo. (Ministerio de Salud, 2005).

Los principales efectos nocivos del consumo de sustancias, se dividen en categorías como: efectos crónicos sobre la salud, como problemas hepáticos de carácter crónico, enfermedades pulmonares, etc., esto dependiendo de la sustancia que se consuma a largo plazo. Una segunda

categoría se observa en los efectos a corto plazo en la salud biológica del sujeto consumidor: en este aspecto pueden aparecer sobredosis y muertes causadas por accidentes, donde surge como causa el consumo de alcohol y drogas. Otra categoría la comprenden las consecuencias sociales adversas del consumo de sustancias, como problemas sociales agudos, como rupturas súbitas de relaciones, arrestos, y problemas crónicos, como deterioro progresivo de la vida familiar y las obligaciones laborales.

En este ámbito, resultan interesante los estudios sobre las implicancias del abuso y dependencia de sustancias realizados por Patricia Crittenden (2002), quien ha estudiado ampliamente los patrones de apego en la infancia y la implicancia de éstos en los comportamientos del niño y en la forma de relacionarse con su entorno, incluyendo el comportamiento ante el alcohol y las drogas observado en estudios sobre abuso de sustancias y factores de riesgo interpersonales, en que se establece una relación entre el abuso de sustancias y variables como: 1) precursores familiares, individuales y eventos vitales y 2) trastornos psiquiátricos y de personalidad, clasificando los factores de riesgo para desarrollar un consumo problemático o dependiente al alcohol y drogas tanto a factores contextuales (p.e. accesibilidad a drogas) como también factores individuales-personales (Hawkins, Catalano y Miller; 1992, en Crittenden, 2002). Dentro de estos últimos, la autora refiere como relevantes las experiencias infantiles, que incluirían a padres incomprensivos, relaciones familiares problemáticas y conflictivas, negatividad, estrés, aislamiento y falta de cohesión y estructura familiar (Aseltine, Gore, y Colten, 1998; Baumrind, 1991; Dobkin, Tremblay y Sacchitelle, 1997; Friedman, Bransfield, Tomko, y Katz, 1991; Hofman, 1998; Jonson y Leff, 1999; Wekerle y Wall; Wills, Vaccaro, y McNamara, 1992, en Crittenden, 2002).

Otro precursor importante en el abuso de sustancias sería ser criado por un padre que abuse de sustancias. En este sentido, el abuso de sustancias en los padres posee un impacto en particular cuando hay una relación conflictiva entre padres e hijos. (Dobkin et. al., 1997; Jonson y Leff, 1999; en Crittenden, 2002).

Uno de los hallazgos más consistentes en estos estudios sería que el abuso de sustancias se asocia con sucesos traumáticos previos, particularmente abuso sexual y físico (Clark, Lesnick, y Hegedus, 1997; Hofman, 1998; Riser, Bonsch, y Schneider, 1996; Wills et al., 1992 en Crittenden, 2002)

De acuerdo con lo anterior, los modelos familiares disfuncionales, que reflejan las dificultades de la red social y familiar, limitando la adecuada estimulación intelectual del joven, pueden tener

implicaciones clínicas importantes en el desarrollo del sujeto, donde la oscilación hacia los límites críticos de sí mismo, acompañados de intensa activación afectiva, interfieren en la articulación apropiada del interjuego entre la diferenciación emocional y el crecimiento cognitivo durante la infancia, restringiendo el posterior procesamiento de las habilidades de pensamiento formal adolescente, en que la lucha del sujeto por manejar sentimientos intensos restringe sus posibilidades para alcanzar más niveles articulados de abstracción concreta (Guidano, 1994). Con relación a esto se pueden observar dificultades en la integración del sí mismo, de acuerdo a las estrategias resolutivas que se utiliza en el cierre adolescente, y las implicancias de la mantención de conductas como el consumo de sustancias psicoactivas.

La dependencia a sustancias ha sido definida desde varias vertientes, no obstante, se aprecia que sus múltiples definiciones incluyen en sus criterios la modificación en los patrones de comportamiento cognitivos y emocionales en el sujeto que la padece, componentes que son relevantes de incluir en este estudio, y que sirven de antecedente en la apertura de la problemática que se quiere plantear.

IV. METODOLOGÍA:

IV.1 Objetivo General:

Evaluar la incidencia del constructo Dimensiones Operativas en sujetos con y sin dependencia a sustancias psicoactivas.

IV.2 Objetivos Específicos:

- Desarrollar un instrumento de medición para evaluar el funcionamiento operativo en sujetos con y sin dependencia a sustancias psicoactivas.
- Describir el polo en que preferentemente se desplazan las dimensiones operativas en sujetos con dependencia a sustancias psicoactivas y en sujetos sin dependencia a sustancias psicoactivas.
- Evaluar cuáles Dimensiones Operativas se verían más afectadas por la dependencia a sustancias, en sujetos con dependencia a sustancias.
- Establecer las Dimensiones Operativas que no se ven afectadas por la dependencia a sustancias.
- Analizar si la dinámica del sí mismo se vería alterada por la dependencia a sustancias.
- Comparar el funcionamiento operativo en sujetos con y sin dependencia a sustancias, a través de los resultados obtenidos en el instrumento de medición desarrollado.

IV.3 Preguntas de Investigación:

¿Cuál es la tendencia al desplazamiento de las Dimensiones Operativas entre una u otra polaridad de funcionamiento en sujetos con dependencia a sustancias?

¿Cómo se expresa la tendencia al desplazamiento de las Dimensiones Operativas hacia una u otra polaridad de funcionamiento en sujetos sin dependencia a sustancias?

¿Cuáles Dimensiones Operativas se ven mayormente alteradas hacia uno u otro polo de funcionamiento en sujetos con dependencia a sustancias?

¿Qué diferencias se pueden establecer en el funcionamiento de las Dimensiones Operativas entre sujetos con y sin dependencia a sustancias?

IV.4 Hipótesis:

H₁: La dependencia a sustancias se correlaciona significativamente con el desplazamiento hacia el polo pasivo de cada Dimensión Operativa.

H₂: La no dependencia a sustancias se correlaciona significativamente con el desplazamiento hacia el polo activo de cada Dimensión Operativa.

H₃: En sujetos con dependencia a sustancias las Dimensiones Operativas se desplazan hacia un polo más pasivo, y en sujetos sin dependencia a sustancia hacia un polo más activo.

H₄: La dependencia a sustancias incide en el desplazamiento de las dimensiones operativas hacia un polo más pasivo o activo de funcionamiento.

H₀: La dependencia a sustancias no incide en el desplazamiento de las dimensiones operativas hacia un polo más pasivo o activo de funcionamiento.

IV.5 Tipo y Diseño de Investigación:

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque científico cuantitativo. Científico, ya que busca una exploración “crítica controlada y empírica de los fenómenos naturales guiado por la teoría (...) acerca de las supuestas relaciones entre dichos fenómenos”. (Kerlinger, 1988, Pág.11), y cuantitativo, puesto que se busca “analizar los fenómenos observables, susceptibles de medición, a través de un análisis matemático y control experimental (...) en donde los datos son susceptibles a análisis estadísticos”. (Pérez, 1994)

El tipo de investigación tiene un alcance exploratorio, descriptivo, comparativo y correlacional. El carácter exploratorio se visualiza en que la evaluación de las Dimensiones Operativas mediante el diseño de un instrumento es un fenómeno no estudiado anteriormente, ya sea en sujetos con dependencia a sustancias o en población general. De acuerdo con Hernández et al. (2006, Pág.101) “Los estudios exploratorios sirven para familiarizarnos con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa respecto de un contexto particular, identificar nuevos problemas, identificar conceptos o variables promisorias, establecer prioridades para investigaciones futuras o sugerir afirmaciones o postulados”.

Los alcances descriptivos se evidencian en que esta investigación ha mostrado las dimensiones de un fenómeno en estudio, tanto en sujetos con dependencia a sustancias y sujetos sin dependencia

a sustancias, para evaluar cómo se comportan estas dimensiones, lo cual nos permite poder hacer predicciones incipientes sobre cómo se comportaría el fenómeno descrito en una población similar a la muestra estudiada (Hernández et al., 2003), descripciones que posibilitan realizar comparaciones entre grupos en las variables, y explorar las correlaciones relacionadas con las Dimensiones Operativas. En consideración con lo anterior, también presenta alcance de tipo correlacional, siendo propósito conocer la relación entre dos o más variables en estudio (Hernández, 2006), lográndose esto mediante la realización de matrices de intercorrelaciones del instrumento de evaluación para verificar su estructura, para evaluar si existirían asociaciones entre las variables.

El diseño utilizado es de tipo no experimental transversal, puesto que no se realizó manipulación directa de las variables de investigación, observando los fenómenos tal y como se muestran en su contexto natural, para luego analizarlos (Hernández, 2003). Así mismo, la recolección de datos se realizó mediante un instrumento, con el objetivo de describir variables, en este caso las Dimensiones Operativas, y analizar su incidencia o interrelación en un momento dado.

Como lo expresan Hernández et al. (2006, Pág. 267), “En un estudio no experimental no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador”, por lo que no existe ni manipulación intencional ni asignación al azar, puesto que los sujetos estudiados ya pertenecían a un grupo o nivel determinado (todos usuarios de un hospital en particular).

IV.6 Definición de Variables.

IV.6.1 Variable en estudio (como variable dependiente)

Dimensiones Operativas

Definición conceptual:

Conceptualmente las dimensiones operativas se definen como polaridades antitéticas que expresan el funcionamiento operativo del proceso de mismidad de un sujeto, como respuesta a las presiones del medio. Consisten en opciones preferentes de desplazamiento entre dos extremos polares de modos de funcionamiento proactivo, que permiten resolver las demandas de cambio o mantenimiento de la coherencia del sistema. (Yáñez, 2005)

Definición operacional:

Respuesta de los sujetos sometidos a medición para la presente investigación, entre los extremos polares de acuerdo a su funcionamiento, en el cuestionario de dimensiones operativas.

A continuación se definen conceptual y operacionalmente las 5 dimensiones operativas, como variables en estudio.

Variable: Abstracción – Concreción

Definición conceptual:

Abstracción: Utilización de un categórico conceptual global para referirse a la experiencia en curso, tanto a nivel emocional, cognitivo y motor (nivel explicativo).

Concreción: Relato descriptivo analítico de la experiencia en curso, referido a lo contextual, acontecimientos y anécdotas (nivel descriptivo).

Definición operacional:

Respuesta de los sujetos sometidos a medición para la presente investigación, a los ítems del cuestionario que miden dimensiones operativas, en la frecuencia de uso de la dimensión abstracción-concreción.

Variable: Flexibilidad – Rigidez

Definición conceptual:

Flexibilidad: Característica personal que permite evaluar y hacer operar distintas alternativas para responder ante un medio diverso.

Rigidez: Característica personal que implica opciones reducidas o prevalentes de operar ante un medio diverso.

Definición operacional:

Respuesta de los sujetos sometidos a medición para la presente investigación, a los ítems del cuestionario que miden dimensiones operativas, en la frecuencia de uso de la dimensión flexibilidad-rigidez.

Variable: Inclusión - Exclusión

Definición conceptual:

Inclusión: Capacidad para procesar cognitiva y emocionalmente nuevos contenidos de la experiencia en curso, aunque sea evaluada como perturbadora y pueda afectar la continuidad y coherencia de la experiencia.

Exclusión: Dificultad para procesar nueva información de la experiencia en curso por ser evaluada como perturbadora, afectando la continuidad y coherencia de la experiencia.

Definición operacional:

Respuesta de los sujetos sometidos a medición para la presente investigación, a los ítems del cuestionario que miden dimensiones operativas, en la frecuencia de uso de la dimensión inclusión-exclusión.

Variable: Proactividad – Reactividad

Definición conceptual:

Proactividad: Estilo de enfrentamiento, que anticipa o previene los acontecimientos ante las demandas desbordantes.

Reactividad: Pasividad y/o falta de propositividad en la respuesta motora, emotiva y cognitiva que deriva en un escaso despliegue de las competencias del sistema de significado para resolver las demandas desbordantes.

Definición operacional:

Respuesta de los sujetos sometidos a medición para la presente investigación, a los ítems del cuestionario que miden dimensiones operativas, en la frecuencia de uso de la dimensión proactividad-reactividad.

Variable: Exposición – Evitación

Definición conceptual:

Exposición: Actitud activa de enfrentamiento ante las perturbaciones que generan las demandas desbordantes, lo que a su vez amplía las posibilidades de crecimiento del sistema.

Evitación: Actitud de evasión ante las perturbaciones que generan las demandas desbordantes lo que a su vez limita las posibilidades de crecimiento del sistema.

Definición operacional:

Respuesta de los sujetos sometidos a medición para la presente investigación, a los ítems del cuestionario que miden dimensiones operativas, en la frecuencia de uso de la dimensión exposición-evitación.

IV.6.2 Variables independientes

Dependencia a sustancias psicoactivas

Definición conceptual:

Se define como un patrón desadaptativo de consumo, que implica un conjunto de fenómenos del comportamiento, cognitivos y fisiológicos, que se desarrollan luego del consumo repetido de la sustancia en cuestión, que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresado por la presencia de tolerancia: descrita como una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir la intoxicación o efecto deseado y, abstinencia: que implica un conjunto de signos y síntomas (síndrome de abstinencia) debido a la suspensión de la sustancia.

No dependencia a sustancias psicoactivas

Definición conceptual:

Se define como el no consumo de sustancias psicoactivas.

IV.6.3 Variables intervinientes controladas (de muestreo)

Edad: La muestra se conformó por personas con edades entre los 20 y 60 años.

De acuerdo a los estudios sobre desarrollo humano, varios autores (Erikson (1963) en Craig 2001); (Gould (1972,1978), Levinson *et al.* (1976,1977,1978) en Rice 1997) han establecido divisiones dentro de las distintas etapas de la vida adulta. Por ejemplo, Erick Erikson por ejemplo plantea las etapas de *Intimidad frente a aislamiento* (aprox. Desde los 18 a los 40 años) y *Generatividad frente a ensimismamiento* (aprox. Desde los 40 a los 65 años). Otro autor como Craig, G. 2001, plantea tres periodos en la edad adulta: juventud o adultez temprana (20 a 30 años) madurez o adultez media (40 a 50 años) y vejez o adultez tardía (60 y 65 años en adelante). Con el objeto de establecer en este estudio dos rangos de edad con fines prácticos e investigativos, y en consideración de la variabilidad teórica antes señaladas, se decidió establecer dos grandes rangos etáreos en los participantes de este estudio:

Hombres y Mujeres entre 20 y 39 años: rango adulto joven

Hombres y Mujeres entre 40 y 60 años: rango adulto intermedio

Género: De un total de 72 participantes, el número de hombres y mujeres se estableció de manera aleatoria.

Nivel de escolaridad: El nivel de escolaridad de los participantes del estudio, se estratificó de la siguiente manera:

Hombres y Mujeres con escolaridad hasta enseñanza básica completa.

Hombres y Mujeres con escolaridad sobre enseñanza básica completa.

IV.7 Población y Muestra

La población para el presente estudio se conformó por usuarios del Hospital de Salamanca, IV Región, Chile, mayores de 20 años hombres y mujeres, residentes en la comuna de Salamanca, pacientes de la Unidad de Salud Mental del Hospital mencionado e ingresados en el *Programa de Detección y Tratamiento Temprano del Consumo Problema y Dependencias al Alcohol y otras Sustancias Psicoactivas*, y además por usuarios del mismo establecimiento de salud, no ingresados al programa de Salud Mental, quienes no presentan antecedentes en su historial clínico de ese recinto hospitalario, de diagnóstico de alguna problemática en el área de Salud Mental.

La versión final del instrumento fue aplicada a una muestra no probabilística o de tipo intencionado, donde se decidió seleccionar a 72 personas, hombres y mujeres cuyas edades varían entre los 20 y 60 años, quienes cumplieran con los criterios establecidos en el planteamiento del problema, y recibiesen atención en dicho establecimiento durante los meses de agosto y septiembre del año 2009, quienes voluntariamente accedieran a participar del estudio. Los participantes la momento de la investigación, presentaban residencia en la comuna de Salamanca, IV Región, y eran usuarios del Hospital de Salamanca.

Este estudio, al ser comparativo, requirió dos grupos muestrales, a saber:

1. Usuarios del Programa de Alcohol y drogas, Unidad de Salud Mental

Compuesta por 36 sujetos que durante los meses de agosto y septiembre año 2009 recibieron tratamiento en la Unidad de Salud Mental por su problemática de dependencia a sustancias psicoactivas.

2. Usuarios del recinto hospitalario, no ingresados a la Unidad de Salud Mental

Compuesta por 36 sujetos usuarios del sistema de salud, en el área de morbilidad, y sin antecedentes de ingreso al área de Salud Mental en alguno de sus componentes (Depresión,

Alcohol y Drogas, Violencia Intrafamiliar, u otros trastornos mentales), y que recibieron atención en este recinto durante los meses de agosto y septiembre del año 2009.

IV.8 Instrumento de recolección de datos.

Una vez revisada la literatura, definido el problema a investigar, y formuladas las variables en estudio, se procedió a delimitar el método que permitiera la recolección y análisis de los datos.

De acuerdo a la revisión bibliográfica realizada, desde los planteamientos cognitivo-constructivistas no se reporta un instrumento de medición que evalúe el problema de investigación planteado, o alguno que mida variables y plantee objetivos que se asemejen a los propuestos en esta investigación, en vista de ello y al no contar con instrumentos antecedentes, se decide elaborar un nuevo instrumento de medición que permita evaluar el comportamiento de las variables propuestas e intente dar respuesta a nuestro problema de investigación.

Se realizó revisión de cada una de las variables en estudio, ello con el objeto de ir generando nuevas concepciones y poder configurar las dimensiones implicadas en cada una de ellas, hasta determinar el indicador de cada dimensión y posteriormente la configuración de un número considerable de ítems.

