



Secretaría de Programación para
la Prevención de la Drogadicción
y la Lucha contra el Narcotráfico
PRESIDENCIA DE LA NACIÓN



CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN

SEDRONAR – ORGANIZACIÓN DE ESTADOS IBEROAMERICANOS

“Evaluación de programas de tratamiento”

“Un año después”

**Área de Investigaciones
Diciembre de 2011**

SEDRONAR

Secretario de Estado: Dr. José R. Granero

DIRECCIÓN NACIONAL DEL OBSERVATORIO ARGENTINO DE DROGAS

Coordinador: Diego Álvarez Rivero

AREA DE INVESTIGACIONES

Coordinadora: Graciela Ahumada

CONSULTORAS:

Violeta A. Ruiz

Josette Brawerman

Vanesa D'Alessandre

Índice

Introducción	4
Metodología	6
Capítulo 1: Las personas y su entorno	8
1.1. Características generales	8
1.2. El perfil	10
1.3. La familia - La relación antes del tratamiento, los vínculos	11
Capítulo 2: La vida del consumo	13
2.1. Del inicio a la adicción	13
2.1.1. ¿Cuándo y con qué sustancias iniciaron el consumo?	13
2.1.2. La intensificación del consumo	14
2.2. La atribución de causas de la adicción	15
2.2.1. La soledad	15
2.2.2. La influencia del entorno familiar	16
2.3. Las consecuencias de la adicción: riesgos y pérdidas	17
2.4. La situación actual de consumo:	19
Capítulo 3: La llegada al tratamiento	21
3.1. Los tratamientos previos	21
3.1.1. La utilidad de los tratamientos previos	21
3.1.2. Los obstáculos a la continuidad o al sostenimiento de los logros	22
3.1.3. Situaciones irregulares dentro de las instituciones	23
3.2. Inicio del tratamiento	24
3.2.1. Los motivos del inicio:	24
3.2.2. El contacto con SEDRONAR	27
Capítulo 4: La vivencia del tratamiento	29
4.1. El proceso de tratamiento	29
4.1.1. El programa de tratamiento	29
4.1.2. Las dificultades durante el tratamiento: los momentos críticos	32
4.1.3. Las recaídas como parte del tratamiento	36
4.2. El miedo a volver a consumir	37
4.3. El rol de la familia durante el tratamiento	38
Capítulo 5: La autoevaluación del tratamiento	41
5.1. El vínculo actual con la institución y los compañeros de tratamiento	41
5.2. Percepción de utilidad y suficiencia del tratamiento realizado	42
5.2.1. Principales aspectos que se rescatan del tratamiento	43
5.2.2. Los aspectos problemáticos	46
5.2.3. La suficiencia del tratamiento	47
5.2.4. La percepción de SEDRONAR	48
5.3. El éxito del tratamiento y las ganas de cambiar	48
Capítulo 6: Presente y futuro	51
6.1. Los vínculos familiares y sociales después del tratamiento	51
6.1.1. La familia	51
6.1.2. Los Amigos	54
6.2. La reinserción social	55
6.2.1. El estudio	55
6.2.2. El trabajo	56
6.2.3. Nuevas Actividades	58
6.3. La mirada hacia el futuro, los proyectos	59
Reflexiones finales	63

Introducción

El estudio “Evaluación de programas de tratamiento” (Ruiz, Brawerman, D’Alessandre, 2009) permitió caracterizar los tratamientos realizados por una cohorte de pacientes subsidiados por la SEDRONAR durante un período de 16 meses desde el otorgamiento del subsidio, e identificar algunos aspectos específicos vinculados con la culminación efectiva de sus trayectorias. De este modo, se logró sumar evidencia al abordaje que concibe al consumo abusivo de sustancias psicoactivas como una problemática crónica con posibilidad de rehabilitación, aunque con una tasa anual de éxito relativamente baja (30%).

El análisis realizado no sólo dio cuenta de los tratamientos desde la condición de egreso de los pacientes, sino también logró aproximarse a la heterogeneidad de los modos de transitarlos. Una de las conclusiones centrales del estudio fue que si bien todas las personas ingresan a las instituciones de asistencia con las mismas oportunidades de transitar y finalizar el tratamiento, en la práctica existen tasas de culminación, prórrogas e interrupción más elevadas en algunos grupos específicos de pacientes.

Asimismo, se recogió la voz de los pacientes y profesionales de las instituciones tratantes. Se aportaron evidencias acerca de los múltiples y variados aspectos vinculados con la posibilidad de culminar los tratamientos. La familia y el apoyo del entorno afectivo para acceder, transitarlos y finalizarlos fue uno de los mencionados con mayor frecuencia. Del mismo modo, según los equipos tratantes, la presencia de este apoyo y la existencia de perspectivas de reinserción laboral y social contribuyen a un pronóstico favorable del sostenimiento de los logros alcanzados al culminar la relación con las instituciones.

Con el objeto de profundizar en algunas de las hipótesis que dicho estudio deja planteadas acerca de las probables dificultades que encontrarán y de los factores que coadyuvarán al sostenimiento de estos logros, se decidió localizar y entrevistar a un grupo de ex pacientes un año después de haber finalizado el subsidio con la SEDRONAR.

En este documento, “Un año después”, se procura recuperar sus vivencias y percepciones acerca de su tratamiento, su historia de consumo, su situación actual y sus perspectivas de futuro.

Los 18 hombres y 2 mujeres entrevistados provienen de distintos estratos socioeconómicos (fundamentalmente sectores empobrecidos y clase media) con disímiles capitales educativos y con edades que van de los 22 a los 63 años. Es

importante señalar que en algunos casos se trata de verdaderos relatos de vidas complejas, que aun en su singularidad, expresan una serie de condicionantes comunes que se encuentran en el origen de las situaciones de consumo.

Si bien el estudio siguió una rigurosa metodología cualitativa de entrevistas en profundidad, el documento se centra básicamente en los testimonios tal como fueron expresados. Una vez decodificados, fueron organizados de acuerdo a los ejes indagados en la “Evaluación de programas de tratamiento”.

El informe consta de 6 capítulos. El primero describe sintéticamente algunas características salientes de los entrevistados mientras que el segundo relata las percepciones de su vida como consumidores de sustancias adictivas.

El tercero y el cuarto se refieren al período de tratamiento desde las circunstancias que determinaron su inicio hasta las dificultades para transitarlo. El quinto y el sexto se introducen en el presente para apreciar su visión actual de los beneficios del tratamiento, su tránsito en el proceso de reinserción y sus expectativas de futuro.

El documento concluye con un conjunto de reflexiones finales que procuran agregar elementos a las conclusiones de los trabajos anteriores.