El instrumento construido tuvo por objeto intentar evaluar el funcionamiento de las Dimensiones Operativas en sujetos con dependencia y sin dependencia a sustancias psicoactivas. Se desarrolló mediante la incorporación de las 5 Dimensiones Operativas desarrolladas desde la teoría y presentadas como variables en estudio: Abstracción-Concreción, Flexibilidad-Rigidez, Inclusión-Exclusión, Proactividad-Reactividad, y Exposición-Evitación.

Este instrumento se denominó Cuestionario D.I.M.O.P., (Dimensiones Operativas); consistió en una escala de actitudes tipo Likert, que mide las diversas dimensiones e indicadores de las 5 variables que implican las Dimensiones Operativas.

El instrumento final aplicado fue conformado por 35 ítems totales, donde cada una de las cinco variables mencionadas se evaluó mediante 7 ítems cada una, la totalidad de ítems fueron presentados y validados de acuerdo al criterio de jueces expertos. La versión final del instrumento se conformó por 35 ítems (ver anexos), el cual fue aplicado al grupo de 72 sujetos que conformaron la muestra. La escala final se presentó a los sujetos de la muestra en formato papel para su contestación.

En la construcción de esta escala tipo likert, se utilizaron las siguientes opciones de afirmación:

Nunca
Casi nunca
A veces
Con frecuencia
Casi siempre

Cada sujeto participante a quien se le aplicó el instrumento, debía seleccionar la opción de respuesta que más se ajustaba a su criterio en cada uno de los ítems propuestos. Se calificó cada ítem del instrumento Cuestionario D.I.M.O.P., con una puntuación del 1 al 5. El 5 corresponde a la respuesta que indica la tendencia elevada dentro de la dimensión de cada variable, y el 1 indica la tendencia más baja cada una de ellas.

Los datos obtenidos fueron codificados, es decir, se les asignó un valor numérico o símbolo que los represente, para ser analizados cuantitativamente (Hernández, 2006)

Las alternativas de respuesta en la escala el valor asignado a cada opción de afirmación en la escala likert, estuvo sujeto a la dimensión de la variable que cada ítem esperaba medir. De acuerdo a ello, se confeccionaron distintamente ítems que evaluaban el desplazamiento de respuestas de las variables desde un polo más activo a uno más pasivo dentro del continuo de cada Dimensión Operativa, procurando evaluar distintamente la forma de desplazamiento hacia los polos (activo o pasivo) en cada variable, la revisión del contenido de cada ítem fue realizado por criterio de jueces expertos, lo que se detallará en apartados siguientes.

El cuadro a continuación muestra la codificación de las afirmaciones de la escala likert, dependiendo de la característica de los ítems presentados por cada variable, en consideración del polo activo o pasivo de cada una de las Dimensiones Operativas descritas.

Opciones de afirmación	(Polo activo de cada dimensión)	(Polo pasivo de cada dimensión)
	Abstracción / Flexibilidad Inclusión / Proactividad / Exposición Codificación ítems.	Concreción / Rigidez / Exclusión Reactividad / Evitación Codificación ítems
Nunca	1	5
Casi nunca	2	4
A veces	3	3
Con frecuencia	4	2
Casi siempre	5	1

En la versión final del instrumento, los ítems correspondientes a cada variable en estudio fueron los siguientes:

VARIABLES	ÍTEMS
Abstracción-Concreción	1-2-3-4-5-6-7
Flexibilidad-Rigidez	8-9-10-11-12-13-14
Inclusión-Exclusión	15-16-17-18-19-20-21
Proactividad-Reactividad	22-23-24-25-26-27-28
Exposición-Evitación	29-30-31-32-33-34-35

En apartados siguientes se proseguirá con las descripciones de las etapas finales en la construcción del instrumento, cálculo de la confiabilidad y validez del instrumento y del procedimiento implicado en la construcción y aplicación del mismo.

IV.9 Confiabilidad y Validez del instrumento

“La confiabilidad del instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto un objeto produce resultados iguales”. (Hernández et al., pág. 277, 2006)

La confiabilidad del instrumento está dada inicialmente como objetividad y la objetividad del instrumento está dada por un sistema de corrección, en que quienquiera lo realice, llega a los mismos resultados.

El cálculo de la confiabilidad por consistencia interna del instrumento, se realizó mediante el procedimiento *alfa de Cronbach*, evaluado mediante una sola administración del instrumento, dando como resultando una confiabilidad total del instrumento de 0,933.

La validez del instrumento hace referencia a la exactitud de la medición, indicando si determinado test “cumple adecuadamente los fines para los que ha sido diseñado y construido” (Wenk, pág.1, 2006).

Existen distintos tipos de validez que se pueden calcular para un instrumento. En este estudio se calcularon la validez de contenido y la de constructo. La Validez de Contenido, es la que dice relación con el contenido mismo de la variable que va a ser medida, se define y determina como el grado en que la muestra de ítems de una prueba es representativa de la muestra total o población total de posibles ítems para las variables que intenta medir, por lo que se refiere a la relevancia y representatividad relacionada a la extensión del dominio que pretende medir. (Wenk, 2006)

La evaluación de la validez de contenido del instrumento de recolección de datos se realizó mediante el Criterio de Jueces Expertos, considerándose el criterio de la concordancia del 50% más 1 de los jueces para aceptar un ítem, en este procedimiento participaron un total de 7 jueces, todos ellos profesionales psicólogos con formación en posgrado y/o postítulo en el área clínica y conocimiento del enfoque cognitivo- constructivista.

La Validez de Constructo del instrumento se evaluó mediante la comparación de los grupos extremos, en la variable con y sin dependencia a sustancias psicoactivas.

IV.10 Procedimiento

Se inició con la revisión de la literatura para la elaboración del marco teórico, a partir del cual se decidió realizar un estudio donde se evaluaran las Dimensiones Operativas, esto mediante la construcción, aplicación del instrumento de medición y análisis de los resultados.

Se realizó la construcción del instrumento de medición, el cual se denominó Cuestionario D.I.M.O.P., que evalúa las Dimensiones Operativas, propuestas desde la teoría cognitivo-constructivista.

Posteriormente se procedió a solicitar las autorizaciones correspondientes al Director del establecimiento de salud del cual eran usuarios los 72 participantes del estudio, quienes constituyeron la muestra seleccionada.

La recolección de datos se realizó mediante la aplicación del instrumento Cuestionario D.I.M.O.P., el que inicialmente se constituyó por 80 ítems, una vez revisado estuvo compuesto de 50 ítems, para posteriormente proceder a la eliminación de algunos ítems. Este punto se hará referencia en el apartado siguiente. El procedimiento de aplicación del instrumento, se realizó en primera instancia a una muestra piloto compuesta por 15 sujetos, hombres y mujeres con y sin dependencia a sustancias seleccionados de la muestra, posteriormente y una vez que se corroboró que los participantes comprendían las preguntas de cada ítem, se procedió a realizar la aplicación definitiva del instrumento a la muestra total de 72 sujetos, esto se realizó en pequeños grupos de manera colectiva, para posteriormente revisar y tabular los datos recolectados, a partir de ello se obtuvieron los puntajes correspondientes a cada una de las variables. Se determinó la media y la desviación estándar de cada una de las variables de investigación.

Se adoptó el criterio del 50% central (o criterio usado en las pruebas de Wechsler), donde se ponderó por 0,67 la desviación estándar, para posteriormente generar categorías, esto se realizó mediante la aplicación de una desviación estándar por sobre y por debajo de la media en cada una de las cinco variables: Abstracción-Concreción, Flexibilidad-Rigidez, Inclusión-Exclusión, Proactividad-Reactividad y Exposición-Evitación. Se crearon tres categorías interpretativas en cada variable, esto en función de distribuir los puntajes obtenidos por los sujetos de la muestra, donde se representaban los puntos de desplazamiento de las respuestas dentro de cada una de las dimensiones operativas.

Los datos obtenidos fueron analizados de forma descriptiva, de acuerdo a la frecuencia y porcentaje de cada una de las variables, para lo cual se utilizó el software SPSS PASW STATISTICS 18, a partir del cual se elaboraron tablas de contingencia y gráficos de barra.

Se realizó cálculo con la prueba estadística de los Chi cuadrado (χ^2) para evaluar hipótesis acerca de la relación entre las variables en estudio.

Así mismo se efectuó la Prueba de diferencia de proporciones (z), con el objetivo de evaluar si las proporciones de las variables en estudio diferían significativamente entre sí.

V. RESULTADOS

V.1 Resultados del instrumento de Medición: El instrumento construido, en una primera etapa se constituyó de 80 ítems, esta prueba preliminar sometida a la evaluación por criterio de jueces expertos, resolvió que 50 de los 80 ítems presentados eran capaces de medir las variables en estudio, del total de 50 ítems de la prueba inicial aplicada, se procedió a eliminar algunos de ellos, específicamente tres ítems en cada una de las cinco variables anteriormente mencionadas, ello con el objeto de disminuir la dispersión en las correlaciones dadas en los puntajes iniciales, en consideración que al calcular la consistencia interna del instrumento esta fue baja. El procedimiento de eliminación de ítems se llevó a cabo a partir de la información entregada por la matriz de correlaciones de los ítems de cada variable, manteniéndose en la prueba sólo los ítems que mostraron una relación significativa y sustantiva con la variable en que se los había incluido. Se eliminó el mismo número de ítems de cada una de las cinco variables, con el objeto de realizar comparaciones entre los resultados de las mismas. De los 50 ítems iniciales (10 por cada variable en estudio), se eliminaron los siguientes ítems por variable: Abstracción-Concreción: 6, 8 y 9, Flexibilidad-Rigidez: 16, 17 y 20, Inclusión-Exclusión: 27,28 y 29, Proactividad-Reactividad: 38, 39 y 40, Exposición-Evitación: 47,48 y 50. (Cuestionario inicial de 50 ítems en anexos)

Del cálculo de la confiabilidad por consistencia interna realizado mediante el procedimiento *alfa de Cronbach*. Se obtuvo como resultado una confiabilidad total de 0,933.

La confiabilidad por cada variable fue la siguiente: Abstracción-Concreción: 0,673, Flexibilidad-Rigidez: 0,485, Inclusión-Exclusión: 0,687, Proactividad-Reactividad: 0,740, Exposición-Evitación: 0,774.

V.2 Presentación de los datos obtenidos:

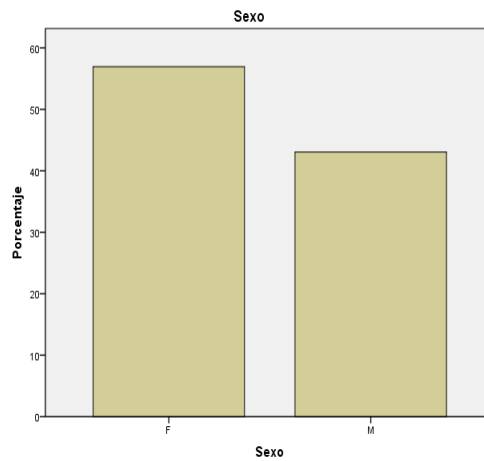
Las características de la muestra de acuerdo a los resultados obtenidos serían las siguientes:

Respecto de la variable **Sexo**, como se ilustra en la Tabla 1 y Gráfico 1, El 56,9% de la muestra corresponde a mujeres y el 43,1% a hombres.

Tabla de Frecuencia 1. Variable Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	F	41	56,9%	56,9%	56,9%
	M	31	43,1%	43,1%	100,0%
	Total	72	100,0%	100,0%	

Gráfico 1



Aplicada la prueba de la diferencia entre proporciones, nos da un $z = 0,922$ con $P = 0,357$ indicando que no hay diferencias significativas entre los dos grupos.

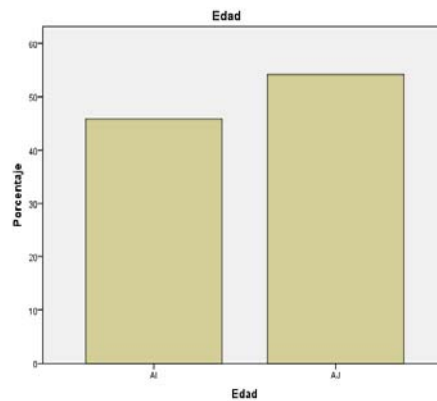
En relación con la variable **Edad**, como se ilustra en la Tabla 2 y el Gráfico 2, del total de la muestra, el 54,2% pertenece al grupo etáreo adulto joven y el 45,8% en el grupo etáreo adulto intermedio.

Tabla de Frecuencia 2. Variable Edad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	a	e		
Válidos AI	33	45,8%	45,8%	45,8%
AJ	39	54,2%	54,2%	100,0%
Total	72	100,0%	100,0%	

AI: adulto intermedio AJ: adulto joven

Gráfico 2



Como muestra la tabla anterior, se observa un $z = 0,474$ y $P = 0,636$, lo que indica que no hay diferencias en los grupos, ambos son homogéneos en edad.

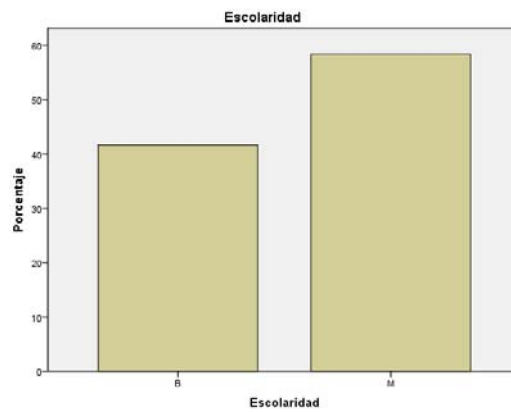
Con relación a la variable **Escolaridad**, como ilustra la Tabla 3 y Gráfico 3, el 58,3% de la muestra posee un nivel de escolaridad de educación media y el 41,7% escolaridad básica.

Tabla de Frecuencia 3. Variable Escolaridad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos B	30	41,7%	41,7%	41,7%
M	42	58,3%	58,3%	100,0%
Total	72	100,0%	100,0%	

B: básica M: media

Gráfico 3



Como muestra la tabla anterior, se observa un $z = 1,150$ y $P = 0,25$, indica que no hay diferencias en escolaridad, ambos grupos son homogéneos en cuanto a la cantidad de personas de menos y mayor escolaridad.

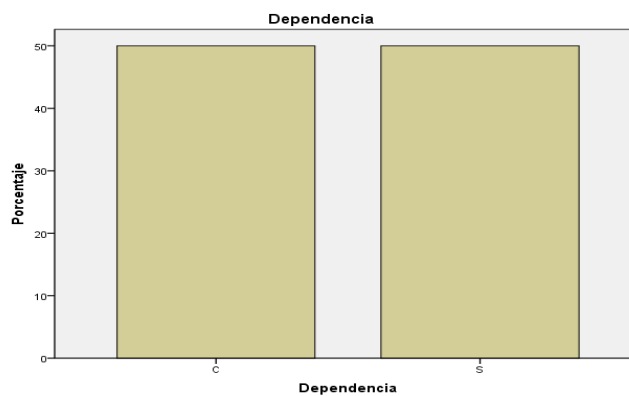
Respecto de la variable **Dependencia a Sustancias**, como se ilustra en la Tabla 4 y Gráfico 4, el 50% presenta dependencia a sustancias psicoactivas y el otro 50% no presenta dependencia a sustancias.

Tabla de Frecuencia 4. Variable Dependencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	C	36	50,0%	50,0%	50,0%
	S	36	50,0%	50,0%	100,0%
	Total	72	100,0%	100,0%	

C: con dependencia S: sin dependencia

Gráfico 4



Ambos grupos con y sin dependencia son claramente homogéneos.

V.3 Análisis de los resultados

Del análisis descriptivo de los resultados, con relación a la *variable Dependencia a Sustancias* y la *variable Abstracción-Concreción*, y como se ilustra en la Tabla 5, del grupo de sujetos *con Dependencia a Sustancias* en asociación a la *variable sexo*, el 46,2% de la mujeres presenta tendencia a la concreción y el 26% de los hombres presenta esta misma tendencia, en relación con la tendencia al equilibrio, esta se encuentra presente en el 46,2% de las mujeres y en el 43,5% de los hombres, finalmente la tendencia a la abstracción está presente en el 7,7 de la mujeres y en un 30,4% de los hombres.

Del total de hombres y mujeres con dependencia un 33,3% presenta tendencia a la concreción, un 44,4% tendencia al equilibrio y un 22,2% presenta tendencia a la Abstracción.

En los sujetos *sin Dependencia a Sustancias* en asociación a la *variable Sexo*, como se muestra en la Tabla 5, el 21,4% de la mujeres presenta tendencia a la concreción y el 12,5% de los hombres presenta esta misma tendencia, en relación a la tendencia al equilibrio, esta se encuentra presente en el 57,1% de las mujeres y en el 37,5% de los hombres, finalmente la tendencia a la abstracción está presente en el 21,4 de la mujeres y en un 50,0% de los hombres.

Del total de hombres y mujeres sin dependencia un 19,4% presenta tendencia a la concreción, un 52,8% tendencia al equilibrio y un 27,8% presenta tendencia a la Abstracción.

Tabla de Contingencia 5. Variable Sexo, variable Abstracción-Concreción y variable Dependencia a Sustancias.

Dependencia				AC (agrupado)			Total
				TENDENCIA A LA CONCRECION	EQUILIBRIO	TENDENCIA A LA ABSTRACCION	
C	Sexo	F	Recuento	6	6	1	13
			% dentro de Sexo	46,2%	46,2%	7,7%	100,0%
		M	Recuento	6	10	7	23
			% dentro de Sexo	26,1%	43,5%	30,4%	100,0%
	Total		Recuento	12	16	8	36
			% dentro de Sexo	33,3%	44,4%	22,2%	100,0%
S	Sexo	F	Recuento	6	16	6	28
			% dentro de Sexo	21,4%	57,1%	21,4%	100,0%
		M	Recuento	1	3	4	8
			% dentro de Sexo	12,5%	37,5%	50,0%	100,0%
	Total		Recuento	7	19	10	36
			% dentro de Sexo	19,4%	52,8%	27,8%	100,0%

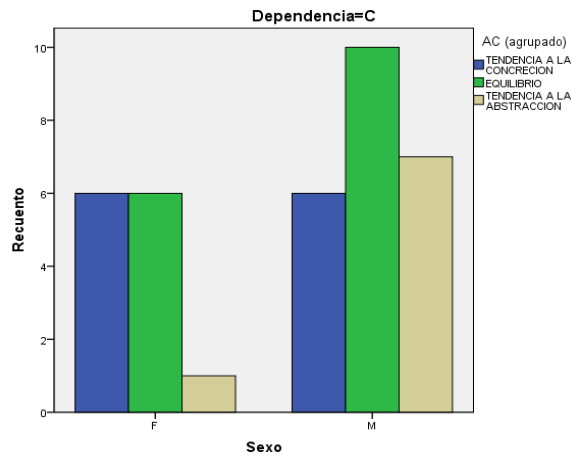
C:

con

dependencia S: sin dependencia
F: femenino M: masculino

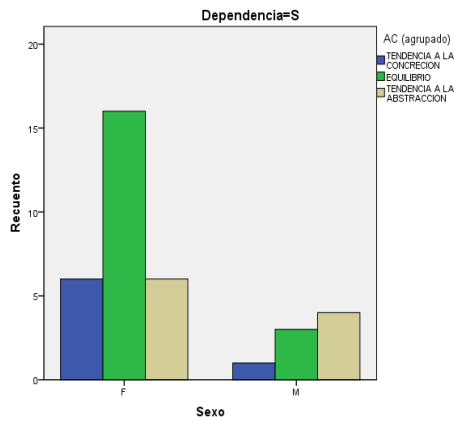
Desde un análisis comparativo, se observa que respecto de la variable *Dependencia a Sustancias* y la variable *Abstracción-Concreción*, y en consideración con la variable *sexo*, en sujetos *con dependencia a sustancias*, como se ilustra en el Gráfico 5, en las mujeres la tendencia a la concreción y al equilibrio es elevada e igualitaria, presentándose en menor proporción la tendencia a la abstracción. En el grupo de hombres la tendencia se desplaza preferentemente hacia el equilibrio, observándose las tendencias a la concreción y abstracción levemente más bajas.

Gráfico 5



En los sujetos *sin dependencia a sustancias*, como se muestra en el Gráfico 5a, en las mujeres la tendencia predominante es al equilibrio, seguida de manera igualitaria por las tendencias a la concreción y la abstracción. En el grupo de hombres la tendencia se desplaza preferentemente hacia la abstracción, seguida por la tendencia al equilibrio, y en menor medida hacia la concreción.

Gráfico 5a



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos sexos se da un *Chi cuadrado*, $X^2= 19,194$ con $P= 0,000$ (probabilidad de error). En sujetos sin dependencia de ambos sexos se da un $X^2= 17.853$ con $P=0,000$, lo anterior indica que hay diferencias o asociaciones significativas entre el sexo y la categoría en que se encuentran. $X^2=5,019$ con $P= 0,081$. En tanto que en los grupos totales la asociación entre presentar o no dependencia a sustancias y la categoría en que se ubican en esta variable no es significativa. En los grupos de mujeres con y sin dependencias se aprecia asociación significativa entre ser mujer con y sin dependencia y la categoría en que se encuentran: $X^2= 10.014$ y $P= 0,007$. Estos resultados confirman que hay una asociación significativa entre ser mujer u hombre y presentar o no dependencia para los resultados de esta variable.

El análisis descriptivo con relación a la **variable Edad**, dividida en los grupos adulto joven y adulto intermedio, como se ilustra en la Tabla 6, en el grupo etéreo adulto joven, un 26,1 % presenta tendencia a la concreción, un 47,8% presenta tendencia al equilibrio y un 26,1% de los sujetos presenta tendencia a la abstracción. Del grupo etéreo adulto intermedio, un 46,2 presenta tendencia a la concreción, un 46,2% presenta tendencia al equilibrio y un 7,7% presenta tendencia a la abstracción. Del total de sujetos *con dependencia* de ambos grupos etéreos un 33,3% presenta tendencia a la concreción, un 44,4% tendencia al equilibrio y un 22,2% presenta tendencia a la Abstracción.

En los sujetos *sin dependencia* a sustancias del grupo etéreo adulto joven, como lo muestra la Tabla 6, un 12,5% presentan tendencia a la concreción, un 37,5% presenta tendencia al equilibrio y un 50,0% de los sujetos presenta tendencia a la abstracción. Del grupo etéreo adulto intermedio, un 25,0% presenta tendencia a la concreción, un 65,0% presenta tendencia al equilibrio y un 10,0% presenta tendencia a la abstracción. Del total de sujetos sin dependencia de ambos grupos etéreos, un 19,4% presenta tendencia a la concreción, un 52,8% tendencia al equilibrio y un 27,8% presenta tendencia a la Abstracción.

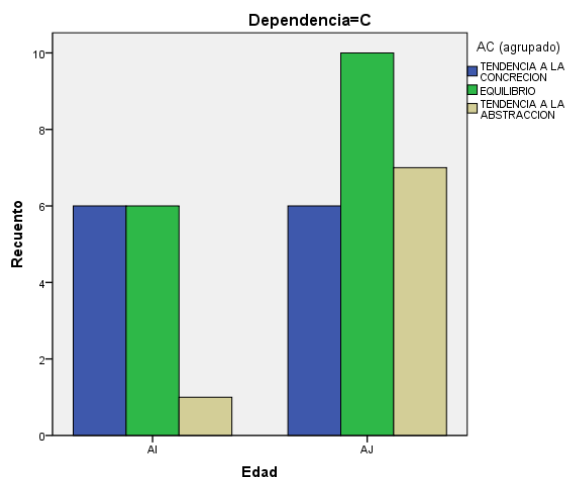
Tabla de Contingencia 6. Variable Edad, variable Abstracción-Concreción y variable Dependencia a Sustancias

Dependencia				AC (agrupado)			Total
				TENDENCIA A LA CONCRECION	EQUILIBRIO	TENDENCIA A LA ABSTRACCION	
C	Edad	AI	Recuento	6	6	1	13
			% dentro de Edad	46,2%	46,2%	7,7%	
		AJ	Recuento	6	10	7	23
			% dentro de Edad	26,1%	43,5%	30,4%	
	Total		Recuento	12	16	8	36
			% dentro de Edad	33,3%	44,4%	22,2%	
S	Edad	AI	Recuento	5	13	2	20
			% dentro de Edad	25,0%	65,0%	10,0%	
		AJ	Recuento	2	6	8	16
			% dentro de Edad	12,5%	37,5%	50,0%	
	Total		Recuento	7	19	10	36
			% dentro de Edad	19,4%	52,8%	27,8%	

C: con dependencia S: sin dependencia
 AJ: adulto joven AI: adulto intermedio

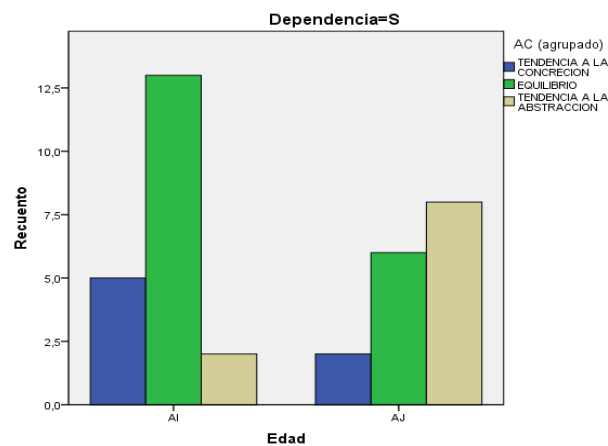
Desde un análisis comparativo, con relación a la variable **Edad** en los sujetos *con dependencia a sustancias*, como lo ilustra el Grafico 6, se observa que el grupo etéreo de adultos intermedios presenta mayor tendencia a la concreción y al equilibrio y menos a la abstracción, a diferencia del grupo de adultos jóvenes, donde la tendencia se desplaza preferentemente hacia el equilibrio y las tendencias a la concreción y abstracción son bajas e igualitarias.

Gráfico 6



En los sujetos *sin dependencia a sustancias*, como lo ilustra el Gráfico 6a, el grupo etéreo de adultos intermedios presenta mayor tendencia al equilibrio, el desplazamiento hacia los polos de concreción y abstracción está presente en menor medida. En el grupo de adultos jóvenes, la tendencia predominante es a la abstracción, hacia donde se desplazan la mitad de las preferencias, seguidas por la tendencia al equilibrio y en un menor porcentaje por la tendencia a la concreción.

Gráfico 6a



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos rangos etéreos se da un $X^2= 19,194$ con $P= 0,000$. En los sujetos sin dependencia de ambos grupos etéreos se da un $X^2= 38,211$ con $P=0,000$. Ambos X^2 indican que hay una asociación entre el rango etéreo y la categoría de la variable en que caen, y se cumple tanto en sujetos con y sin dependencia.

$X^2=5,019$ con $P= 0,081$. Se observa que no alcanza a haber asociación si se evalúa el grupo total.

En adultos intermedios con y sin dependencia se da un $X^2= 9,790$ con $P= 0,007$, hay asociaciones significativas entre presentar o no dependencia y la categoría en que caen los adultos intermedios.

En adultos jóvenes con y sin dependencia se da un $X^2= 10,014$ con $P= 0,007$, se confirman asociaciones significativas entre ser adulto joven o adulto intermedio y presentar o no dependencia para los resultados de esta variable.

El análisis descriptivo, de acuerdo con la *variable Escolaridad*, dividida en los grupos escolaridad básica y escolaridad media, como ilustra la Tabla 7, los resultados muestran que en los sujetos con escolaridad básica, un 50,0 % presenta tendencia a la concreción, un 37,5% presenta tendencia al equilibrio y un 12,5% presenta tendencia a la abstracción. Del grupo de sujetos con escolaridad media, un 20,0% presenta tendencia a la concreción, un 50,0% presenta tendencia al equilibrio y un 30,0% presenta tendencia a la abstracción. Del total de sujetos *con dependencia* de ambos grupos un 33,3% presenta tendencia a la concreción, un 44,4% tendencia al equilibrio y un 22,2% presenta tendencia a la Abstracción.

En los sujetos *sin dependencia*, como ilustran la Tabla 7, los resultados muestran que de los sujetos con escolaridad básica, un 21,4 % presenta tendencia a la concreción, un 71,4% presenta tendencia al equilibrio y un 7,1% presenta tendencia a la abstracción. Del grupo de sujetos con escolaridad media, un 18,2% presenta tendencia a la concreción, un 40,9% presenta tendencia al equilibrio y un 40,9% presenta tendencia a la abstracción. Del total de sujetos sin dependencia de ambos grupos, un 19,4% presenta tendencia a la concreción, un 52,8% tendencia al equilibrio y un 27,8% presenta tendencia a la abstracción.

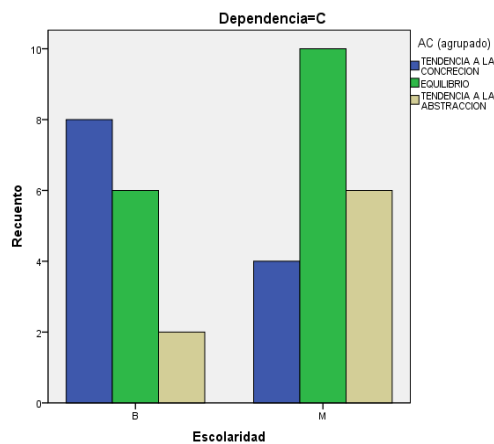
Tabla de Contingencia N°7. Variable Escolaridad, variable Abstracción-Concreción y variable Dependencia a Sustancias.

Dependencia			AC (agrupado)		TENDENCIA A LA ABSTRACCION	TOTAL
			TENDENCIA A LA CONCRECION	EQUILIBRIO		
C	Escolaridad B	Recuento	8	6	2	16
		% dentro de Escolaridad	50,0%	37,5%	12,5%	100,0%
	M	Recuento	4	10	6	20
		% dentro de Escolaridad	20,0%	50,0%	30,0%	100,0%
	Total	Recuento	12	16	8	36
		% dentro de Escolaridad	33,3%	44,4%	22,2%	100,0%
S	Escolaridad B	Recuento	3	10	1	14
		% dentro de Escolaridad	21,4%	71,4%	7,1%	100,0%
	M	Recuento	4	9	9	22
		% dentro de Escolaridad	18,2%	40,9%	40,9%	100,0%
	Total	Recuento	7	19	10	36
		% dentro de Escolaridad	19,4%	52,8%	27,8%	100,0%

C: con dependencia S: sin dependencia B: básica M: media

En relación con la variable *Escolaridad*, como se ilustra en el Gráfico 7, los sujetos *con dependencia a sustancias* con escolaridad básica, la tendencia principal es a la concreción, seguida por la tendencia al equilibrio y en menor proporción a la abstracción, en los sujetos con escolaridad media la tendencia se desplaza preferentemente hacia el equilibrio, seguida de la tendencia a la abstracción y en menor medida a la concreción.

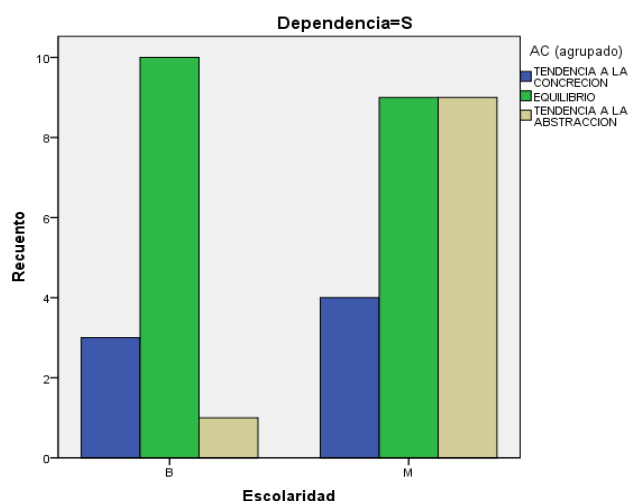
Gráfico 7.



En los sujetos sin *dependencia a sustancias* con escolaridad básica, como se ilustra en el Gráfico 7a, la tendencia principal es el equilibrio, seguida por la tendencia a la concreción, y en menor medida la tendencia a la abstracción. En los sujetos con escolaridad media la tendencia se desplaza preferentemente hacia el equilibrio y la abstracción, y en menor medida la tendencia a la concreción.

Lo anterior indica que existirían algunas diferencias en el desplazamiento de la variable concreción-abstracción en los sujetos con y sin dependencia, y en consideración de las variables de muestreo como lo son sexo, edad y escolaridad.

Grafico 7a.



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos niveles de escolaridad se da un $X^2= 21,849$ con $P= 0,000$. En sujetos sin dependencia de ambos niveles de escolaridad se da un $X^2= 32,343$ con $P=0,000$. De acuerdo a lo anterior, hay una asociación entre presentar más o menos escolaridad y caer en una categoría de esta variable, para los grupos con y sin dependencia.

Con un $X^2= 4,882$ con $P= 0,087$, en el grupo total no se presenta una asociación significativa.

En sujetos con escolaridad básica, con y sin dependencia se da un $X^2= 23,497$ con $P= 0,000$, hay asociación entre ser dependiente o no, y la categoría de la variable en que caen.

En sujetos con escolaridad media con y sin dependencia se da un $X^2= 2,672$ con $P= 0,263$, no se verifica si habrían diferencias o asociación significativa.

La dimensión operativa abstracción-concreción hace referencia a los niveles de simbolización en categorías conceptuales explicativas de los contenidos de la experiencia real, por ejemplo mediante el lenguaje, donde los procesos abstractos pueden ser parte o no de la conciencia, cuando lo son, podemos reconocer en ellos las características propias del pensamiento formal o lógico, por ejemplo procesamiento deductivo, inductivo, analítico o global, (Yáñez, 2008).

De acuerdo con el análisis anterior, es posible señalar que respecto de la variable Abstracción-Concreción, en hombres con y sin dependencia, se observa mayor desplazamiento hacia el equilibrio y la abstracción. Las mujeres presentan más tendencia a la concreción y el equilibrio, lo cual nos podría señalar que ciertas características del pensamiento formal y lógico en los hombres de la muestra se podrían mantener conservados, independiente del consumo sostenido

de alguna sustancia psicoactiva, no pudiéndose estimar la influencia directa de la dependencia en el funcionamiento de esta variable en cuanto a las diferencias entre sexo femenino y masculino.

En relación a la edad, en los adultos jóvenes el desplazamiento se realiza preferentemente hacia el equilibrio y la abstracción, entretanto en los adultos intermedios la variable se desliza desde el equilibrio a la concreción, por lo cual tanto en sujetos con y sin dependencia los adultos jóvenes mantendrían una tendencia a desplazarse hacia el polo más activo de la variable, lo cual podría relacionarse con el nivel de daño en ciertas funciones cognitivas debido al consumo sostenido de sustancias.

Respecto de la escolaridad, el desplazamiento de la variable va modificándose de acuerdo al nivel de escolaridad, por lo que los sujetos con escolaridad de enseñanza media en general se desplazan hacia el polo más activo de la variable, a diferencia de los sujetos con escolaridad básica, por lo cual la educación formal podría incidir en el desarrollo y mantención de esta capacidad.

Es posible señalar que existen pequeñas diferencias entre los sujetos con y sin dependencia en relación al desplazamiento de la variable abstracción-concreción, no obstante, se señala que existiría una predominancia de la tendencia al equilibrio en los sujetos de la muestra.