Metodología

En función de los objetivos planteados, se definió un abordaje cualitativo centrado en la utilización de la técnica de entrevista y se optó por entrevistas individuales y en profundidad. Se eligió el formato semiestructurado en el que el entrevistador, a partir de una guía que contiene los temas relevantes sobre los cuales se pretende indagar, puede ampliar las preguntas de acuerdo con el desarrollo de la conversación. Se trata de una técnica que se usa para obtener un amplio rango de información y que permite profundizar, corroborar o interpretar datos obtenidos por otros medios. En este caso, cumplió con el propósito de triangular la información ya obtenida en informes anteriores mediante otras técnicas, cuantitativas y cualitativas, ampliando el conocimiento acerca de las características de las personas en tratamiento, así como relevando singularidades respecto de aquellas que lograron completarlo. Además se trató de ahondar en las motivaciones y percepciones de los entrevistados sobre diversas cuestiones asociadas al consumo, el tratamiento, su presente y futuro.

Para ello, se trató de localizar a una parte de los 122 pacientes que fueron encuestados durante la indagación realizada en el año 2009 y, que en aquel momento se hallaban próximos a finalizar su tratamiento en alguna de las instituciones del AMBA o formaran parte del programa SER. El objetivo fue tomar contacto con al menos 20 pacientes que hubieran finalizado hace por lo menos un año el tratamiento subsidiado.

Así, se recurrió a los profesionales médicos o directores de esas instituciones y se les solicitó datos telefónicos para ubicar a esos pacientes. Simultáneamente, se solicitó la misma información a la coordinación del programa SER¹. En ambos casos, se pidió también los datos de otros pacientes que hubieran finalizado sus tratamientos alrededor de un año atrás, aunque no hubieran sido encuestados en ese momento.

De esta manera, se logró contactar a 20 personas, 18 varones y 2 mujeres. En una gran mayoría fueron entrevistados en bares (con excepción de dos casos, uno de ellos en su casa y el otro en la institución donde actualmente es operador) previa explicación telefónica de los motivos del llamado y de los contenidos generales de la entrevista que se les solicitaba.

¹ Programa de Reinserción Social de la SEDRONAR: funciona como complemento del tratamiento de los pacientes que han terminado su subsidio y están en situación de ser dados de alta

Cabe mencionar, que sólo en dos oportunidades las personas no acudieron a las citas concertadas y que telefónicamente hubo muy pocos rechazos. La totalidad de los efectivamente entrevistados accedieron a brindar la información que se les solicitaba en virtud de su “agradecimiento a SEDRONAR, por la posibilidad que les había brindado”. Además fue significativo que en muchos casos, una vez concluida la entrevista, manifestaron su agrado porque SEDRONAR no se había olvidado de ellos. En general, las entrevistas se extendieron mucho más de lo previsto y los temas manifestados excedieron largamente la guía propuesta.

Es destacable que casi la totalidad de los que respondieron a la convocatoria declara que no consume en la actualidad, lo cual es un sesgo esperable de parte de quienes se prestan a una entrevista de este tipo. Pero se consiguió entrevistar tanto a hombres como a mujeres, prácticamente en la proporción de quienes inician tratamientos así como a pacientes que los iniciaron en diversidad de instituciones y modalidades tanto de tipo residencial como ambulatoria lo que permitió contar con una adecuada heterogeneidad de situaciones de tratamiento.

Entre los que no aceptaron ser entrevistados surgió con bastante claridad que no habían podido mantener los logros obtenidos durante su tratamiento y se hallaban en alguna situación de vulnerabilidad. En algún caso incluso familiares del paciente pidieron ayuda a la entrevistadora y en todos los casos que esto sucedió se les dio toda la información pertinente para que se comunicaran con el CEDECOR² o el programa SER.

Todas las entrevistas fueron grabadas con el consentimiento de los consultados y posteriormente desgrabadas.

El libro de códigos utilizado para la codificación de las entrevistas se construyó a partir de las dimensiones consideradas en la guía de entrevista y de los emergentes surgidos durante el proceso de campo. El procesamiento y sistematización se realizaron con el software para procesamiento de entrevistas ATLAS TI.

² Centro de Consultas y Orientación de la SEDRONAR: Es el área de derivación de pacientes que realiza el diagnóstico, orientación de tratamiento y administración de cupos en los centros

Capítulo 1: Las personas y su entorno

En términos generales las características del grupo son:

- ✓ Los 20 entrevistados terminaron sus tratamientos subsidiados al menos hace un año. Algunos aún no tienen el alta. 3 abandonaron antes de completar el subsidio.
- ✓ 13 comenzaron sus tratamientos con internación. Sólo 7 lo hicieron en forma ambulatoria.
- ✓ La duración de los tratamientos varió entre 16 y 24 meses
- ✓ 18 son varones y 2 son mujeres
- ✓ La edad de los entrevistados oscila entre 22 y 63 años
- ✓ La mayoría tiene secundaria completa o está terminándola pero hay algunos universitarios
- ✓ Por su nivel educativo y/o el perfil profesional de sus padres, se puede inferir que cerca de una cuarta parte proviene de sectores socioeconómicos medios.
- ✓ La gran mayoría proviene de familias conflictivas y con antecedentes de consumo de al menos alguno de sus miembros
- ✓ Casi todos tenían antes de iniciar el tratamiento dificultades en los vínculos con su familia de origen, la pareja y/o los hijos

En este capítulo se describen las características sociodemográficas básicas del grupo de entrevistados, también se hace una breve síntesis de su contexto familiar, sus vínculos y los antecedentes de consumo de sus familias.

1.1. Características generales

En todos los casos los pacientes entrevistados terminaron el tratamiento subsidiado hace más de un año. Fueron tratados en 10 instituciones de AMBA (Atreverse, Aylen, Casa del Sur, Dehum, El Candil, San Vicente, Yo Pude, Yo Soy, Manantiales, Usol)

Con la beca terminé hace un año, aproximadamente". (varón 24 años)

Yo lo terminé en febrero del 2009. En XXX lo terminé en febrero del 2009; pero cuando recibí el alta de internación, ahí nos dieron un papel en donde nos indicaban que lo que se terminaba era la beca pero no el tratamiento.(varón, 49 años)

Trece de los 20 lo comenzaron con la modalidad de internación, el resto (7) lo hicieron con hospital de día. Si bien, la gran mayoría coincide en que el tipo de tratamiento al

que fue derivado era el que necesitaba, en algunos casos reconocen la dificultad para adaptarse a la modalidad que les asignaron.

Yo estuve en XX y te digo que a mí me ayudó un montón; pero el problema es que a mí no me gustó estar ahí, nunca me gustó [...] yo nunca estuve en un hospital, por enfermedad ni nada. No me gustó estar internado... [...] en realidad, para mí, eso fue un encierro para mí... A mí me costó tres meses para adaptarme... (varón 57 años)

Al estar internado empecé algo más profundo, más rápido. Por ahí, en un principio, estás acotado en tu problemática y nada más... y te lleva un tiempo darte cuenta para qué estás ahí. Pero una vez que caes en la cuenta de por qué estás y para qué estás, bueno, lo aprovechás todo el tiempo, estás full time. No sirve para todos lo mismo ¿viste?... para mí sí... (varón, 52 años)

Los tratamientos tuvieron una duración de entre 16 y 24 meses. No todos lograron completarlos, 3 de los entrevistados abandonaron unos meses antes de terminar.

Sí, hice una internación. Estuve un año y medio, ahí en la fundación (varón, 52 años)

No lo llegué a terminar, me fui unos 4 meses aproximadamente antes [...] Porque hubo un par de mal entendidos, cuestiones distintas, o sea... yo tengo amigos que consumen, que en realidad amigo es uno solo; que es al que quería seguir viendo porque lo conozco de muy chico, y bueno a veces no estaban de acuerdo conmigo [...] o sea me dieron a elegir yo ... me fui. No me fui por decir: "bueno voy a ver a mi amigo"; porque muy bien podía bancarme cuatro meses más y lo veía después... pero me fui (varón, 24 años)

Por otra parte 3 de los entrevistados participaron del Programa SER. En algún caso comenzaron en la etapa final del tratamiento en las instituciones y lo continuaron después de su finalización.

Digamos que la fase del tratamiento la terminé cuando empecé el programa SER; ahí medio que después seguía yendo por la terapia individual más los grupos que hacía el SEDRONAR (varón, 43 años)

Después continué un año más en SEDRONAR...En el SER haciendo el de reinserción (varón 52 años)

Dos continúan en tratamiento aunque agotaron el subsidio. Lo consideran parte importante de su recuperación. Incluso uno de ellos pidió una beca para poder seguir. Como se verá en los capítulos que siguen varios han logrado internalizar el hecho de que su adicción es una "enfermedad crónica" y que los acompañará toda su vida- Por eso la importancia de mantener alguna relación institucional que facilite el ejercicio del autocontrol.

Todavía sigo, porque mientras yo estaba allá, o sea mi viejo me vio bien, le gustó y cuando se terminó la beca, un tiempo estuve así, yendo porque él me aguantó y después mi viejo lo paga hasta fin de año. A fin de año chau ya terminé el tratamiento. Ahora voy los lunes a terapia individual. (varón, 43 años)

Yo a eso lo comprendí: el tratamiento es de por vida. Hay ciertos requisitos, aprendí para sostener la abstinencia (varón 49 años)

1.2. El perfil

El grupo entrevistado forma parte y por ende comparte el perfil de los pacientes atendidos con subsidio de la SEDRONAR y que habían logrado avanzar hasta la última parte de su tratamiento. Se trata entonces de un grupo con poca participación de mujeres y con mayor nivel educativo que quienes lo inician.

Así la composición por género de la población atendida por la SEDRONAR colaboró a que el alto predominio masculino se mantuviera: la mayoría de los que accedieron a entrevistarse son varones -18 de los 20-. Por otra parte, las edades oscilan entre los 22 y los 63 años. La conformación etárea del grupo es la siguiente:

Entrevistados por grupo de edad

Grupo de edad	Cantidad
20 - 29	9
30 - 39	4
40 - 49	3
Más de 50	4

La gran mayoría de los entrevistados ha cursado al menos algunos años de la escuela secundaria. Varios retomaron los estudios durante el tratamiento y aún continúan. Un pequeño grupo incluso comenzó a cursar la universidad.

Un grupo de los entrevistados pertenece a familias de clase media. Algunos incluso, con padres profesionales.

(la mamá) ella está estudiando ahora... profesorado de matemáticas. Ella era profesora de contabilidad hace mucho...Y ahora tiene que renovar el título...se puso...Sí... todos tenemos materias pendientes. Mi hermana está estudiando para maestra y mi otro hermano empezó psicología pero dejó, está trabajando con mi viejo. (El padre) es arquitecto, sí, sí...atiende a pymes. (varón, 24 años)

1.3. La familia - La relación antes del tratamiento, los vínculos

Tanto equipos tratantes como los propios pacientes consideran importante la relación con la familia. Es más, el apoyo que madres, parejas o hijos brindan para empezar y continuar los tratamientos es considerada como un pilar importante para la recuperación. Sin embargo, también es cierto que la mayoría de los pacientes subsidiados por SEDRONAR proviene de familias con profundos conflictos, y escasa construcción de vínculos cuestión que vuelve a reflejarse en este grupo de pacientes:

(Vivo) con mi mamá mi abuela y mis hermanas...[...] Yo vivo con mi hermana, la más grande, que tiene 24 y mi hermanita que tiene 13... [...] Después tengo dos hermanos más, pero no viven conmigo [...] son de mi papá, con otra persona...yo a él no lo veo mucho...creo que lo vi hace un mes, y de esa vez que lo vi; hacía tres meses que no lo veía... antes me molestaba que mi mamá me llame, ¿viste? (varón, 22 años)

(Respecto a Juana –la madre- y el marido) ¿Con él y Juana? yo de chico no me crié con ella... nada... ni la conozco...No, me llevo como siempre [...] Sí hablamos ahí, de algo de las noticias [...] de esas cosas puedo hablar con él... pero eso de cómo te fue en el trabajo, qué hiciste...eso no...y con Juana tampoco, ella algunas veces está esperando que yo diga que me voy...y quedarse con él... ella... yo no sé quién es el marido de ella... [...] le mete los cuernos... [...] (de Juana) soy único hijo [...] (varón, 27 años)

Fui al Hospital.. Me dijo que no podía hacer el tratamiento ahí porque no tenía apoyo familiar, no contaba con apoyo familiar. Entonces me dio la dirección de SEDRONAR y me fui a SEDRONAR y planteé cómo era... que no tenía apoyo familiar y que yo quería hacer un tratamiento... (varón, 43 años)

Una cuestión recurrente es que el problema de consumo no es privativo del paciente, la gran mayoría provienen de familias donde varios miembros tenían antecedentes de consumo.

Mi papá falleció cuando yo tenía 14 años [...] (la mamá se volvió a casar) Tengo dos hermanas [...] ellas sí viven en casa con mi mamá, una tiene 22 años, ella consumía también era un cachivache cuando tenía 14, digamos que era peor que yo porque era... pero después no sé qué le pasó, me vio a mí... en realidad no sé bien lo que le pasó, ella cambió mucho. (mujer, 39 años)

Tengo cinco (hijos) 12 tiene la menor y 20 de la mayor...Todos de la misma mamá. No estamos juntos, ella (la madre de los hijos) también tiene problemas ...Tengo una hija en tratamiento, la segunda de 19 años. (varón, 39 años)

Mi hermano (tiene cuatro hermanos que consumen) el mayor también está becado por SEDRONAR está en Ser Humano... en diciembre va a hacer para 2 años, mi hermano tiene más carrera que yo, con consumo... ¿no? [...] (El padre) es alcohólico... mi mamá, no toma una gota de alcohol, por ejemplo...pero le da al cigarro [...] (los padres están separados) . (varón, 32 años)

Mi otro hermano como ahora está consumiendo, volvió a consumir de nuevo, después de estar internado como dos años salí, estuvo bien... vá viene, vá viene... entonces tuvimos una pelea, nos peleamos y bueno hace un tiempo que no lo veo. (varón, 25 años)

Muchos dan cuenta de que antes de iniciar el tratamiento tenían dificultades para establecer vínculos. Esto, según los casos, se verificaba en todas las relaciones personales, o en particular con alguna, normalmente los padres, la pareja o los hijos. Algunos testimonios son elocuentes en este sentido.