El análisis descriptivo, con relación a la *variable Dependencia a Sustancias* y la *variable Flexibilidad-Rigidez*, como se ilustra en la Tabla 8, en los sujetos *con Dependencia a Sustancias* y en asociación con la *variable Sexo*, el 30,8% de las mujeres presenta tendencia a la rigidez y el 34,8% de los hombres presenta esta misma tendencia. Con relación a la tendencia al equilibrio, esta se encuentra presente en el 69,2% de las mujeres y en el 34,8% de los hombres. Finalmente, la tendencia a la flexibilidad está presente en el 0% de las mujeres y en un 30,4% de los hombres. Del total de hombres y mujeres con dependencia un 33,3% presenta tendencia a la rigidez, un 47,2% tendencia al equilibrio y un 19,4% presenta tendencia a la flexibilidad.

En los sujetos *sin Dependencia a Sustancias* y en asociación con la *variable Sexo*, como se ilustra en la Tabla 8, el 17,9% de las mujeres presenta tendencia a la rigidez y el 50% de los hombres presenta esta misma tendencia. Con relación a la tendencia al equilibrio, esta se encuentra presente en el 60,7% de las mujeres y en el 12,5% de los hombres. Finalmente, la tendencia a la flexibilidad está presente en el 21,4% de las mujeres y en un 35,7% de los hombres.

Del total de hombres y mujeres sin dependencia, un 25,0% presenta tendencia a la rigidez, un 50,0% tendencia al equilibrio y un 25,0% presenta tendencia a la flexibilidad.

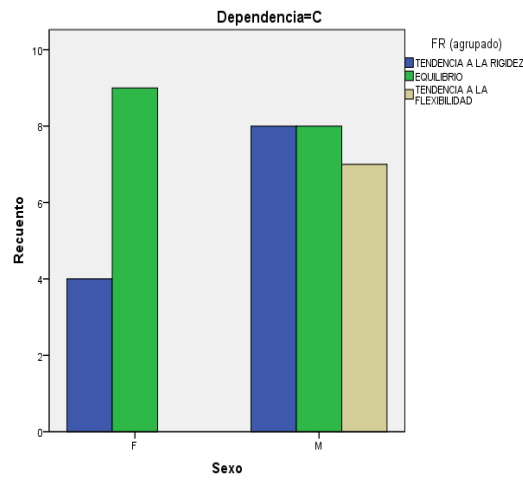
Tabla de Contingencia 8. Variable Sexo, variable Flexibilidad-Rigidez y variable Dependencia a Sustancias.

Dependencia				FR (agrupado)			Total
				TENDENCIA A LA RIGIDEZ	EQUILIBRIO	TENDENCIA A LA FLEXIBILIDAD	
C	Sexo	F	Recuento	4	9	0	13
			% dentro de Sexo	30,8%	69,2%	,0%	100,0%
	M	Recuento	8	8	7	23	
		% dentro de Sexo	34,8%	34,8%	30,4%	100,0%	
	Total	Recuento	12	17	7	36	
		% dentro de Sexo	33,3%	47,2%	19,4%	100,0%	
S	Sexo	F	Recuento	5	17	6	28
			% dentro de Sexo	17,9%	60,7%	21,4%	100,0%
	M	Recuento	4	1	3	8	
		% dentro de Sexo	50,0%	12,5%	37,5%	100,0%	
	Total	Recuento	9	18	9	36	
		% dentro de Sexo	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%	

C: con dependencia S: sin dependencia
 F: femenino M: masculino

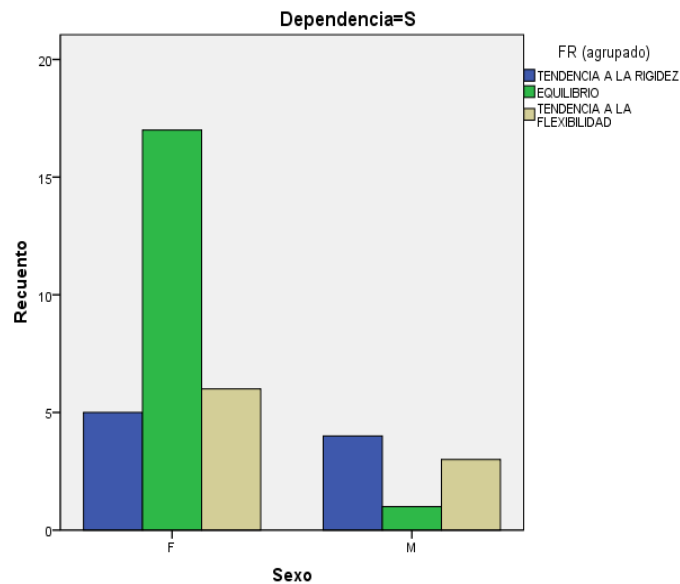
Desde un análisis comparativo, respecto de la variable *Dependencia a Sustancias* y la variable *Flexibilidad-Rigidez*, y en consideración con la variable *Sexo* indica que en sujetos *con dependencia a sustancias*, como se ilustra en el Gráfico 8, en las mujeres la tendencia principal es el equilibrio, seguida por la tendencia a rigidez. La tendencia a la flexibilidad no se encuentra presente en las respuestas, en tanto en el grupo de hombres la tendencia se desplaza de manera igualitaria hacia las tendencias a la rigidez y el equilibrio, siendo la tendencia a la flexibilidad levemente más baja.

Gráfico 8



En los sujetos *sin dependencia a sustancias*, como se ilustra en el Gráfico 8a, en las mujeres la tendencia principal es el equilibrio, seguida por la tendencia a la flexibilidad, y la tendencia a la rigidez. En el grupo de hombres la tendencia se desplaza preferentemente hacia rigidez, seguida por la tendencia a la flexibilidad y en menor medida la tendencia al equilibrio.

Gráfico 8^a



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos sexos se da un $X^2= 42,022$ con $P= 0,000$. En sujetos sin dependencia de ambos sexos se da un $X^2= 51,315$ con $P=0,000$. De acuerdo a lo anterior, hay una asociación significativa entre el sexo y el presentar o no dependencia para la ubicación en las categorías.

Con un $X^2= 1,820$ con $P= 0,403$, en el grupo total no se expresan asociaciones significativas.

En sujetos de sexo femenino, con y sin dependencia se da un $X^2= 1547,651$ con $P= 0,403$. En sujetos de sexo masculino con y sin dependencia se da un $X^2= 13,980$ con $P= 0,000$, por lo que cada grupo masculino y femenino, que presenta o no dependencia, está asociado con la tendencia hacia uno u otro polo de manera significativa.

El análisis descriptivo con relación a la **variable Edad**, dividida en los grupos adulto joven y adulto intermedio, como se ilustra en la Tabla 9, el grupo etéreo adulto joven un 26,1 % presenta tendencia a la rigidez, un 47,8% presenta tendencia al equilibrio y un 26,1% presenta tendencia a la flexibilidad. Del grupo etéreo adulto intermedio un 46,2 presenta tendencia a la rigidez, un 46,2% presenta tendencia al equilibrio y un 7,7% presenta tendencia a la flexibilidad.

Es posible señalar que del total de sujetos *con dependencia* de ambos grupos etéreos un 33,3% presenta tendencia a la rigidez, un 47,8% tendencia al equilibrio y un 19,4% presenta tendencia a la flexibilidad.

En sujetos *sin dependencia*, con relación a la **variable Edad**, dividida en los grupos adulto joven y adulto intermedio, como se ilustra en Tabla 9, el grupo etéreo adulto joven un 37,5% presentan tendencia a la rigidez, un 25,0% presenta tendencia al equilibrio y un 37,5% de los sujetos presenta tendencia a la flexibilidad. Del grupo etéreo adulto intermedio un 15,0% presenta tendencia a la rigidez, un 70,0% presenta tendencia al equilibrio y un 15,0% presenta tendencia a la flexibilidad.

De los sujetos sin dependencia de ambos grupos etéreos un 25,0% presenta tendencia a la rigidez, un 50,0% tendencia al equilibrio y un 25,0% presenta tendencia a la flexibilidad.

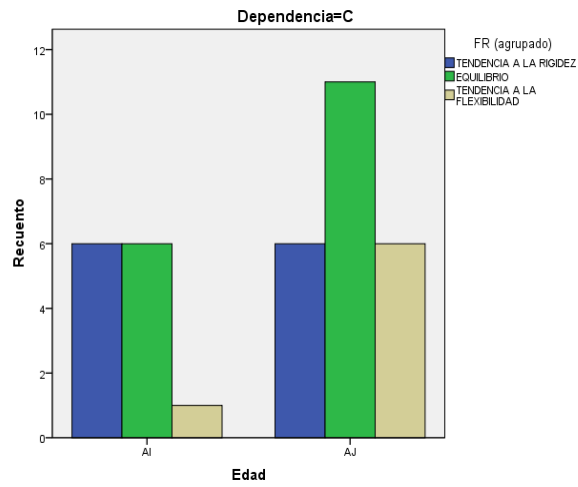
Tabla de Contingencia N° 9. Variable Edad, variable Flexibilidad-Rigidez y variable Dependencia a Sustancias.

Dependencia				FR (agrupado)			Total
				TENDENCIA A LA RIGIDEZ	EQUILIBRIO	TENDENCIA A LA FLEXIBILIDAD	
C	Edad	AI	Recuento	6	6	1	13
			% dentro de Edad	46,2%	46,2%	7,7%	100,0%
	AJ	Recuento	6	11	6	23	
		% dentro de Edad	26,1%	47,8%	26,1%	100,0%	
	Total		Recuento	12	17	7	36
			% dentro de Edad	33,3%	47,2%	19,4%	100,0%
S	Edad	AI	Recuento	3	14	3	20
			% dentro de Edad	15,0%	70,0%	15,0%	100,0%
	AJ	Recuento	6	4	6	16	
		% dentro de Edad	37,5%	25,0%	37,5%	100,0%	
	Total		Recuento	9	18	9	36
			% dentro de Edad	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%

C: con dependencia S: sin dependencia
 AJ: adulto joven AI: adulto intermedio

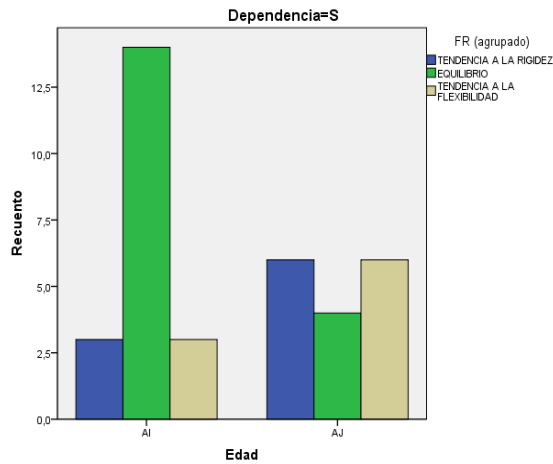
Desde un análisis comparativo, con relación a la variable **Edad** en los sujetos *con dependencia a sustancias*, como ilustra el Gráfico 9, en el grupo etáreo de adultos intermedios las tendencias a la rigidez y el equilibrio son igualitarias y un porcentaje menor presenta tendencia a la flexibilidad. En los adultos jóvenes la tendencia se desplaza preferentemente hacia el equilibrio y las tendencias a la rigidez y flexibilidad son igualitarias.

Gráfico 9.



En los sujetos *sin dependencia* el grupo etáreo de adultos intermedios, como se ilustra en el Gráfico 9a, presenta una mayor tendencia al equilibrio, mientras las tendencias a la rigidez y flexibilidad son igualitarias. En los adultos jóvenes las tendencias predominantes son rigidez y flexibilidad y la tendencia al equilibrio tiende a ser menor.

Gráfico 9^a



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos rangos etéreos se da un $X^2= 15,632$ con $P= 0,000$. En sujetos sin dependencia de ambos rangos etéreos se da un $X^2= 40,602$ con $P=0,000$. De acuerdo a lo anterior, la asociación entre rango etéreo y presencia o ausencia de dependencia condiciona fuertemente la ubicación dentro de esta variable.

Con un $X^2= 1,969$ con $P= 0,374$, en el grupo total no se expresan asociaciones.

En sujetos del rango etéreo adultos intermedios, con y sin dependencia se da un $X^2= 23,128$ con $P= 0,000$. En sujetos del rango etéreo adultos jóvenes, con y sin dependencia se da un $X^2= 11,227$ con $P= 0,004$, donde es significativa la asociación entre presentar dependencia a sustancias y la ubicación en el continuo de la variable, para cada grupo etéreo por separado.

El análisis descriptivo, de acuerdo con la *variable Escolaridad*, dividida en los grupos escolaridad básica y escolaridad media, como se muestra en la Tabla 10, en los sujetos con escolaridad básica, un 43,8 % presenta tendencia a la rigidez, un 56,3% presenta tendencia al equilibrio y un 0% presenta tendencia a la flexibilidad. Del grupo de sujetos con escolaridad media, un 25,0% presenta tendencia a la rigidez, un 40,0% presenta tendencia al equilibrio y un 35,0% presenta tendencia a la flexibilidad. Del total de sujetos *con dependencia* de ambos grupos, un 33,3% presenta tendencia a la rigidez, un 47,2% tendencia al equilibrio y un 19,4% presenta tendencia a la flexibilidad.

En sujetos *sin dependencia*, como se ilustra en Tabla 10, los sujetos con escolaridad básica, un 14,3 % presenta tendencia a la rigidez, un 71,4% presenta tendencia al equilibrio y un 14,3% presenta tendencia a la flexibilidad. Del grupo de sujetos con escolaridad media, un 31,8% presenta tendencia a la rigidez, un 36,4% presenta tendencia al equilibrio y un 31,8% presenta tendencia a la flexibilidad. Del total de sujetos *sin dependencia* de ambos grupos, un 25% presenta tendencia a la rigidez, un 50% tendencia al equilibrio y un 25% presenta tendencia a la flexibilidad.

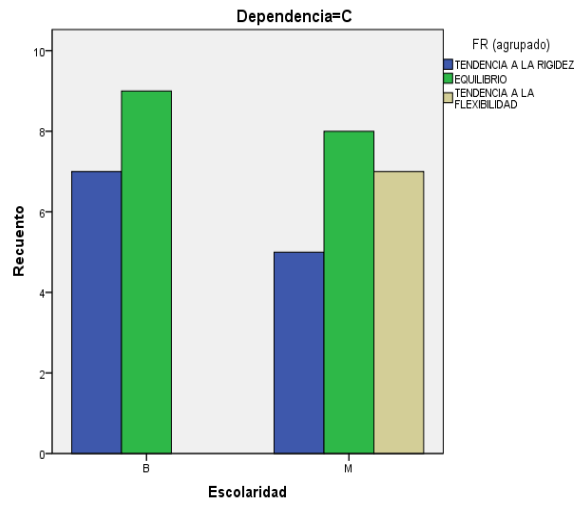
Tabla de Contingencia N° 10. Variable Escolaridad, variable Flexibilidad-Rigidez y variable Dependencia a Sustancias

Dependencia				FR (agrupado)		TENDENCIA A LA FLEXIBILIDAD	Total
				TENDENCIA A LA RIGIDEZ	EQUILIBRIO		
C	Escolaridad	B	Recuento	7	9	0	16
			% dentro de Escolaridad	43,8%	56,3%	,0%	100,0%
		M	Recuento	5	8	7	20
			% dentro de Escolaridad	25,0%	40,0%	35,0%	100,0%
	Total		Recuento	12	17	7	36
			% dentro de Escolaridad	33,3%	47,2%	19,4%	100,0%
S	Escolaridad	B	Recuento	2	10	2	14
			% dentro de Escolaridad	14,3%	71,4%	14,3%	100,0%
		M	Recuento	7	8	7	22
			% dentro de Escolaridad	31,8%	36,4%	31,8%	100,0%
	Total		Recuento	9	18	9	36
			% dentro de Escolaridad	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%

C: con dependencia S: sin dependencia B: básica M: media

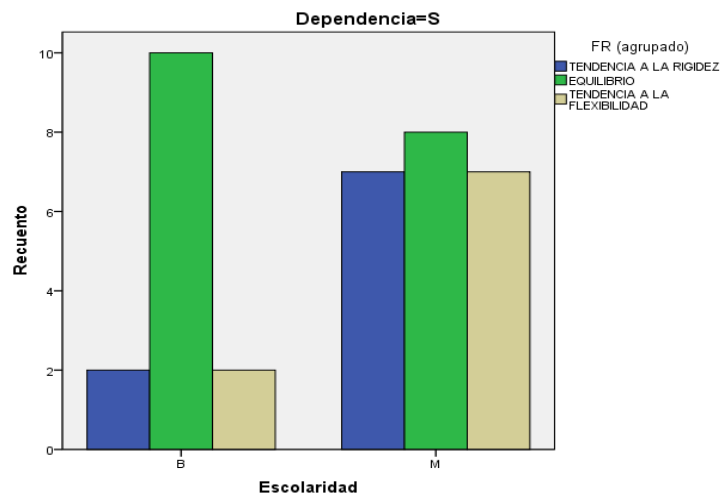
Desde un análisis comparativo, en relación con la variable **Escolaridad**, como se ilustra en el Gráfico 10, en los sujetos *con dependencia a sustancias* con escolaridad básica, la tendencia principal es al equilibrio, seguida por la tendencia a la rigidez. La tendencia a la flexibilidad no se encuentra presente en las respuestas, en tanto en los sujetos con escolaridad media la tendencia se desplaza preferentemente hacia el equilibrio, seguida de la tendencia a la flexibilidad y en menor medida a la rigidez.

Gráfico 10.



En los sujetos *sin dependencia a sustancias*, como muestra el Gráfico 10a, con escolaridad básica la tendencia principal es al equilibrio, seguida por las tendencias a la rigidez y flexibilidad que son igualitarias. En los sujetos con escolaridad media la tendencia se desplaza preferentemente hacia el equilibrio, seguida de las tendencias a la rigidez y flexibilidad que son igualitarias.