ella (la única hija) al principio como que sintió que yo la rechazaba. No quería que me sienta al lado, tenía, creo, que un año y medio, no quería saber nada. Esperaba si yo la agarraba, pero ella no... pero vos sabés que, cuando yo estaba mal, si estaba ella y yo dormía, si entraba alguien a la pieza decía mamá y hacía todo con gestos, pero no sabes... (mujer, 26 años)

(la madre) Tendrá unos 44 años o 43... sí 43 [...] antes, por ahí, no nos veíamos casi nunca, cada vez que nos veíamos estaba todo bien... Pero con el tema de la convivencia, después de una semana o dos ya empezaron las discusiones, los roces... entonces terminábamos enojándonos. (varón, 25 años)

Tengo una nena con otra mujer, que en este caso ahora no la estoy viendo, hace 4 años más o menos, por situaciones de juzgado... (su ex mujer) Consumió conmigo, en el último tiempo, de pareja, sí. Pero bueno, ella me engañó a mí, se cortó la relación y a raíz de eso empezaron las citaciones. Una vez la fui a ver a ella, a ver a mi hija, y bueno una vez la fui a ver con mi pareja, ella se golpeó la mano, hizo la denuncia de que yo se la rompí y bueno, a partir de ahí, fue todo por un juez, no podía acercarme a la nena, fui a un careo con ella, porque yo había perdido un trabajo, y tenía que pasar por el juzgado. Después terminó aceptando que ella se la rompió, pero yo por mi situación, seguía drogándome, y no podía ver a la nena. (varón, 30 años)

Capítulo 2: La vida del consumo

En términos generales se puede observar que:

- ✓ Salvo en dos casos, el consumo se inició antes de los 21 años y en la mayoría (12) antes de los 18 años. Las dos excepciones ubican el inicio a los 26 y a los 39 años.
- ✓ En su mayoría, comienzan por marihuana y/o alcohol y luego incursionan en diferentes sustancias.
- ✓ Prácticamente todos fueron policonsumidores. Sólo hay cuatro casos que consumieron una sola sustancia: tres de ellos alcohol y la otra pasta base.
- ✓ Todos han consumido por 8 años o más, llegando a superar los 40 años en el caso de los monoconsumidores de alcohol, siendo los 3 mayores de 50 años.
- ✓ En los casos en los que se menciona, en alguna etapa de su adicción han llegado a consumir “todos los días” por un tiempo prolongado, de varios años.
- ✓ La soledad es el motivo más frecuentemente mencionado como “causa” de la adicción
- ✓ Hay un reconocimiento de que la adicción afecta a todos los planos de la vida
- ✓ En la actualidad 16 mencionan que no consumen nada (salvo algún ansiolítico medicado en el tratamiento)
- ✓ Dos consumen alcohol con moderación, en situaciones “sociales”
- ✓ Dos admiten seguir consumiendo alcohol y marihuana

2.1. Del inicio a la adicción

2.1.1. ¿Cuándo y con qué sustancias iniciaron el consumo?

Corroborando las conclusiones del documento anterior, se puede apreciar que la mayoría comenzó el consumo en la adolescencia.

Yo empecé a consumir a los 13 marihuana y pastillas. Después seguí consumiendo marihuana con pasta base, eso fue bastante tiempo... unos tres años...” (mujer, 26 años)

Entre las sustancias de inicio suelen predominar la marihuana y el alcohol para luego

ir probando diferentes drogas. Este inicio posiblemente se explique porque son las sustancias de más fácil acceso y porque consumir otro tipo de drogas implica tener ciertos contactos, pertenecer a ciertas redes que las habilitan.

. empecé con alcohol y con la marihuana o sea lo que es de más fácil acceso. (varón, 28 años)

Sí, yo empecé a los 13 años... a los 13 años era el fasito, a los 14 alguna cervecita, un poquito más, a los 15 ó 16 ya me los iba a comprar yo, después a los 17 ó 18 conocí la cocaína y la base. Seguí con la cocaína porque la base no me gustó y a los 20 y pico agarraba lo que venga, pastillas, marihuana, cocaína, todo. Como todos, primero una cosa, después la otra, una cosa lleva a la otra...” (varón, 25 años).

Alcohol también... empecé a los 17 años con marihuana, alcohol, muy poco...pero marihuana más... Y a los 19 empecé con la cocaína. Ya era cocaína, marihuana y alcohol Ya después era así todo, dos años igual, ya a los 21 años tomaba ácido.(varón, 30 años)

Yo empecé a consumir en mi adolescencia, y fue por una cuestión de que, ya te digo, estaba en Villa Gesell, me volvía a dedo. Subí a un coche, donde iba un cabeza que sacó un porro, me dijeron ¿querés? dije bueno, me gustó y así siguió todo.. (con el correr del tiempo) yo consumía cocaína y después necesitaba poder dormir y con eso ... yo consumía casi 10 mg de clonazepan, para poder descansar. Así que fue la marihuana, la cocaína y el clonazepan” (varón, 47 años)

A su vez, en algunos casos comienzan a consumir pensando que realmente lo pueden manejar y termina resultando inmanejable. Pareciera por lo tanto que el inicio con alcohol y marihuana no lleva inexorablemente al consumo de otras sustancias sino que se vincula con características de la personalidad y del entorno que hacen que algunas personas sean más propensas que otras al consumo.

Yo empecé, digamos, de adolescente grande ¿no? Porque tenía 17 años cuando empecé a tomar alcohol y a fumar cigarrillos. Después, con el tiempo, empecé con la curiosidad de la marihuana ... Yo, en toda esa época, siempre era “yo lo manejo”... yo sabía de los problemas que podía traer ... y después empecé con la curiosidad de la cocaína. No me considero, digamos, un cocainómano, pero me gustaba. Si había quería más... (Varón, 35 años)

Sí, a los 15 empecé a fumar porros, viste, con los compañeros de la escuela, con los amiguitos del barrio. Es bastante común hoy en día, ¿no? Pero bueno, viste cómo es todos los chicos lo prueban, algunos siguen haciendo lo suyo y otros quedan medio manchaditos. Y yo me fui para ese lado (varón, 29 años)

2.1.2. La intensificación del consumo

Una vez pasada esta primera etapa en la que se “prueban” diferentes sustancias, el consumo se intensifica y se crea la dependencia que genera la adicción, el “no poder parar” asociado a la pérdida de libertad:

..lo mío era estar consumiendo todos los días...todos los días me levantaba y ya me drogaba...” (Varón, 30 años)

...desde los 13, ya al último no podía parar consumía de todo y todos los días [...] (consumí) Cinco o seis años, no sé bien, pero más o menos, (Varón, 24 años)

... tuve períodos en los que era todo los días durante varios meses, tres o cuatro meses todos los días... después dejé, pero era dos veces o tres por semana y la cantidad de plata que gasté es notable, no?" (Varón, 25 años).

..siempre fue una constante el alcohol, pero lo que estaba consumiendo más en el último tiempo era marihuana. Y ya era no tan sólo los fines de semana sino también algún día de la semana (Varón, 28 años)"

. imaginate toda una vida en la calle, en la calle no dormía, no comía, no me bañaba, no me cambiaba, nada, nada, nada... ... la verdad se te pasa rápido el tiempo... porque estás todo el tiempo pensando en donde podés pedir para fumar. Y fumás y ya estás pensando en dónde... bueno ya los últimos tiempos era así ¿no? Todo el tiempo pensando en dónde conseguir para fumar (Mujer, 26 años)

Empecé cada día más, cada día más, cada día más y ya al último no lo podía controlar. Ya me levantaba la mañana... me levantaba temprano y en vez de desayunar, tomaba algo. Entonces a mí me parecía que hacía bien. A mí por el momento cuando tomaba me hacía bien (Varón, 57 años)

Algunos señalan momentos críticos en sus vidas que afectan y agravan el modo y/o tipo de consumo:

Sí, por lo general y desde muy chico, sí desde chico. Pero sí me di cuenta que hubo un punto de inflexión con respecto al consumo de cocaína, después de la muerte de mi papá..." (Varón, 29 años)

... estuve tres años así haciendo todo esto, al último tiempo yo me estaba engancho demasiado a la noche, y ya me quedaba hasta el día siguiente, siempre. Bueno, me entero que quedo embarazada y dejo. Automáticamente dejo; hasta que mi nena cumplió un año. No consumí más hasta que la nena cumplió un año. Cuando la nena cumplió un año...eehhh... ahí fue... un mes más y había recaído con pasta base directamente." (Mujer, 26 años)

Mi madre fallece un día... y yo no sabía cómo hacer el duelo y volví a tomar (Varón, 61 años)

2.2. La atribución de causas de la adicción

2.2.1. La soledad

El hecho de haber concluido o estar terminando un tratamiento que incluye psicoterapia ha habilitado a las personas adictas a una reflexión acerca de los "motivos" por lo cuales consumían. De acuerdo con sus testimonios, los vinculan generalmente a problemas emocionales y personales, entre los cuales prima la sensación de soledad, en general relacionada con cuestiones de vínculos familiares.

Yo creo que la mayoría te lo dice: es la soledad. El sentirse solo... o sea muchos compañeros que lo han dicho y yo comparto mucho eso. A pesar de que yo estaba con mi mamá y trabajaba... el tema es que me sentía sola igual. Porque mi mamá... se preocupaba por su marido por mi hermanita que había nacido... por mi otra hermana... (Mujer, 39 años)

En realidad yo me sentía muy sola... Como que ella (mi madre) no se ocupaba ¿viste? de los hijos, que ocuparse de ellos bueno, lo haga otro... Y bueno empecé a buscar juntas con esas juntas yo creía que me sentía más... no sé... como querida, Y así me fui involucrando cada vez más, cada vez más y después bueno se me hizo ya... adicta y me quedé ahí... (Mujer, 26 años)

Digamos que tuve un problema emocional y laboral. Cuando yo lo dejé año y medio y después empecé a tomar cuando estaba papá y después que él falleció y todo, me picó la soledad. y yo empecé a beber por ansiedad, mal, y a mí la ansiedad también me hacía mal... la situación mía era la calle y quizás la muerte, la había vendido y me había ido a una pensión. Y en la pensión me juntaba con gente... un tipo macanudo, nos íbamos a la casa de él tomábamos vino...estaba tomando bien, promedio dos litros y medio por día (Varón, 61 años)

Ni sé como llegué a eso, pero lo pude entender Tenía problemas no resueltos que después lo descubrí en la terapia. Cuestiones no resueltas de la infancia, cuestiones de falta de personalidad, digamos, por lo cual bueno uno elige un camino equivocado decide cosas equivocadas y las consecuencias son terribles (varón, 49 años)

Un montón de causas que a mí, en particular, me llevaron a consumir. Creo que tiene mucho que ver con reforzar mi autoestima, volver a tener confianza en mí, tener seguridades... (Varón, 52 años)

Solo en dos casos, mencionan el placer asociado al consumo:

Yo por un lado lo relacionaba, mi consumo, con el placer. Primero placer y después la soledad" (Varón, 35 años)

Porque me gustó...no tuve ninguna razón particular, sí, obviamente, y siempre lo hablé en terapia, (Varón, 30 años)

2.2.2. La influencia del entorno familiar

En la mayor parte de los casos, el contexto familiar y la vivencia de una mala calidad de los vínculos aparecen contribuyendo al desarrollo de la adicción.

Mi padre es muy diferente a otros padres de chicos que yo conozco o compañeros de tratamiento o amigos, en el sentido de que el tipo es un buen padre, pero yo con mi papá nunca jugué un partido de fútbol, y todas esas cosas que ahora se ven, y además siempre estaba ausente...siempre me crié solo, tuve mis castigos cuando me portaba mal y eso, pero una vez que agarré la calle, fue como que ya me...la gente que encontré en la calle era mala, mucho más grande que yo, porque siempre anduve con gente grande..." (Varón, 30 años)

Sí...sí... son más buenas... pero, a todo esto mi viejo no estaba, ellos están separados, así que mi viejo mucho no pinchaba ni cortaba. Así que creo que siempre hice lo que quise, más allá de las reglas que había en la casa. Que muchas tampoco había. Mi vieja es una persona muy liberal, no me imponía nada...bah, está todo bien; mis hermanos salieron perfectos, ninguno tuvo ningún tipo de adicción.[...] Y si vos decís que fue lo que hice mal, y no hiciste nada malo, porque si lo demás chicos están bien... capaz, no sé, yo sufrí más la separación de mis viejos, o soy más sensible en ciertos aspectos. (Varón, 24 años)

para no enfrentar la vida, para no sufrir, para mantenerte un pibe toda tu vida... peleando con tu vieja y tu viejo como si fueras un nene, discutiendo, reclamando

como si fueras un pibito, por infantil, por no madurar. Para no crecer... estar de joda no es difícil... (Varón, 43 años)

2.2.3. El ocultamiento del consumo

Con cierta frecuencia, se menciona una tendencia a "esconder el problema" bajo la apariencia de una vida "normal" de modo de que los padres o parejas no se percaten de la adicción. Si bien no se aclaran los motivos, parecería que varían según la persona. En algunos casos, forma parte de la "enfermedad" familiar. En otros se puede suponer que apuntan a mantener autonomía de consumo y a evitar la reprobación y el control puesto que, como se verá en el próximo capítulo, una vez que la familia está al tanto del problema con frecuencia se moviliza para lograr el inicio de un tratamiento.