Gráfico 10ª



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos niveles de escolaridad se da un $X^2 = 42,896$ con $P = 0,000$. En sujetos sin dependencia

de ambos niveles de escolaridad se da un $X^2= 24,650$ con $P=0,000$. Dentro de cada uno de los grupos con y sin dependencia se produce asociación con la ubicación en la categoría de la variable de los de menor y mayor escolaridad.

Con un $X^2= 1,820$ con $P= 0,403$, no hay asociación en el grupo total.

En sujetos con escolaridad básica, con y sin dependencia se da un $X^2= 31,064$ con $P= 0,000$. En sujetos con escolaridad media con y sin dependencia se da un $X^2= 1,137$ con $P= 0,566$, acá se observa, que en los de baja escolaridad se produce asociación con relación a la categoría de la variable en que quedan, siendo con o sin dependencia, lo cual no se produce en el grupo de mayor escolaridad.

De acuerdo al análisis de los resultados, lo anterior indica que existirían pequeñas diferencias en el desplazamiento de la variable flexibilidad-rigidez en los sujetos con y sin dependencia, y en consideración de las variables de muestreo como lo son sexo, edad y escolaridad.

Se recuerda que la flexibilidad o la rigidez de la operación le permite al sistema contar con una mayor o menor gama de posibles explicaciones de los acontecimientos de la experiencia y, por lo tanto tener más opciones para seleccionar aquella que resulta armónica a la coherencia sistémica. Por tanto, se podría señalar que en sujetos con y sin dependencia la tendencia predominante es el equilibrio, con una leve tendencia a la rigidez en los sujetos con dependencia. Cabe señalar que los años de escolaridad, de acuerdo a los resultados, no influirían en el desplazamiento de esta variable. Por otra parte, se observa en sujetos con dependencia la ausencia de la polaridad flexibilidad en el grupo de mujeres y sujetos con escolaridad básica.

El análisis descriptivo con relación a la *variable Dependencia a Sustancias* y la *variable Inclusión-Exclusión*, se observa que en los sujetos *con Dependencia a Sustancias* y en asociación con la *variable Sexo*, como lo ilustra la Tabla 11, el 38,5% de las mujeres presenta tendencia a la exclusión y el 26,1% de los hombres presenta esta misma tendencia. Con relación a la tendencia al equilibrio, esta se encuentra presente en el 61,5% de las mujeres y en el 52,2% de los hombres. Finalmente, la tendencia a la inclusión está ausente en las mujeres y presente en un 21,7% de los hombres.

Del total de hombres y mujeres con dependencia un 30,6% presenta tendencia a la exclusión, un 55,6% tendencia al equilibrio y un 13,9% presenta tendencia a la inclusión.

En los sujetos *sin Dependencia a Sustancias* y en asociación con la *variable sexo*, como ilustra la Tabla 11, el 10,7% de la mujeres presenta tendencia a la exclusión y el 12,5% de los hombres presenta esta misma tendencia. Con relación a la tendencia al equilibrio, esta se encuentra presente en el 64,3% de las mujeres y en el 37,5% de los hombres. Finalmente, la tendencia a la inclusión está presente en el 25% de las mujeres y en un 50% de los hombres. Del total de hombres y mujeres sin dependencia, un 11,1% presenta tendencia a la exclusión, un 58,3% tendencia al equilibrio y un 30,6% presenta tendencia a la inclusión.

Tabla de Contingencia N° 11. Variable Sexo, variable Inclusión-Exclusión y variable Dependencia a Sustancias.

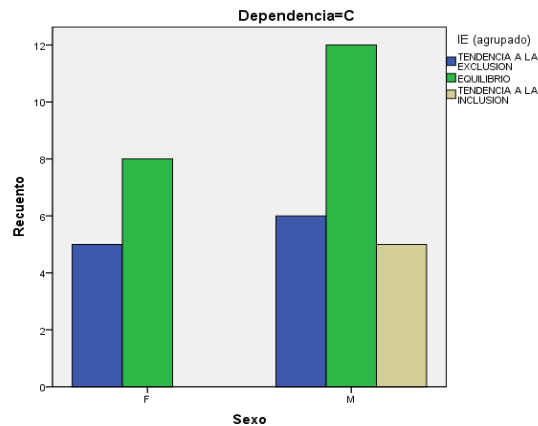
Dependencia				IE (agrupado)			Total
				TENDENCIA A LA EXCLUSION	EQUILIBRIO	TENDENCIA A LA INCLUSION	
C	Sexo	F	Recuento	5	8	0	13
			% dentro de Sexo	38,5%	61,5%	,0%	100,0%
	M	Recuento	6	12	5	23	
		% dentro de Sexo	26,1%	52,2%	21,7%	100,0%	
	Total	Recuento	11	20	5	36	
		% dentro de Sexo	30,6%	55,6%	13,9%	100,0%	
S	Sexo	F	Recuento	3	18	7	28
			% dentro de Sexo	10,7%	64,3%	25,0%	100,0%
	M	Recuento	1	3	4	8	
		% dentro de Sexo	12,5%	37,5%	50,0%	100,0%	
	Total	Recuento	4	21	11	36	
		% dentro de Sexo	11,1%	58,3%	30,6%	100,0%	

C: con dependencia S: sin dependencia
F: femenino M: masculino

Desde el análisis comparativo, respecto de la variable *Dependencia a Sustancias* y la variable *Inclusión-Exclusión*, y en consideración con la variable *Sexo*, como muestra el Gráfico 11,

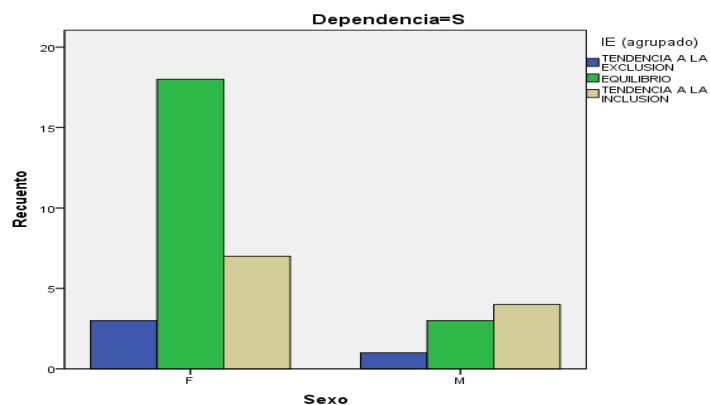
indica que en sujetos *con dependencia a sustancias*, en las mujeres la tendencia principal es el equilibrio, seguida por la tendencia a exclusión, en tanto la tendencia a la inclusión no se encuentra presente en las respuestas. En el grupo de hombres, la tendencia predominante es el equilibrio, seguida por la tendencia a la exclusión y la tendencia a la inclusión, que es levemente más baja.

Grafico 11



En los sujetos *sin dependencia a sustancias*, como ilustra el Gráfico 11a, en las mujeres la tendencia principal es el equilibrio, seguida por la tendencia a inclusión, y en menor medida la tendencia a la exclusión. En el grupo de hombres la tendencia predominante es la inclusión, seguida por la tendencia al equilibrio, y la tendencia a la exclusión, que es más baja.

Grafico 11 a



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos sexos se da un $X^2 = 24,841$ con $P = 0,000$. En sujetos sin dependencia de ambos sexos

se da un $X^2= 15,528$ con $P=0,000$. En cada grupo con y sin dependencia por separado se produce una asociación entre la categoría de la variable en que se ubican y el sexo de pertenencia.

Con un $X^2= 15,450$ con $P= 0,000$. Para esta variable en el total de los sujetos con y sin dependencia se produce una asociación significativa con relación a en que categoría de la variable se ubican.

En sujetos de sexo femenino, con y sin dependencia se da un $X^2= 40,770$ con $P= 0,000$. En sujetos de sexo masculino con y sin dependencia se da un $X^2= 18,371$ con $P= 0,000$. En cada grupo de sexo por separado, también se da una asociación significativa entre la categoría de la variable en que se ubican y el hecho de presentar o no dependencia a sustancias.

El análisis descriptivo, con relación a la *variable Edad*, dividida en los grupos adulto joven y adulto intermedio, como se ilustra en la Tabla 12, en el grupo etéreo adulto joven, un 21,7 % presenta tendencia a la exclusión, un 60,9% presenta tendencia al equilibrio y un 17,4% de los sujetos presenta tendencia a la inclusión. Del grupo etéreo adulto intermedio, un 46,2 presenta tendencia a la exclusión, un 46,2% presenta tendencia al equilibrio y un 7,7% presenta tendencia a la inclusión.

Del total de sujetos *con dependencia* de ambos grupos etéreos, un 30,6% presenta tendencia a la exclusión, un 55,6% tendencia al equilibrio y un 13,9% presenta tendencia a la inclusión.

En los sujetos *sin dependencia*, como lo ilustra la Tabla 12, del grupo etéreo adulto joven, un 18,8% presenta tendencia a la exclusión, un 37,5% presenta tendencia al equilibrio y un 43,8% de los sujetos presenta tendencia a la inclusión. Del grupo etéreo adulto intermedio, un 5,0% presenta tendencia a la exclusión, un 75,0% presenta tendencia al equilibrio y un 20,0% presenta tendencia a la inclusión.

De los sujetos sin dependencia de ambos grupos etéreos, un 11,1% presenta tendencia a la exclusión, un 58,3% tendencia al equilibrio y un 30,6% presenta tendencia a la inclusión.

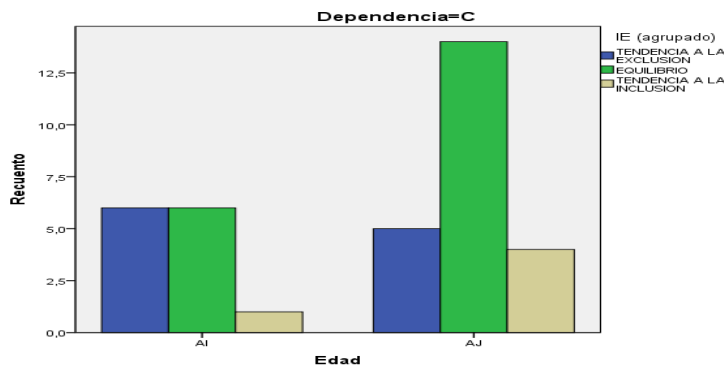
Tabla de Contingencia N° 12. Variable Edad, variable Inclusión-Exclusión y variable Dependencia a Sustancias.

Dependencia				IE (agrupado)			Total
				TENDENCIA A LA EXCLUSION	EQUILIBRIO	TENDENCIA A LA INCLUSION	
C	Edad	AI	Recuento	6	6	1	13
			% dentro de Edad	46,2%	46,2%	7,7%	100,0%
		AJ	Recuento	5	14	4	23
			% dentro de Edad	21,7%	60,9%	17,4%	100,0%
	Total		Recuento	11	20	5	36
			% dentro de Edad	30,6%	55,6%	13,9%	100,0%
S	Edad	AI	Recuento	1	15	4	20
			% dentro de Edad	5,0%	75,0%	20,0%	100,0%
		AJ	Recuento	3	6	7	16
			% dentro de Edad	18,8%	37,5%	43,8%	100,0%
	Total		Recuento	4	21	11	36
			% dentro de Edad	11,1%	58,3%	30,6%	100,0%

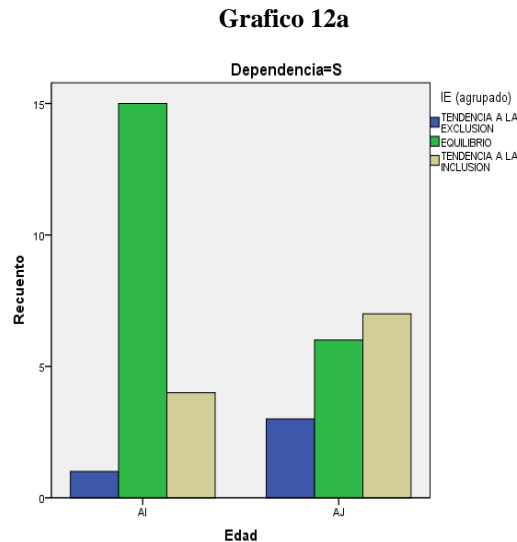
C: con dependencia S: sin dependencia
 AJ: adulto joven AI: adulto intermedio

Desde un análisis comparativo, en relación con la **variable Edad**, dividida en los grupos adulto joven y adulto intermedio, como muestra el Gráfico 12, se aprecia que en los sujetos *con dependencia a sustancias* en el grupo etáreo de adultos intermedios las tendencias a la exclusión y el equilibrio son igualitarias y un porcentaje menor presenta tendencia a la inclusión. En los adultos jóvenes la tendencia se desplaza preferentemente hacia el equilibrio, la tendencia a la exclusión presenta un leve aumento en relación a la tendencia a la inclusión.

Gráfico 12



En los sujetos *sin dependencia a sustancias*, como ilustra el Gráfico 12a, el grupo etéreo de adultos intermedios presenta una mayor tendencia al equilibrio. La tendencia a la inclusión se observa mayor en relación a la tendencia a la exclusión, que es baja. En los adultos jóvenes la tendencia predominante es la inclusión, seguida de tendencia al equilibrio. La tendencia a la exclusión se observa más baja en relación a las anteriores.



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos rangos etéreos se da un $X^2= 14,606$ con $P= 0,000$. En sujetos sin dependencia de ambos rangos etéreos se da un $X^2= 29,380$ con $P=0,000$. Al interior de cada grupo con y sin dependencia, se da una asociación significativa entre rango etéreo que tienen y la posición en la variable en que se ubican.

Con un $X^2= 15,450$ con $P= 0,000$, en esta variable el total de los sujetos con y sin dependencia, muestran una asociación significativa con la categoría de la variable en que se ubican.

En sujetos del rango etéreo adultos intermedios, con y sin dependencia se da un $X^2= 45,450$ con $P= 0,000$. En sujetos del rango etéreo adultos jóvenes, con y sin dependencia se da un $X^2= 17,160$ con $P= 0,000$. Al interior de cada uno de los rangos etéreos el presentar o no dependencia a sustancias se asocia significativamente con la ubicación que tienen en las categorías de la variable.

El análisis descriptivo, con relación a la **variable *Escolaridad***, dividida en los grupos escolaridad básica y escolaridad media, y como ilustra la Tabla 13, en sujetos con escolaridad básica, un 43,8

% presenta tendencia a la exclusión, un 50,0% presenta tendencia al equilibrio y un 6,3% presenta tendencia a la inclusión. Del grupo de sujetos con escolaridad media, un 20,0% presenta tendencia a la exclusión, un 60,0% presenta tendencia al equilibrio y un 20,0% presenta tendencia a la inclusión. Del total de sujetos *con dependencia* de ambos grupos, un 30,6% presenta tendencia a la exclusión, un 55,6% tendencia al equilibrio y un 13,9% presenta tendencia a la inclusión.

En sujetos *sin dependencia*, como se ilustra en la Tabla 13, de los sujetos con escolaridad básica, un 7,1 % presenta tendencia a la exclusión, un 78,6% presenta tendencia al equilibrio y un 14,3% presenta tendencia a la inclusión. Del grupo de sujetos con escolaridad media, un 13,6% presenta tendencia a la exclusión, un 45,5% presenta tendencia al equilibrio y un 40,9% presenta tendencia a la inclusión.

Del total de sujetos sin dependencia de ambos grupos un 11,1% presenta tendencia a la exclusión, un 58,3% tendencia al equilibrio y un 30,6% presenta tendencia a la inclusión.

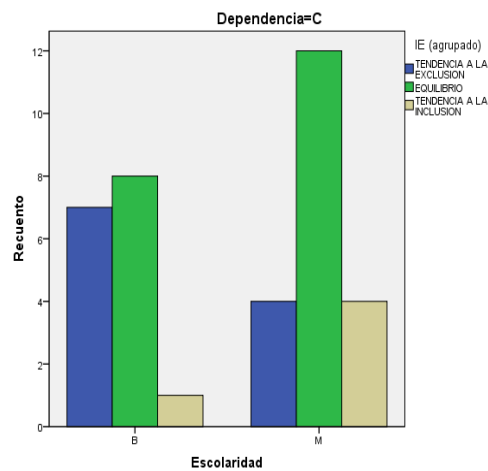
Tabla de Contingencia N° 13. Variable Escolaridad, variable Inclusión-Exclusión y variable Dependencia a Sustancias.

Dependencia			IE (agrupado)		TENDENCIA A LA INCLUSION	Total
			TENDENCIA A LA EXCLUSION	EQUILIBRIO		
C	Escolaridad	B Recuento	7	8	1	16
		% dentro de Escolaridad	43,8%	50,0%	6,3%	100,0%
		M Recuento	4	12	4	20
		% dentro de Escolaridad	20,0%	60,0%	20,0%	100,0%
	Total	Recuento	11	20	5	36
		% dentro de Escolaridad	30,6%	55,6%	13,9%	100,0%
S	Escolaridad	B Recuento	1	11	2	14
		% dentro de Escolaridad	7,1%	78,6%	14,3%	100,0%
		M Recuento	3	10	9	22
		% dentro de Escolaridad	13,6%	45,5%	40,9%	100,0%
	Total	Recuento	4	21	11	36
		% dentro de Escolaridad	11,1%	58,3%	30,6%	100,0%

C: con dependencia S: sin dependencia B: básica M: media

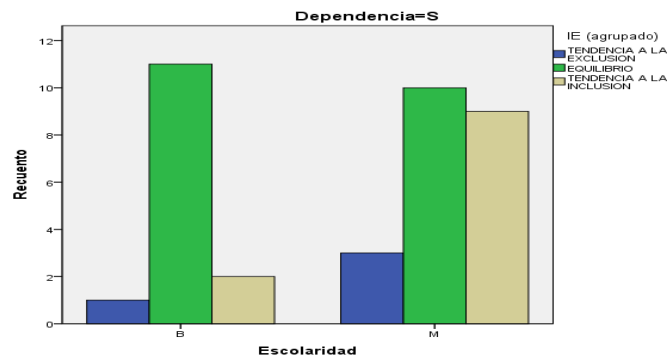
Desde un análisis comparativo, respecto de la *variable Escolaridad*, dividida en los grupos escolaridad básica y escolaridad media, como se muestra en el Gráfico 13, se aprecia que en los sujetos *con dependencia* a sustancias con escolaridad básica la tendencia principal es al equilibrio, seguida por la tendencia a la exclusión, y en menor medida la tendencia a la inclusión. En los sujetos con escolaridad media, la tendencia se desplaza preferentemente hacia el equilibrio, seguida de manera igualitaria por la tendencia a la exclusión y la inclusión.