El problema de la adicción lleva mucho a esconder el problema. se disfraza; mucho se disfraza. Lo que pasa también es algo que se llama la coadición. Los padres, la familia o la compañera... se produce como una ceguera (Varón, 49 años)

Todos los días pero nada... hacía dentro de todo, entre comillas, una vida normal digamos. Si tenía que hacer mis cosas las hacía... iba al colegio; hacía las cosas en mi casa... y después como de recreo, no se, me iba y fumaba. Después capaz que volvía, me bañaba, miraba la tele merendaba y después a la noche me iba y fumaba y así (Mujer, 26 años)

En ningún momento supieron nada de mi consumo durante los 25 años mis padres. Era algo que yo mantuve en secreto y lo manejaba como para que no se enteraran de nada, yo pensaba que no me iban a ayudar, que me iban a dejar colgado. Pero en realidad después de hablar con la gente al hacer el tratamiento me dí cuenta que los terminé ignorando por no hacerles mal. (Varón, 47 años)

(Mis padres)...sabían que no andaba bien, pero no me veían así, ansioso, nada... Sabían que venía alcoholizado, y que venía re tarde, pero bueno...yo les decía que era mi vida y que decidía yo. (Varón, 30 años)

2.3. Las consecuencias de la adicción: riesgos y pérdidas

A la distancia, han tomado conciencia de la amplitud de las pérdidas ocasionadas: pérdidas materiales, pérdidas afectivas, pérdida de conciencia, pérdida de la salud. Se puede ver que llega un punto donde la adicción se hace cada vez mayor y afecta todos los planos de la vida.

Yo perdí muchas cosas por el alcohol; porque yo trabajaba después con mi tío, por trabajar con él me hizo dejar la municipalidad...y de la noche a la mañana yo era empresario. Teníamos una distribuidora de trampas para vapor. , la cuestión es que no vendía y ya tomaba bastante.... y bueno la empresa iba a ser para mí y como no me entraba plata me puse de remis. Entonces dejé de ir a la empresa, mi tío se enojó conmigo y bueno me desheredó en cierta forma (Varón, 63 años)

... (la adicción) Para todo me jodió... [...] en el laburo también... porque cuando ya se me fue de mis manos... de entrada primero eran los fines de semana, cuando salía. Después, cuando me introduje, en la semana, ya ahí me alteraba el

laburo obviamente. No dormía o me dormía justo cuando tenía que salir o hacía cagadas cuando iba al trabajo... [...] En el último tiempo eran las 24 horas. En los últimos tres años, ponele.” (Varón, 32 años)

....mi viejo estaba enojado conmigo.... en una etapa de mi adicción como que no me daba lo que yo quería. Como que me aguantaba, como yo no hacía nada y era como un adolescente caprichoso, a la plata que yo laburaba me la gastaba en drogas. (Varón, 43 años)

Había llegado a un punto en que la única responsabilidad que mantenía era el trabajo. Después mi vida personal era un caos. Mi casa era un caos, no pagaba las boletas ya era una mugre mi casa (Varón, 29 años)

A mí me pasaron un montón de cosas porque yo pasé por la situación de calle...Yo dejé todo: mi casa mi vida, yo no volví más a mi casa. O sea dejé a mi hijo el más grande, que ahora tiene 16 años, que tendría a cuatro años en esa época. (Mujer, 39 años)

Empecé a hacer cosas que nunca había hecho en mi vida, como vender cosas mías...me fui a vivir debajo de un puente, con mi viejo...mi viejo ya estaba viviendo ahí.(Varón, 32 años)

..había dilapidado lo poco que tenía ¿viste? Me había destruido. Si yo te muestro fotos de cómo estaba antes... pesaba 58 kilos, no dormía no comía...(Varón, 49 años)

Hasta me contagié, adquirí el virus por el tema del consumo también. (Mujer, 26 años)

Me mandé muchas cagadas [...] Lo que pasa es que fueron muchos años de vivir mal, ¿entendés? Y los últimos años fueron como... así... me voy para abajo. [...] los últimos años consumí eso (pasta base) y fue como muy vertiginosa la caída. Entonces yo mismo me daba cuenta que hubo cambios muy... rápidamente muy notables en mí. ¿Viste? Agresivamente, con violencia y bueno, más depresión, ¿viste? Por ahí autolastimarme o también quilombo en mi casa, ¿entendés? [...] Rompés una cosa, te peleás...(Varón, 39 años)”

En particular insisten en que implicaba una pérdida de conciencia y la sustancia se convertía en una suerte de anestésico. Esto a su vez se traducía en riesgos para la vida propia y ajena.

Cuando uno está en consumo no tiene conciencia, pierde el sentido de la vida ... Jamás me voy a olvidar que yo estaba inconsciente en todo momento. Yo estuve en una situación que no vivía, era una planta...Yo desayunaba con alcohol. Tomaba cocaína todo el día. No podía hacer nada. (Varón, 49 años)

No te podés levantar; no te podés mover, son los efectos de la codeína. Y yo lo consumía. Tenía Aceptobron en mi casa y me hacía un efecto parecido a la heroína. Pero al día siguiente estaba desahuciado; no laburaba; no hacía nada (Varón, 43 años)

Antes yo estaba de chofer, y me lo daban para llevar a casa y había días en que me levantaba la mañana y no sabía en dónde lo había dejado. Y había quedado en el boliche o lo tenía en casa, tenía que mirar...Y así manejaba [...] ahora lo sé... pero en aquel momento para mí no era ningún peligro [...] uno ve y puede, pero no sabe cómo. En ese momento, te digo, podría haber matado a alguno ¿viste? que ni cuenta me daba. Yo me levantaba el otro día y no sabía nada... (Varón, 57 años)

2.4. La situación actual de consumo:

Como se menciona en las observaciones generales al comienzo de este capítulo, diecisiete de los veinte entrevistados afirman que ya no consumen nada. Así:

Una de las dos mujeres señala que desde que inició el tratamiento no volvió a consumir y agrega “[...] nada, ni me invitan tampoco eh?”.

Un ex alcohólico sostiene que

He ido a reuniones donde han tomado, pero cantidad, he estado en casa de mis hijos inclusive, que en las fiestas toman. Si como asado y si tomo Seven up me da lo mismo, así que... [...] al principio los primeros tres meses sí me daban ganas de tomar [...] (pero cuando) termine no, cuando estaba en tratamiento [...] Cuando lo terminé ya se me había ido esa ansiedad... o sea que no, no tenía ganas. Y ahora menos. Porque veo que toman, veo que toman... me da lo mismo. (varón, 57 años)

Uno de los entrevistados ya no consume sustancias sino una medicación indicada por el tratamiento.

No, no... lo que tomo es una pequeña medicación. Yo cuando entré a XX no tomaba ninguna medicación. Y a la semana, por ahí, y bueno como que lo pedí... [...], a mi me empezaron a dar Psicoasten y Mídas, Mídas a la noche y Psicoasten a la mañana. Al Psicoasten después me lo sacaron. [...] es para varios usos digamos. Es un regulador del sueño, es anti brote psicótico, yo no me considero un psicótico... pero bueno, por el tema de los consumos, quitar lo del ansia más o menos por ahí... (Varón, 35 años)

En dos casos toman alcohol en forma “controlada” destacando la diferencia con el consumo abusivo que solían tener.

Sí pero de vez en cuando... los sábados...después nada que ver...después del tratamiento, digo...antes sí, antes sí vivía tomando, vivía fumado también y era drogadicto. Menos de tomar...lo demás lo dejé [...] Algunas veces licor también, algunas veces. Con eso (la pasta base) no quiero saber nada... no digo que no tenga alguna vez... me tira...y cuando tengo plata digo bueno me doy... pero no, no, no... [...], cuando tengo plata y si me vienen ganas...[...] No, no, no... tengo que guardar la plata; me hace falta para vivir mejor... no quiero gastar en eso...además la merca es cara (Varón, 27 años)³.