Gráfico 13



En los sujetos *sin dependencia a sustancias*, como se muestra en el Gráfico 13a, en el grupo con escolaridad básica la tendencia principal es al equilibrio, seguida por la tendencia a la inclusión, y en menor medida la tendencia a la exclusión. En los sujetos con escolaridad media la tendencia se desplaza preferentemente hacia el equilibrio, seguida por la tendencia a la inclusión y en menor medida la tendencia a la exclusión.

Gráfico 13a



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos niveles de escolaridad se da un $X^2 = 16,924$ con $P = 0,000$. En sujetos sin dependencia de ambos niveles de escolaridad se da un $X^2 = 23,688$ con $P = 0,000$. Al interior de cada grupo con y sin dependencia, hay una asociación significativa entre el lugar de las categorías de la variable en que se ubican y la mayor o menor escolaridad.

Con un $X^2 = 15,450$ con $P = 0,000$, En el grupo total, hay asociación significativa entre presentar o no dependencia, independiente del nivel escolar que presenten.

En sujetos con escolaridad básica, con y sin dependencia se da un $X^2 = 35,929$ con $P = 0,000$. En sujetos con escolaridad media con y sin dependencia se da un $X^2 = 10,385$ con $P = 0,006$, al interior de cada estrato educacional se da una asociación significativa de la categoría en que se ubican en la variable, y el presentar o no dependencia.

En consideración del análisis, lo anterior indica que existirían pequeñas diferencias en el desplazamiento de la variable inclusión-exclusión en los sujetos con y sin dependencia, y respecto de las variables de muestreo, como lo son sexo, edad y escolaridad.

En consideración que esta dimensión operativa se relaciona con la capacidad del sistema de conocimiento para integrar nuevos contenidos a partir de las presiones que ejerce la experiencia en curso desde un nivel más tácito, se puede visualizar que los sujetos sin dependencia tenderían a conservar mejor esta capacidad con relación a los sujetos con dependencia, quienes presentarían mayor tendencia a la exclusión, no obstante, la tendencia predominante en ambos grupos es el equilibrio, por lo cual se debe discutir si la dependencia a sustancias afectaría la capacidad para simbolizar el material perturbador, y a su vez, la explicación que el sujeto logra hacer de su experiencia en curso, lo que significaría lograr un autoreconocimiento e integración de un sentido unitario de sí mismo a partir de la diferenciación de los límites de la mismidad y la ipseidad, como procesos de mantenimiento o de cambio, respectivamente.

El análisis descriptivo, con relación a la *variable Dependencia a Sustancias* y la *variable Proactividad-Reactividad*, se observa que en los sujetos *con Dependencia a Sustancias* en asociación con la *variable Sexo*, como lo ilustra la Tabla 14, el 30,8% de las mujeres presenta tendencia a la reactividad y el 26,1% de los hombres presenta esta misma tendencia. Con relación a la tendencia al equilibrio, esta se encuentra presente en el 46,2% de las mujeres y en el 47,8%

de los hombres. Finalmente, la tendencia a la proactividad está presente en el 23,1% de las mujeres y en un 26,1% de los hombres.

Del total de hombres y mujeres con dependencia un 27,8% presenta tendencia a la reactividad, un 47,2% tendencia al equilibrio y un 25,0% presenta tendencia a la proactividad.

En los sujetos *sin Dependencia a Sustancias* en asociación con la *variable Sexo*, como se muestra en la Tabla 14, el 25,0% de las mujeres presenta tendencia a la reactividad y el 12,5% de los hombres presenta esta misma tendencia. Con relación a la tendencia al equilibrio, esta se encuentra presente en el 46,4% de las mujeres y en el 37,5% de los hombres. Finalmente, la tendencia a la proactividad está presente en el 28,6% de las mujeres y en un 50% de los hombres. Del total de hombres y mujeres sin dependencia, un 22,2% presenta tendencia a la reactividad, un 44,4% tendencia al equilibrio y un 33,3% presenta tendencia a la proactividad.

Tabla de Contingencia N° 14. Variable Sexo, variable Proactividad-Reactividad y variable Dependencia a Sustancias.

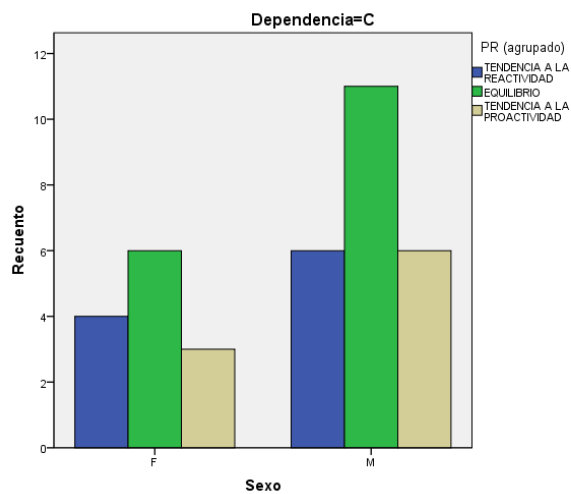
Dependencia				PR (agrupado)			Total
				TENDENCIA A LA REACTIVIDAD	EQUILIBRIO	TENDENCIA A LA PROACTIVIDAD	
C	Sexo	F	Recuento	4	6	3	13
			% dentro de Sexo	30,8%	46,2%	23,1%	100,0%
	M	Recuento	6	11	6	23	
		% dentro de Sexo	26,1%	47,8%	26,1%	100,0%	
	Total	Recuento	10	17	9	36	
		% dentro de Sexo	27,8%	47,2%	25,0%	100,0%	
S	Sexo	F	Recuento	7	13	8	28
			% dentro de Sexo	25,0%	46,4%	28,6%	100,0%
	M	Recuento	1	3	4	8	
		% dentro de Sexo	12,5%	37,5%	50,0%	100,0%	
	Total	Recuento	8	16	12	36	
		% dentro de Sexo	22,2%	44,4%	33,3%	100,0%	

C: con dependencia S: sin dependencia F: femenino M: masculino

Desde un análisis comparativo, respecto de la variable *Dependencia a Sustancias* y la variable *Proactividad-Reactividad*, y en consideración con la variable *sexo*, se aprecia que en sujetos *con*

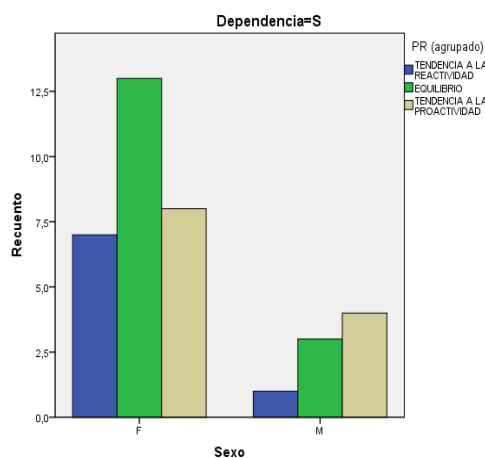
dependencia a sustancias, como se ilustra en el Gráfico 14, en las mujeres la tendencia principal es el equilibrio, seguida por la tendencia a la reactividad, y la tendencia a la inclusión que es levemente más baja. En el grupo de hombres la tendencia predominante es el equilibrio, seguida por las tendencias a la reactividad y proactividad, que son igualitarias.

Gráfico 14



En los sujetos *sin dependencia a sustancias*, como se muestra en el Gráfico 10a, en las mujeres la tendencia principal es el equilibrio, seguida por la tendencia a la proactividad, y la tendencia a la reactividad que es levemente más baja, en el grupo de hombres la tendencia predominante es la proactividad, seguida por la tendencia al equilibrio y la tendencia a la reactividad que es más baja.

Grafico 14 a



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos sexos se da un $X^2= 0,598$ con $P= 0,741$. En sujetos sin dependencia de ambos sexos se da un $X^2= 10,937$ con $P=0,004$. Sólo se encuentra una asociación significativa entre el sexo y la categoría en que se ubican en la variable en los sujetos con dependencia, en los sujetos sin dependencia, pertenecer al grupo de hombres o mujeres no influye en las tendencias de la variable.

Con un $X^2= 1,894$ con $P= 0,388$. En el grupo total no hay asociación entre la categoría y el presentar o no dependencia.

En sujetos de sexo femenino, con y sin dependencia se da un $X^2= 1,188$ con $P= 0,552$. En sujetos de sexo masculino con y sin dependencia se da un $X^2= 13,541$ con $P= 0,001$. Sólo en los hombres se da una asociación significativa entre el presentar o no dependencia con la categoría de la variable en que se ubican. En el grupo de las mujeres, no influye si presentan o no dependencia para la categoría de la variable en que se ubican.

El análisis descriptivo, con relación a la **variable Edad**, dividida en los grupos adulto joven y adulto intermedio, como ilustra la Tabla 15, en los sujetos del grupo adulto joven, un 21,7 % presenta tendencia a la reactividad, un 56,5% presenta tendencia al equilibrio y un 21,7% de los sujetos presenta tendencia a la proactividad. Del grupo etéreo adulto intermedio, un 38,5 presenta tendencia a la reactividad, un 30,8% presenta tendencia al equilibrio y un 30,8% presenta tendencia a la proactividad.

Del total de sujetos *con dependencia* de ambos grupos etéreos un 27,8% presenta tendencia a la reactividad, un 47,2% tendencia al equilibrio y un 25,0% presenta tendencia a la proactividad.

En los sujetos *sin dependencia*, como ilustra la Tabla 15, en los sujetos del grupo adulto joven, un 18,8% presenta tendencia a la reactividad, un 31,3% presenta tendencia al equilibrio y un 50,0% de los sujetos presenta tendencia a la proactividad. Del grupo etéreo adulto intermedio, un 25,0% presenta tendencia a la reactividad, un 55,0% presenta tendencia al equilibrio y un 20,0% presenta tendencia a la proactividad.

De los sujetos sin dependencia de ambos grupos etéreos un 22,2% presenta tendencia a la reactividad, un 44,4% tendencia al equilibrio y un 33,3% presenta tendencia a la proactividad.

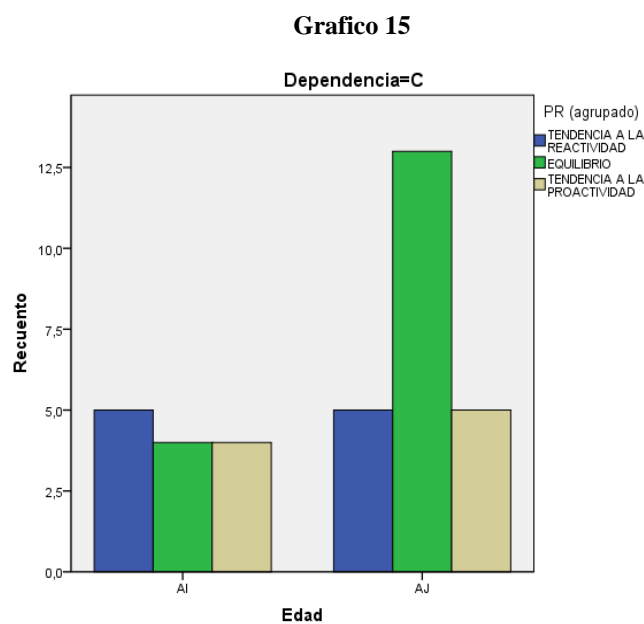
Tabla de Contingencia N° 15. Variable Edad, variable Proactividad-Reactividad y variable Dependencia a Sustancias.

Dependencia				PR (agrupado)			Total
				TENDENCIA A LA REACTIVIDAD	EQUILIBRIO	TENDENCIA A LA PROACTIVIDAD	
C	Edad	AI	Recuento	5	4	4	13
			% dentro de Edad	38,5%	30,8%	30,8%	100,0%
		AJ	Recuento	5	13	5	23
			% dentro de Edad	21,7%	56,5%	21,7%	100,0%
	Total	Recuento	10	17	9	36	
		% dentro de Edad	27,8%	47,2%	25,0%	100,0%	
S	Edad	AI	Recuento	5	11	4	20
			% dentro de Edad	25,0%	55,0%	20,0%	100,0%
		AJ	Recuento	3	5	8	16
			% dentro de Edad	18,8%	31,3%	50,0%	100,0%
	Total	Recuento	8	16	12	36	
		% dentro de Edad	22,2%	44,4%	33,3%	100,0%	

C: con dependencia S: sin dependencia
AJ: adulto joven AI: adulto intermedio

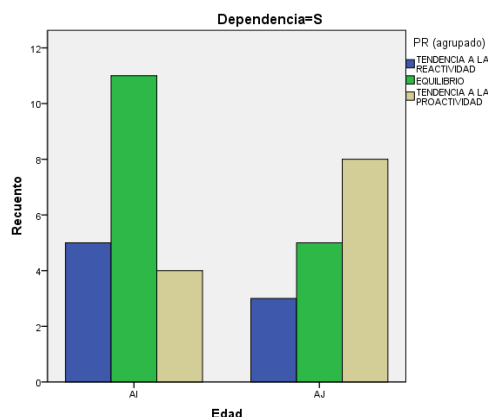
Desde un análisis comparativo, con relación a la *variable Edad*, dividida en los grupos adulto joven y adulto intermedio, como ilustra el Gráfico 15, se aprecia que en los sujetos *con dependencia a sustancias* en el grupo etéreo de adultos intermedios, las tendencias tanto a la

reactividad, equilibrio y proactividad se encuentran en porcentajes similares. En los adultos jóvenes la tendencia se desplaza preferentemente hacia el equilibrio, con igualdad en las tendencias a la reactividad y proactividad.



En los sujetos *sin dependencia a sustancias*, como ilustra el Gráfico 15a, el grupo etáreo de adultos intermedios presenta una mayor tendencia al equilibrio. La tendencia a la reactividad se observa levemente mayor con relación a la tendencia a la proactividad. En los adultos jóvenes la tendencia predominante es la proactividad, seguida de tendencia al equilibrio; la tendencia a la reactividad se observa más baja en relación a las anteriores.

Grafico 15a



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos rangos etéreos se da un $X^2= 13,831$ con $P= 0,000$. En sujetos sin dependencia de ambos rangos etéreos se da un $X^2= 20,243$ con $P=0,000$. Al interior de cada grupo con y sin dependencia, se da una asociación significativa entre rango etéreo que presentan y la categoría de la variable en que se ubican.

Con un $X^2= 1,894$ con $P= 0,388$, en el grupo total, la dependencia o no dependencia, no muestra asociación con el rango etéreo en que se ubican los sujetos y su ubicación en las categorías de la variable.

En sujetos del rango etéreo adultos intermedios, con y sin dependencia se da un $X^2= 11,992$ con $P= 0,002$. En sujetos del rango etéreo adultos jóvenes, con y sin dependencia se da un $X^2= 18,610$ con $P= 0,000$. En cada uno de los rangos etéreos por separado, hay una asociación significativa entre presentar o no dependencia a sustancias y la categoría de la variable en que se ubican.

El análisis descriptivo, de acuerdo con la **variable Escolaridad**, dividida en los grupos escolaridad básica y escolaridad media, como ilustra la Tabla 16, en los sujetos con escolaridad básica, un 43,8 % presenta tendencia a la reactividad, un 37,5% presenta tendencia al equilibrio y un 18,8% presenta tendencia a la proactividad. Del grupo de sujetos con escolaridad media, un 15,0% presenta tendencia a la reactividad, un 55,0% presenta tendencia al equilibrio y un 30,0% presenta tendencia a la proactividad. Del total de sujetos *con dependencia*, de ambos grupos, un 27,8% presenta tendencia a la reactividad, un 47,2% tendencia al equilibrio y un 25,0% presenta tendencia a la proactividad.

En los sujetos *sin dependencia*, como ilustra la Tabla 16, de los sujetos con escolaridad básica, un 21,4 % presenta tendencia a la reactividad, un 64,3% presenta tendencia al equilibrio y un 14,3% presenta tendencia a la proactividad. Del grupo de sujetos con escolaridad media, un 22,7% presenta tendencia a la reactividad, un 31,8% presenta tendencia al equilibrio y un 45,5% presenta tendencia a la proactividad. Del total de sujetos sin dependencia de ambos grupos, un 22,2% presenta tendencia a la reactividad, un 44,4% tendencia al equilibrio y un 33,3% presenta tendencia a la proactividad.

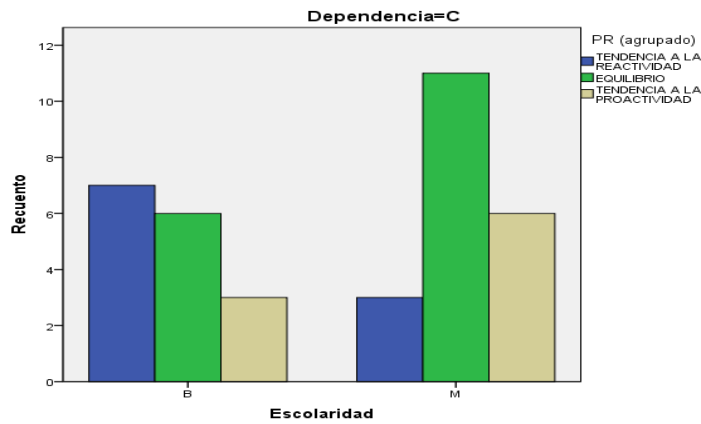
Tabla de Contingencia N° 16. Variable Escolaridad, variable Proactividad-Reactividad y variable Dependencia a Sustancias

Dependencia			PR (agrupado)		TENDENCIA A LA PROACTIVIDAD	Total	
			TENDENCIA A LA REACTIVIDAD	EQUILIBRIO			
C	Escolaridad	B	Recuento	7	6	3	16
		% dentro de Escolaridad	43,8%	37,5%	18,8%	100,0%	
	M	Recuento	3	11	6	20	
		% dentro de Escolaridad	15,0%	55,0%	30,0%	100,0%	
	Total	Recuento	10	17	9	36	
		% dentro de Escolaridad	27,8%	47,2%	25,0%	100,0%	
S	Escolaridad	B	Recuento	3	9	2	14
		% dentro de Escolaridad	21,4%	64,3%	14,3%	100,0%	
	M	Recuento	5	7	10	22	
		% dentro de Escolaridad	22,7%	31,8%	45,5%	100,0%	
	Total	Recuento	8	16	12	36	
		% dentro de Escolaridad	22,2%	44,4%	33,3%	100,0%	

C: con dependencia S: sin dependencia B: básica M: media

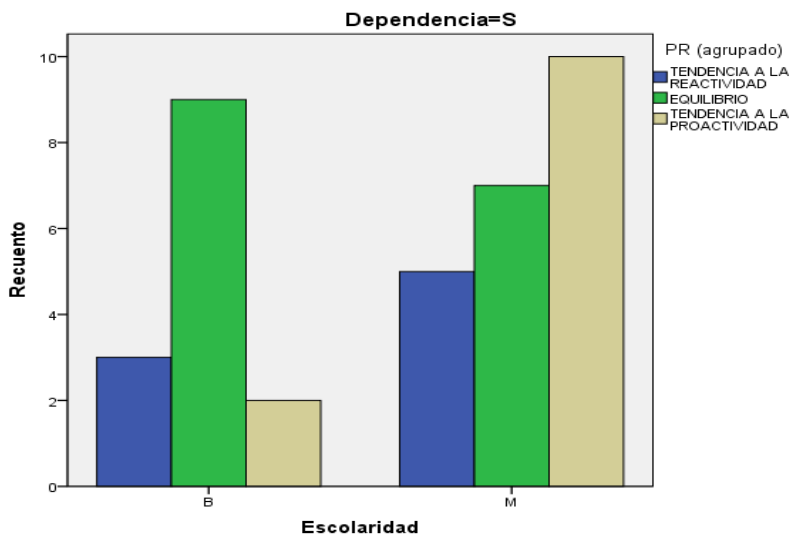
Desde un análisis comparativo, de acuerdo con la *variable Escolaridad*, dividida en los grupos escolaridad básica y escolaridad media, como ilustra el Gráfico 16, se aprecia que en los sujetos *con dependencia a sustancias* con escolaridad básica la tendencia principal es a la reactividad, seguida por la tendencia al equilibrio, y en menor medida la tendencia a la proactividad. En los sujetos con escolaridad media la tendencia se desplaza preferentemente hacia el equilibrio, seguida por la tendencia a la proactividad y en menor medida por la tendencia a la reactividad.

Grafico 16



En los sujetos *sin dependencia a sustancias*, como ilustra el Gráfico 16a, en los sujetos con escolaridad básica la tendencia principal es el equilibrio, seguida por la tendencia a la reactividad y en menor medida la tendencia a la proactividad. En los sujetos con escolaridad media la tendencia se desplaza preferentemente hacia la proactividad, seguida por la tendencia al equilibrio y en menor medida por la tendencia a la reactividad.

Gráficos 16a



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos niveles de escolaridad se da un $X^2= 19,997$ con $P= 0,000$. En sujetos sin dependencia de ambos niveles de escolaridad se da un $X^2= 27,308$ con $P=0,000$. Al interior de cada grupo por separado con y sin dependencia, se produce una asociación significativa entre la mayor o menor escolaridad y la categoría de la variable en que se ubican.

Con un $X^2= 1,894$ con $P= 0,388$, no se establece una asociación en el grupo total entre los sujetos con y sin dependencia y la categoría de la variable en que se ubican.

En sujetos con escolaridad básica, con y sin dependencia se da un $X^2= 15,633$ con $P= 0,000$. En sujetos con escolaridad media con y sin dependencia se da un $X^2= 10,956$ con $P= 0,004$, en cada grupo de escolaridad por separado, se da una asociación significativa entre los que presentan o no presentan dependencia y la categoría de la variable en que se encuentran.

Con relación al análisis, lo anterior indica que existirían pequeñas diferencias en el desplazamiento de la variable inclusión-exclusión en los sujetos con y sin dependencia, y en consideración de las variables de muestreo como lo son sexo, edad y escolaridad.

En consideración que esta dimensión depende de las características innatas e ideográficas del sujeto que van a incidir en un estilo de enfrentamiento ante las demandas en la relación del sujeto con su medio, refiriéndose al nivel de persistencia y permanencia de los niveles de respuesta motor, emotivo y cognitivo, ante los desafíos o amenazas, tanto en los sujetos con y sin dependencia a sustancias la tendencia predominante es el equilibrio, por lo cual no se observaría claramente si la dependencia a sustancias afectaría el funcionamiento de esta variable en el sentido de propiciar el desplazamiento hacia una u otra polaridad, sin embargo se observa levemente más elevado el desplazamiento de los sujetos sin dependencia hacia el polo de la proactividad.

El análisis descriptivo, con relación a la *variable Dependencia a Sustancias* y la *variable Exposición-Evitación*, se observa que en los sujetos *con Dependencia a Sustancias* en asociación con la *variable Sexo*, como ilustra la Tabla 17, el 53,8% de las mujeres presenta tendencia a la evitación y el 26,1% de los hombres presenta esta misma tendencia. Con relación a la tendencia al equilibrio, esta se encuentra presente en el 38,5% de las mujeres y en el 43,5% de los hombres. Finalmente, la tendencia a la exposición está presente en el 7,7% de las mujeres y en un 30,4% de los hombres.

Del total de hombres y mujeres con dependencia un 36,1% presenta tendencia a la evitación, un 41,7% tendencia al equilibrio y un 22,2% presenta tendencia a la exposición.

En los sujetos *sin Dependencia a Sustancias* en asociación con la *variable Sexo*, como se ilustra en la Tabla 17, el 21,4% de las mujeres presenta tendencia a la evitación, en tanto ninguno de los hombres presenta esta misma tendencia. Con relación a la tendencia al equilibrio, esta se encuentra presente en el 57,1% de las mujeres y en el 50% de los hombres. Finalmente, la tendencia a la exposición está presente en el 21,4% de las mujeres y en un 50% de los hombres.

Del total de hombres y mujeres sin dependencia, un 16,7% presenta tendencia a la evitación, un 55,6% tendencia al equilibrio y un 27,8% presenta tendencia a la exposición.

Tabla de Contingencia N° 17. Variable Sexo, variable Exposición-Evitación y variable Dependencia a Sustancias.

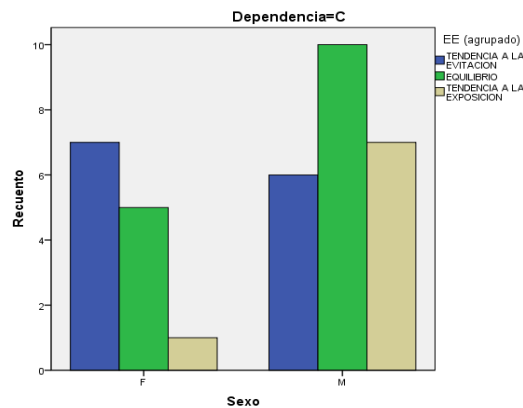
Dependencia				EE (agrupado)			Total
				TENDENCIA A LA EVITACION	EQUILIBRIO	TENDENCIA A LA EXPOSICION	
C	Sexo	F	Recuento	7	5	1	13
			% dentro de Sexo	53,8%	38,5%	7,7%	100,0%
	M	Recuento	6	10	7	23	
		% dentro de Sexo	26,1%	43,5%	30,4%	100,0%	
	Total	Recuento	13	15	8	36	
		% dentro de Sexo	36,1%	41,7%	22,2%	100,0%	
S	Sexo	F	Recuento	6	16	6	28
			% dentro de Sexo	21,4%	57,1%	21,4%	100,0%
	M	Recuento	0	4	4	8	
		% dentro de Sexo	,0%	50,0%	50,0%	100,0%	
	Total	Recuento	6	20	10	36	
		% dentro de Sexo	16,7%	55,6%	27,8%	100,0%	

C: con dependencia S: sin dependencia
F: femenino M: masculino

Desde un análisis comparativo, respecto de la variable *Dependencia a Sustancias* y la variable *Exposición-Evitación*, y en consideración con la variable *Sexo*, como se muestra en el Gráfico 17, se aprecia que en sujetos *con dependencia a sustancias*, en las mujeres la tendencia principal

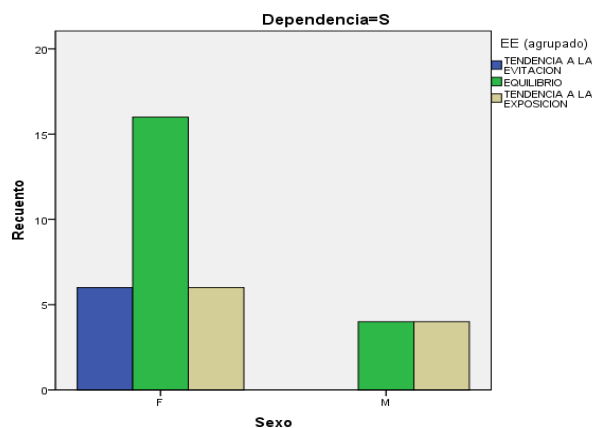
es la evitación, seguida por la tendencia al equilibrio, y por la tendencia a la exposición que es baja. En el grupo de hombres la tendencia predominante es el equilibrio, seguida por la tendencia a la exposición y la tendencia a la evitación, que es levemente más baja.

Grafico 17



En los sujetos *sin dependencia a sustancias*, como se muestra en Gráfico 17a, en las mujeres la tendencia principal es el equilibrio, seguida de manera igualitaria por las tendencias a la evitación y exposición. En el grupo de hombres las tendencias se desplazan de manera igualitaria hacia el equilibrio y la exposición, sin respuestas en la tendencia a la evitación.

Grafico 17a



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos sexos se da un $X^2 = 23,433$ con $P = 0,000$. En sujetos sin dependencia de ambos sexos

se da un $X^2= 33,327$ con $P=0,000$. En cada grupo por separado, con y sin dependencia, hay una asociación significativa entre el sexo y la categoría de la variable en que se ubican.

Con un $X^2= 9,741$ con $P= 0,08$. En el grupo total, se da una asociación significativa entre presentar o no dependencia, y la ubicación en el continuo de la variable.

En sujetos de sexo femenino, con y sin dependencia se da un $X^2= 24,028$ con $P= 0,000$. En sujetos de sexo masculino con y sin dependencia se da un $X^2= 31,330$ con $P= 0,000$. En cada uno de los grupos por separado, se da una asociación significativa entre el presentar o no dependencia y la ubicación en la categoría de la variable.

El análisis descriptivo, con relación a la **variable Edad**, dividida en los grupos adulto joven y adulto intermedio, como se ilustra en la Tabla 18, en los sujetos del grupo adulto joven, un 30,4 % presenta tendencia a la evitación, un 39,1% presenta tendencia al equilibrio y un 30,4% de los sujetos presenta tendencia a la exposición. Del grupo etéreo adulto intermedio, un 46,2 presenta tendencia a la evitación, un 46,2% presenta tendencia al equilibrio y un 7,7% presenta tendencia a la exposición.

Del total de sujetos *con dependencia* de ambos grupos etéreos, un 36,1% presenta tendencia a la evitación, un 41,7% tendencia al equilibrio y un 22,2% presenta tendencia a la exposición.

En los sujetos *sin dependencia*, como lo muestra la Tabla 18, del grupo adulto joven, un 12,5% presentan tendencia a la evitación un 43,8% presenta tendencia al equilibrio y un 43,8% de los sujetos presenta tendencia a la exposición. Del grupo etéreo adulto intermedio, un 20,0% presenta tendencia a la evitación, un 65,0% presenta tendencia al equilibrio y un 15,0% presenta tendencia a la exposición.

De los sujetos sin dependencia de ambos grupos etéreos, un 16,7% presenta tendencia a la evitación, un 55,6% tendencia al equilibrio y un 27,8% presenta tendencia a la exposición.

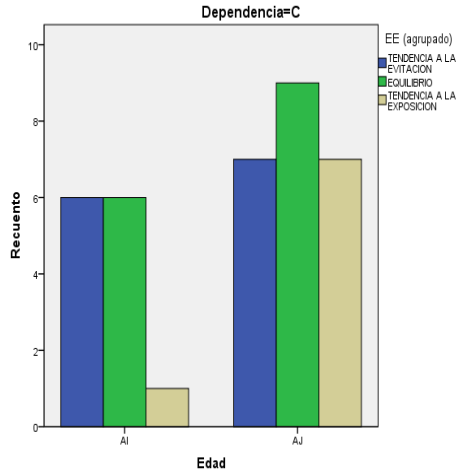
Tabla de Contingencia N° 18. Variable Edad, variable Exposición-Evitación y variable Dependencia a Sustancias.

Dependencia				EE (agrupado)			Total
				TENDENCIA A LA EVITACION	EQUILIBRIO	TENDENCIA A LA EXPOSICION	
C	Edad	AI	Recuento	6	6	1	13
			% dentro de Edad	46,2%	46,2%	7,7%	100,0%
	AJ	Recuento	7	9	7	23	
		% dentro de Edad	30,4%	39,1%	30,4%	100,0%	
	Total	Recuento	13	15	8	36	
		% dentro de Edad	36,1%	41,7%	22,2%	100,0%	
S	Edad	AI	Recuento	4	13	3	20
			% dentro de Edad	20,0%	65,0%	15,0%	100,0%
	AJ	Recuento	2	7	7	16	
		% dentro de Edad	12,5%	43,8%	43,8%	100,0%	
	Total	Recuento	6	20	10	36	
		% dentro de Edad	16,7%	55,6%	27,8%	100,0%	

C: con dependencia S: sin dependencia
 AJ: adulto joven AI: adulto intermedio

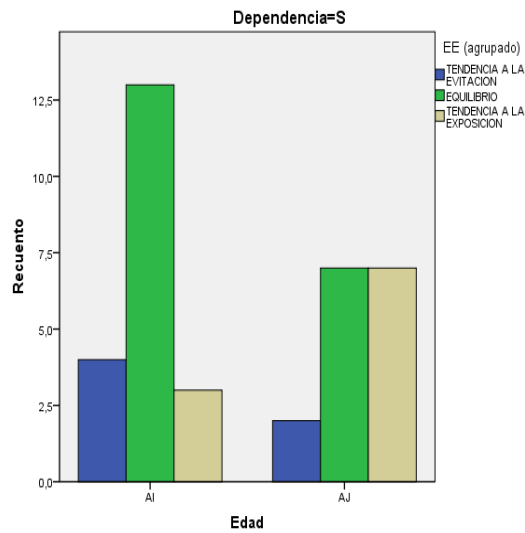
Desde un análisis comparativo, con relación a la **variable Edad**, dividida en los grupos adulto joven y adulto intermedio, como ilustra el Gráfico 18, se aprecia que en los sujetos *con dependencia a sustancias* en el grupo etáreo de adultos intermedios, las tendencias a la evitación y el equilibrio son igualitarias, mientras que la tendencia a exposición es menor. En los adultos jóvenes, la tendencia predominante es el equilibrio. Las tendencias a la evitación y exposición presentan el mismo porcentaje.

Grafico 18



En los sujetos *sin dependencia* a sustancias, como muestra el Gráfico 18a, el grupo etáreo de adultos intermedios presenta una mayor tendencia al equilibrio, en tanto la tendencia a la evitación se observa levemente mayor en relación a la tendencia a la exposición. En los adultos jóvenes, la tendencia al equilibrio y a la exposición son igualitarias, observándose más baja la tendencia a la evitación.

Grafico 18a



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos rangos etéreos se da un $X^2= 17,374$ con $P= 0,000$. En sujetos sin dependencia de ambos rangos etéreos se da un $X^2= 19,968$ con $P=0,000$. Al interior de cada grupo con y sin dependencia, se expresa una asociación significativa entre los sujetos de menor y de mayor edad y la categoría de la variable en que se ubican.

Con un $X^2= 9,741$ con $P= 0,008$, en el grupo total, se da una asociación significativa entre presentar o no dependencia, independiente de la edad.

En sujetos del rango etéreo adultos intermedios, con y sin dependencia se da un $X^2= 15,895$ con $P= 0,000$. En sujetos del rango etéreo adultos jóvenes, con y sin dependencia se da un $X^2= 10,155$ con $P= 0,006$. A su vez también se expresa una asociación significativa entre presentar o no dependencia a sustancias y la ubicación en una categoría de la variable en cada uno de los grupos etéreos por separado.

El análisis descriptivo, de acuerdo con la **variable *Escolaridad***, dividida en los grupos escolaridad básica y escolaridad media, como ilustra la Tabla 19, en los sujetos con escolaridad básica, un 43,8 % presenta tendencia a la evitación, un 50,0% presenta tendencia al equilibrio y un 6,3% presenta tendencia a la exposición. Del grupo de sujetos con escolaridad media, un 30,0% presenta tendencia a la evitación, un 35,0% presenta tendencia al equilibrio y un 35,0% presenta tendencia a la exposición. Del total de sujetos *con dependencia*, de ambos grupos, un 36,1% presenta tendencia a la evitación, un 41,7% tendencia al equilibrio y un 22,2% presenta tendencia a la exposición.