Por ahí en una cena puedo comer con un vaso de vino o de cerveza. Tenés un día, alguna escapadita... que podés estar brindando, tomando dos copas de vino, conversando con alguien... porque estoy contento. Pero me quiero cuidar para que no se me vuelva a repetir lo que hacía... (Varón, 61 años)

Otros dos afirman seguir consumiendo ocasionalmente marihuana y alcohol. Uno de ellos no lo percibe como algo riesgoso mientras que posteriormente se cuestiona su

³ Este es uno de los casos que interrumpió su tratamiento antes de la finalización. Por otra parte, la entrevistadora fue posteriormente contactada por una familiar en búsqueda de ayuda, lo que permite suponer una recaída.

consumo de cigarrillos.

Por ahí alcohol el fin de semana... [...] Pero no todos los fines de semana, por ahí en mi casa con mi vieja, cuando hacemos un asado, compramos un vino una cerveza, lo normal [...] Un consumo normal, en la semana no. Ni tampoco me voy de tema... y marihuana escasa vez. Digamos, hoy en día no es un problema para mí, pero cada tanto me da por fumar, de vez en cuando con mi hermana... por ahí se viene damos una vueltita, pum, volvemos a casa y nada más[...]No es algo que me llame la atención ni en lo que esté pensando cotidianamente como en otros momentos.... (no consumo).. siquiera un atado de 10 por día... pero igual no está bien [...] He estado una semana sin fumar porque no tenía plata para comprar. En otro momento me iba acá la vuelta y a cualquiera le pido uno y a otro, y otro... [...]”..(Varón, 25 años).

El otro caso admite haber abandonado el tratamiento antes de su conclusión por cuanto lo inició por presión externa de la madre y no aceptó algunas de las reglas que le “imponían”.

De todos modos, se debe destacar que en general han adquirido conciencia de la adicción como enfermedad crónica y como se verá en otro capítulo, todos manifiestan la necesidad de estar alertas por temor a recaídas.

... yo con el tratamiento que tuve, con todo lo que hablamos, ¿Una cura? Directamente ningún psicólogo, ningún psiquiatra, te puede decir: “ya estás curado”. Porque nunca se sabe. Porque es una enfermedad con la que vas a convivir toda tu vida. Así que yo no me considero curado y mucho menos mi psicólogo.” (Varón, 25 años)

Lo que yo entendí es que el tratamiento no es un año... si bien la beca del SEDRONAR dura un año, el tratamiento es para toda la vida. Porque la adicción es una realidad que uno tiene que estar atento siempre. (Varón, 49 años)

Capítulo 3: La llegada al tratamiento

Algunos datos generales:

- ✓ 12 de los 20 entrevistados tuvieron tratamientos previos. 7 de ellos bajo la modalidad ambulatoria u hospital de día y los otros 5 con modalidad residencial. Varios casos mencionan el pasaje por más de una experiencia.
- ✓ 6 fueron por decisión propia, 8 pidieron ayuda a familiares, 2 fueron por presión de éstos, 4 fueron por causa judicial (protección de persona) pero en general la decisión de iniciar un tratamiento responde tanto a estímulos externos como internos.

3.1. Los tratamientos previos

3.1.1. La utilidad de los tratamientos previos

Cuando existe una valoración positiva de los tratamientos previos, éstos son considerados un “tiempo” que en algún sentido “se acumula” (incluso para aquellos que lograron el alta y que luego tuvieron una recaída). Por una parte suelen implicar un tiempo de abstinencia y por la otra forman parte de un proceso de aprendizaje que se capitaliza con posteridad.

No fue un tiempo perdido. (Mujer, 26 años)

Hice otro tratamiento ambulatorio hace 15 años atrás, algo así... después de ese tratamiento, estuve ocho años sin consumir, más o menos. ... me sirvió si, me sirvió. En este interin me puse en pareja, tuve mis hijos... (Varón, 52 años)

Estuve siete meses con abstinencia, estuve internado con salidas, y cuando empecé a salir, así ambulatoriamente, tuve algunas recaídas. Y después... bueno terminé el tratamiento... pero como te digo ¿viste? Era mitad tratamiento y mitad mentirme a mí mismo.. Igual anduve de un poquito mejor un tiempo, unos años ¿viste? Pero nunca dejé de consumir en realidad. (Varón, 39 años)”

Salí bien, salí bien... pero ya por una decisión interna, quizá porque era joven, conocí a mi mujer.. Y anduve bien un tiempo pero... (Varón, 43 años)

En particular, el relato de una persona que tuvo cuatro internaciones previas es ilustrativo de los aportes progresivos de estos tratamientos a su recuperación actual.

Mi mamá había hecho una denuncia de protección a la persona, yo estaba re calladita, fui y me interné. [...] Ahí estuve cuatro meses ... lo abandoné por boba... yo después de los otros rescato algo, eh? No es que estuve ahí de vacaciones, no, no...En todos, como te dije, un poquito en cada internación,

digamos.” [...] “Claro, digamos que en vez de hacer un tratamiento en un solo lugar, lo hice de a poquito digamos, un poquito por acá un poquito por allá, y en la última trabajé en mi recaída en realidad. En las otras de a poquito. Y capaz que en la primera la habré dejado porque como que me venía todo, como que no quería aceptar y la dejé ¿viste? No quiero que me digan más nada, viste?” [...] “Todo esto fue sumando y me llevo recuperarme...” (Mujer, 26 años)

3.1.2. Los obstáculos a la continuidad o al sostenimiento de los logros

Entre los motivos aducidos por el “fracaso” o la interrupción de estas experiencias previas, los factores institucionales están presentes, sea en términos de inadecuación de la modalidad, sea de la mala calidad de atención brindada.

Iba a empezar en uno pero..., pero ahí es para internación, entonces no fui más...(Varón, 22 años)

No funcionó...por el mismo motivo de ser hospital de día, (Varón, 30 años)

Siempre consumí mucho, en el único momento que no consumía fue un mes o dos meses cuando iba a ambulatorio Hice muchos tratamientos, siempre así, ambulatorios y no me dio resultado... no me dio resultado. (Varón, 57 años)

Iba a alcohólicos anónimos, voluntariamente, pero me duraba 15 días y después volvía a recaer... no sé por qué... como me sentía bien y porque Ana (su esposa entonces) no me podía decir nada (Varón, 63 años)

Primero porque eso estaba muy lejos tenía que viajar como una hora, más o menos; ir y volver todos los días, así es que te digo... pero, además, la manera en que trabajaban no era buena. : Y porque el lugar es un hospital de día, ¿no? En la fundación XX (donde hizo el último tratamiento) no nos dejaban pasar los teléfonos ni juntarnos a los internos fuera de la fundación, en la otra fundación salían todos juntos, iban todos juntos a la placita. Y eran cosas que teóricamente no teníamos que hacer. (Varón, 25 años)

Igualmente hice el tratamiento, creo que lo hice bien pero pasaron cosas que tienen que ver más con una parte en el tratamiento que está muy... bueno, [...] Pero por ahí salía y me daban permisos que no sabía que eran permisos, ¿me entendés? pero bueno, yo fumaba marihuana y para mí no estaba mal fumar marihuana” (Varón, 39 años)

Como se puede apreciar en los testimonios anteriores, al permitir el contacto con el mundo exterior los tratamientos ambulatorios aparecen para algunos como dispositivos menos eficaces que la internación.