En los sujetos *sin dependencia*, como muestra la Tabla 19, de los sujetos con escolaridad básica, un 28,6% presenta tendencia a la evitación, un 57,1% presenta tendencia al equilibrio y un 14,3% presenta tendencia a la exposición. Del grupo de sujetos con escolaridad media, un 9,1% presenta tendencia a la evitación, un 54,4% presenta tendencia al equilibrio y un 36,4% presenta tendencia a la exposición. Del total de sujetos con dependencia, de ambos grupos, un 16,7% presenta tendencia a la evitación, un 55,6% tendencia al equilibrio y un 27,8% presenta tendencia a la exposición.

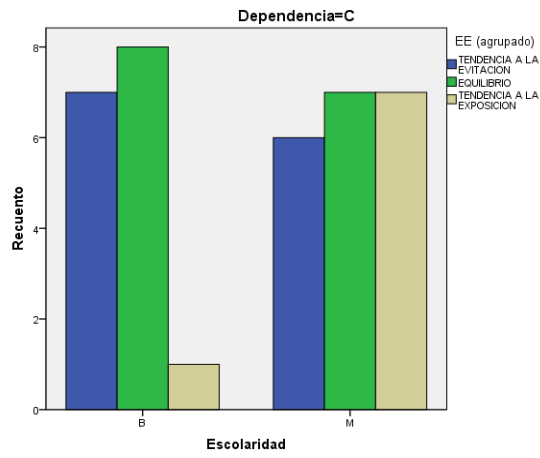
Tabla de Contingencia N° 19. Variable Escolaridad, variable Exposición-Evitación y variable Dependencia a Sustancias

Dependencia			EE (agrupado)			Total	
			TENDENCIA A LA EVITACION	EQUILIBRIO	TENDENCIA A LA EXPOSICION		
C	Escolaridad	B	Recuento	7	8	1	16
			% dentro de Escolaridad	43,8%	50,0%	6,3%	100,0%
		M	Recuento	6	7	7	20
			% dentro de Escolaridad	30,0%	35,0%	35,0%	100,0%
	Total		Recuento	13	15	8	36
			% dentro de Escolaridad	36,1%	41,7%	22,2%	100,0%
S	Escolaridad	B	Recuento	4	8	2	14
			% dentro de Escolaridad	28,6%	57,1%	14,3%	100,0%
		M	Recuento	2	12	8	22
			% dentro de Escolaridad	9,1%	54,5%	36,4%	100,0%
	Total		Recuento	6	20	10	36
			% dentro de Escolaridad	16,7%	55,6%	27,8%	100,0%

C: con dependencia S: sin dependencia B: básica M: media

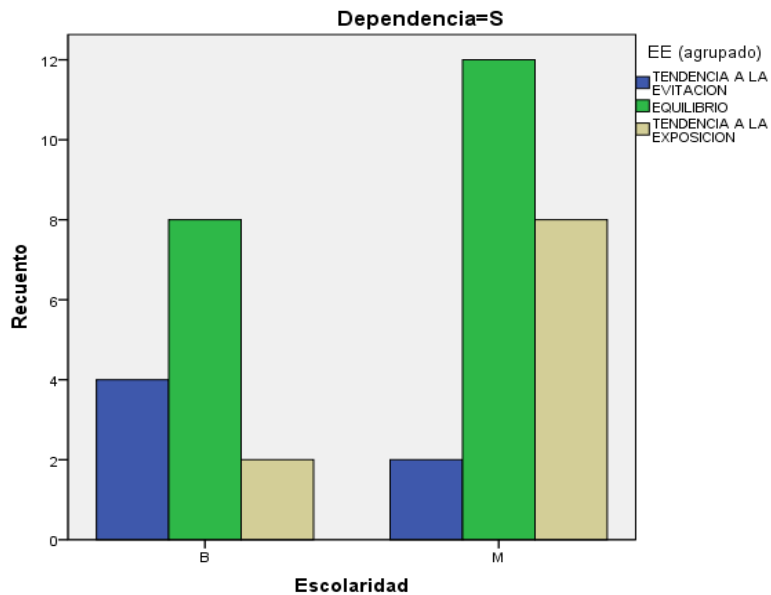
Desde un análisis comparativo, de acuerdo con la *variable Escolaridad*, dividida en los grupos escolaridad básica y escolaridad media, como ilustra el Gráfico 19, se aprecia que en los sujetos *con dependencia a sustancias* con escolaridad básica la tendencia principal es el equilibrio, seguida por la tendencia a la evitación, y en menor medida la tendencia a la exposición. En los sujetos con escolaridad media la tendencia se desplaza preferentemente hacia el equilibrio y la exposición, seguida por la tendencia a la evitación.

Grafico 19



En los sujetos *sin dependencia a sustancias*, como ilustra el Gráfico 19a, se parecía que en los sujetos con escolaridad básica la tendencia principal es el equilibrio, seguida por la tendencia a la evitación, y en menor medida la tendencia a la exposición. En los sujetos con escolaridad media la tendencia se desplaza preferentemente hacia el equilibrio, seguida de la tendencia a la exposición, y en menor medida por la tendencia a la evitación.

Grafico 19a



Del análisis estadístico de los resultados, se observa que en el grupo de sujetos con dependencia de ambos niveles de escolaridad se da un $X^2 = 25,172$ con $P = 0,000$. En sujetos sin dependencia de ambos niveles de escolaridad se da un $X^2 = 19,780$ con $P = 0,000$. Al interior de cada grupo por separado con y sin dependencia, se produce una asociación significativa entre la mayor o menor escolaridad y la categoría de la variable en que se ubican.

Con un $X^2 = 9,741$ con $P = 0,008$, en el grupo total se encuentra una asociación significativa entre presentar o no dependencia y la categoría de la variable en que se ubican, independiente del nivel escolar, es decir, prima la dependencia.

En sujetos con escolaridad básica, con y sin dependencia se da un $X^2 = 21,482$ con $P = 0,000$. En sujetos con escolaridad media con y sin dependencia se da un $X^2 = 15,448$ con $P = 0,000$, en cada grupo de escolaridad por separado, se encuentra una asociación significativa entre presentar o no dependencia y la categoría de la variable en que se ubican.

De acuerdo al análisis anterior, se aprecia que existirían pequeñas diferencias en el desplazamiento de la variable exposición-avoidancia en los sujetos con y sin dependencia, y en consideración de las variables de muestreo como lo son sexo, edad y escolaridad.

En consideración que esta dimensión hace referencia a la actitud del sujeto frente a las perturbaciones que generan las demandas desbordantes con dificultades de procesamiento, significando una amenaza para el sistema, e implicando una actitud de enfrentamiento o de escape que a su vez amplía o limita las posibilidades de crecimiento del sistema, se observa que tanto en los sujetos con y sin dependencia la tendencia predominante es el equilibrio, con una leve tendencia hacia la evitación en los sujetos con dependencia y hacia la exposición en los sin dependencia.

VI CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos y el análisis de los mismos, se puede concluir lo siguiente:

La evaluación de las Dimensiones Operativas mediante un instrumento de medición significó un gran desafío, debido a que a partir de la teoría cognitiva-constructivista, no se manejan instrumentos que pudiesen cuantificar datos y de esta forma evaluar el funcionamiento humano desde esta perspectiva teórica. Desde esa inquietud surgió la necesidad de tomar una muestra de sujetos y confeccionar un instrumento de medición para observar cómo se comportaban las polaridades de funcionamiento denominadas Dimensiones Operativas.

En consideración a los objetivos de investigación y los resultados ya descritos en el apartado anterior, es posible señalar que estos objetivos fueron logrados en la medida que se consiguió elaborar un instrumento de medición que evaluara las variables Dimensiones Operativas y que pudiese ser aplicable a la población general, a razón de la aplicación y análisis del mismo.

Gracias a los resultados conseguidos, se logró describir las tendencias de los desplazamientos de las variables, que se daban en un continuo, desde un polo pasivo, uno equilibrado y un polo activo en cada dimensión, lo cual sirvió para identificar las principales tendencias en las respuestas dadas por los sujetos.

De acuerdo a lo anterior, el polo al que preferentemente se desplazaron las tendencias de las dimensiones operativas en sujetos con y sin dependencia a sustancias, presentó variaciones en consideración de cada dimensión operativa, no obstante, como se señaló en el acápite de Resultados, la tendencia principal fue al equilibrio en ambos grupos, con pequeñas diferencias en sujetos con y sin dependencia, siendo en estos últimos donde aumenta la tendencia hacia el polo más activo de cada dimensión operativa.

Con relación a las dimensiones operativas que se verían más afectadas por la dependencia a sustancias, al comparar sujetos con y sin dependencia como grupos totales, y en consideración de las variables de muestreo, se aprecia que en las variables Abstracción-Concreción, Flexibilidad-Rigidez y Proactividad-Reactividad no se verían significativamente afectadas por la dependencia a sustancias, a diferencia de las variables Inclusión-Exclusión y Exposición-Evitación, donde se podría determinar que la dependencia afectaría en el comportamiento de cada variable,

independiente del sexo, edad o nivel de escolaridad de los sujetos de la muestra. Lo anterior indica que en sólo dos de las cinco variables en estudio se corroboró que la dependencia a sustancias incidía en el comportamiento de las variables.

A la luz de los resultados obtenidos, las variables de muestreo mostraron relevancia respecto de los hallazgos por lo que se decidió incluir en el análisis el comportamiento de estas variables (sexo, edad y escolaridad). Se muestran indicadores significativos a la hora de evaluar el funcionamiento operativo en los participantes del estudio, más allá de evaluar y comparar sólo la dependencia y no dependencia. Lo anterior indicaría la influencia de las variables socio-demográficas en la conformación de la dinámica del sí mismo, y por ende en el proceso de desarrollo de los procesos de reorganización y reequilibramiento de la experiencia emocional y cognitiva en el sujeto, siendo determinantes en la evaluación de cada una de las polaridades antitéticas de funcionamiento.

De acuerdo a lo anterior, se aprecian diferencias significativas en las variables abstracción-Concreción, flexibilidad-Rigidez, Inclusión-Exclusión y Exposición-Evitación. En la variable Proactividad-Reactividad, sólo se aprecian diferencias significativas, en sujetos con dependencias tanto en hombre como en mujeres. En los sin dependencia, pertenecer al grupo hombres o mujeres no influye en la ubicación centro del continuo de la variable. En las mujeres en la variable Proactividad-Reactividad, no influye la dependencia para el desplazamiento dentro de la variable, lo mismo ocurre en las variables Abstracción-Concreción y Flexibilidad-Rigidez, donde no hay diferencias significativas entre los sujetos con escolaridad media con y sin dependencia.

En función de lo anterior, los factores socio-demográficos mencionados, determinaron en mayor medida el grado de correlación entre las variables dependientes e independientes, propiciando un análisis más fino de los resultados arrojados.

Siguiendo con el análisis, y en consideración de la posible incidencia de la dependencia a sustancias sobre la dinámica del sí mismo, es necesario recordar que Guidano (1994) se refirió al sí mismo como un sistema de conocimiento personal que da al sujeto un sentido de identidad coherente y permanente a través de los procesos de continuidad y cambio en relación con el mundo, que experimenta en forma directa e inmediata y además interpreta dicha experiencia, es decir, la manera como cada sujeto se percibe en el mundo, como vive y significa su experiencia y construye su identidad personal. Considerando esta definición y de acuerdo con los resultados,

se ha podido vislumbrar que podrían darse indicadores acerca del rol de la dependencia a sustancias psicoactivas en la alteración del funcionamiento del sí mismo. Como se apreció anteriormente, sólo en las dimensiones operativas Inclusión-Exclusión y Exposición-Evitación se observan diferencias que implicarían que la dependencia a sustancias podría influir en el funcionamiento operativo de los sujetos, no obstante resultaría un tanto antojadizo realizar conclusiones tajantes con relación a estos cuestionamientos.

En función de los resultados obtenidos y respecto de las hipótesis de trabajo, se comprueba que habría una correlación entre la variable dependencia a sustancias y el desplazamiento hacia el polo pasivo de las dimensiones operativas, y así mismo una correlación entre la no dependencia a sustancias y el desplazamiento hacia el polo activo de cada dimensión operativa, si se considera la incidencia de las variables de muestreo. El correlacionar solamente la incidencia de la dependencia o no dependencia en el desplazamiento dentro de cada variable a nivel global, resulta no ser altamente significativa.

Considerando lo anterior, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, debido a que fue posible observar la incidencia de la dependencia a sustancias en el desplazamiento de las Dimensiones Operativas, aunque para ello como se mencionó anteriormente, jugaron un rol fundamental las variables socio demográficas como la edad, el sexo y escolaridad de los sujetos en estudio.

Con relación a las limitaciones, se puede señalar que se visualizan una serie de ellas en este estudio, la primera se relaciona con el instrumento de medición construido, el cual se constituye como una primera aproximación a la evaluación de las Dimensiones Operativas.

En el cálculo de la confiabilidad del instrumento, en cuatro de las cinco variables en estudio esta fue adecuada, no obstante la variable Flexibilidad-Rigidez presentó un valor más bajo, en relación a ello, sería recomendable que de haber interés en investigaciones próximas sobre esta prueba, se revisen los ítems y específicamente los de esta variable, con el objetivo de poder reformular algunos de ellos, para mejorar así la calidad de la variable, y por ende, de toda la prueba.

Se recomienda que sería necesario mejorar la construcción del instrumento, la cual tal vez no fue lo más prolijo posible, debido a factores, como financiamiento, tiempo, experticia y poder contar con un equipo de trabajo experto y multidisciplinario,

Por otra parte, se observan limitaciones con relación al tamaño de la muestra, la cual al ser compuesta por 72 sujetos, fue reducida y por ende poco representativa de la población en general. El tamaño de la muestra en este estudio se justifica por factores como el tiempo, relacionado con que la selección de la muestra se estableció de acuerdo a criterios temporales (usuarios del sistema de salud entre los meses de agosto y septiembre del año 2009), como así a la voluntad de los sujetos a participar.

Otra limitación fue la escasa bibliografía relacionada con la temática en estudio y en este aspecto, la ausencia de estudios anteriores con relación a la evaluación de las dimensiones operativas mediante un instrumento, por lo cual la investigación tomó características de tipo exploratorias respecto a la construcción de un instrumento de medición, su posterior aplicación análisis, limitaciones que afectan poder lograr mayor generalización de los resultados.

Con relación a las proyecciones de este estudio, es recomendable que los resultados obtenidos se pudiesen verificar en otras poblaciones, a decir, sujetos con o sin dependencia a sustancias, u otras características, con el objeto de evaluar si existirían diferencias significativas entre poblaciones diversas, considerar las variables ruralidad, urbanidad, nivel socioeconómico, sujetos con estudios superiores, entre otras. De este modo resultaría interesante unir los resultados y poder establecer normas, con poblaciones más representativas, que permitiría realizar ciertas generalizaciones de los resultados obtenidos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Archiero G., Guidano V. *Experiencia, Explicación y la búsqueda de la coherencia*. Documentos de trabajo, Grupo Constructivista Cognitivo, Magister Psicología Clínica Adultos, Universidad de Chile.

Balbi, J. (2004) *La Mente Narrativa*. Editorial Paidós, Buenos Aires.

Craig G. (2001) *Desarrollo Psicológico*. México, Pearson Educación

Crittenden P. (2002) *Nuevas Implicaciones Clínicas de la teoría del Apego*. Promolibro, Valencia

Guidano V. (1994). *El sí mismo en proceso*. España, Editorial Paidós.

Guidano V. *La complejidad del sí mismo*, Documentos de trabajo, Grupo Constructivista Cognitivo, Magister Psicología Clínica Adultos, Universidad de Chile.

Guidano V. (1996). *Seminario del Nogaró*. Documentos de trabajo, Grupo Constructivista Cognitivo, Magister Psicología Clínica Adultos, Universidad de Chile.

Guidano V., Liotti G. (2006). *Procesos cognitivos y desórdenes emocionales*. Santiago de Chile, Editorial Cuatro Vientos

Hernández R., Fernández C., Baptista P., (2003) *Metodología de la Investigación*, México D.F., Editorial Mc Graw Hill, Tercera Edición

Hernández R., Fernández C., Baptista P., (2006) *Metodología de la Investigación*, México D.F., Editorial Mc Graw Hill, Cuarta Edición

Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, 4Ed. (DSM IV). Washington, DC. American Psychiatric Association, (1994)

Ministerio de salud (2005) Guía Clínica: *Detección y tratamiento temprano del consumo problema y la dependencia de alcohol y otras sustancias psicoactivas en la atención primaria.*

Organización Mundial de la Salud. Décima revisión de la clasificación internacional de enfermedades (ICD-10) 1994.

Rice F. (1997), *Desarrollo Humano*. México, Pearson Educación

Spinelli F., Ocampo E. *Una experiencia con terapia cognitiva posracionalista en el tratamiento de las adicciones*. Material electrónico visitado año 2008, en <http://www.centroguidano.com.ar/adicciones>

Wenk E. (2006) *Validez (apunte docente preparado por profesora Elisabeth Wenk Wehmeyer)*. Carrera de psicología, asignatura: Metodología Psicométrica, Universidad de Chile.

Yáñez J. (2005) *Constructivismo Cognitivo*. Documentos de trabajo, Grupo Constructivista Cognitivo, Magister Psicología Clínica Adultos, Universidad de Chile.

Yáñez J. (2005) *Constructivismo Cognitivo: Bases Conceptuales para una Psicoterapia Breve Basada en la Evidencia*. Tesis para optar al Grado de Doctor en Psicología. Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de Postgrado, Programa de Doctorado en Psicología. Santiago de Chile.

Yáñez J. (2008) *Apunte sobre Psicopatología y Dimensiones Operativas*. Documento de trabajo, Grupo Constructivista Cognitivo, Magister Psicología Clínica Adultos, Universidad de Chile.