Sin embargo, más allá de los factores institucionales, es fuerte la tendencia a responsabilizarse por el fracaso de la experiencia, sea por falta de voluntad, porque no era el momento adecuado, por algún problema emocional, en suma porque no se hizo el “clic”, entendido como un momento muy personal en el que se adquiere conciencia de la necesidad de cambio. Es el hecho de “tomar conciencia”, de “ver lo que no se veía”. En este sentido, el “clic” constituye una experiencia interna que se percibe ajeno a la “calidad” de la prestación. No es el tratamiento en sí el que produce el “clic” sino la disposición individual a realizarlo.

No tenía mucha voluntad, lo hacía más para...como para los demás que para mí...yo lo que siempre digo, pienso, es...porque no lo hice a esto antes, y una parte mía dice capaz que antes no lo iba a tolerar” (Varón, 30 años)

Porque no estaba convencido de que estaba mal. Que no quería dejar de consumir, no tener mis objetivos, más que nada tenía dos nenas chiquitas y mi mamá estaba preocupada. Yo era bastante inconsciente y adolescente. Y: “Bueno, está bien, me voy a internar mamá”...No estaba convencido de dejar el consumo y todo eso. Uy, recaí, porque recaí, qué pasó...Y en realidad había un montón de cosas en el fondo. Hoy las veo, ... miedo a crecer, miedo a ser responsable o a sostener una vida sin consumo. Esas son cosas que las veo en mí y las veo en los pibes que hoy están empezando, al empezar a reinsertarse (Varón, 39 años)

...el día que me separé, fue la perdición, porque me tomé hasta lo que no había. Y después me metí en un tratamiento ambulatorio durante tres o cuatro meses y dejé de tomar. Y después un día se me dio por volver a probar, y ahí fue mi perdición de vuelta. Entonces nunca me dio resultado. Varón, 57 años).

Yo no creo que era lo mismo que ahora... no sé si mal o bien pero esa es una etapa culminada, no sé si por la experiencia o por la edad... cuando uno es más joven tiene más cuerda. Ahora tengo la responsabilidad de aguantar a mis hijas, sacarme una careta que no es mía. Llevar adelante esto, bancar mi moto, bancarme yo. (Varón, 43 años)

Yo no decidí cada una (de las internaciones anteriores), yo decidí la última. Las otras no funcionaron porque a mí no me hacía el click, hice el click después...” [...] “Pará, o sea me paré y miré: todo lo que tuve, todo lo que perdí, todo lo que me pasó.... (Mujer, 26 años)

3.1.3. Situaciones irregulares dentro de las instituciones

Llama la atención la mención de situaciones irregulares dentro de las instituciones. Específicamente la existencia de consumo de sustancias y alcohol dentro de la institución, comentarios irresponsables del personal tratante llegando a la explotación de pacientes para beneficio de la institución que linda con la privación ilegítima de la libertad en complicidad con otros actores sociales (policía).

La otra fue... no me acuerdo en qué año fue... la cuestión es que... nada, estuve tres meses, cuatro meses. Pero era lo mismo que nada porque yo dentro de la institución consumía, es más consumía otras cosas que antes en la calle no consumía y no voy a consumir. Hasta que abandoné, porque era lo mismo que la nada y no.” (Mujer, 26 años)

Recuerdo una frase de un doctor, que no me acuerdo ahora bien del nombre, “si ya sé, dijo pero, bueno, si todos ustedes se curaran yo no tendría trabajo”. Capaz que lo dijo irónicamente, o de alguna manera, pero no puede decir eso (Varón, 25 años)

En particular, uno de los entrevistados hace referencia a una institución del interior donde no solo se consumían sustancias sino que se sometía a los residentes a malos tratos y aislamiento.

Yo hablé con el ejecutivo, no puede ser que no sepan o no se den cuenta que los chicos se estaban drogando, porque estaban borrachos todo el tiempo, fumando, hay olor...Encima, llevo allá, voy a la oficina central y les digo que me fui del

tratamiento y me dicen que bueno, es asípero les digo que me dejen hacer una llamada para avisarle a mi familia. Me dijeron que no se podía, me dicen que tenía que tener autorización del pastor y le digo: bueno dame el número del pastor que lo llamo. Y me dicen que no me lo podían dar. Le digo ¿qué tengo que hacer? ¿Quedarme en la calle?" [...] "A partir de eso me empezaron a tratar re mal, me basureaban...la pasé re mal, allá, re mal... ¿eh? Muy mal...pero mal...Todos los chicos me bardeaban porque sabían que no estaba haciendo las cosas. La pasé re mal, me callé, no dije nada, me las banqué...hasta que pude..."(Varón, 22 años)

3.2. Inicio del tratamiento

3.2.1 Los motivos del inicio:

Los testimonios permiten confirmar que el motivo inicial responde a una combinación de estímulos internos y externos. Algunos pocos iniciaron el último tratamiento por decisión propia, porque "no podían más":

A SEDRONAR fue un paso posterior, porque yo fui a XX...por mi cuenta. Y bueno, desde ahí empecé ambulatorio... después estuve internado un par de meses por mi cuenta...y en determinado momento se me acabaron los medios y tuve que gestionar el subsidio. No contaba con que iba a dejar de trabajar (Varón, 52 años)

*Después ya cuando tenía como siete meses fumando pasta base, ya ahí cuando dije: "**hasta acá llegué**"... Me sentí mal y después un día, un sábado a la noche, volví a mi casa y les dije: "me quiero internar" por el alcohol...me quiero internar; me quiero internar...y fuimos a... a SEDRONAR y nos atendieron el mismo día, porque les dije que era urgente, que era "hoy"... (Varón, 30 años)*

*No quería saber más nada porque estaba con problemas legales también y que después se solucionó todo... **no quiero saber más nada**. Había estado preso. No quería saber más nada. Estaba desahuciado; no laburaba; no hacía nada y mi viejo estaba enojado conmigo; y hasta que un día yo dije: bueno tengo que hacer algo. Y fui al hospital Álvarez a averiguar cómo podía hacer el tratamiento. En el hospital Álvarez me atendió un psicólogo me habló y vio que yo estaba mal. Me dijo que no podía hacer el tratamiento ahí porque no tenía apoyo familiar, no contaba con apoyo familiar. Entonces me dio la dirección de SEDRONAR y me fui a SEDRONAR y planteé cómo era... que no tenía apoyo familiar y que yo quería hacer un tratamiento. Me entrevistó una psicóloga y después una psiquiatra y de ahí me derivaron a XX (Varón, 43 años)*

*Después de ahí estuve más de de dos años yo, consumiendo, en la calle. Y después de un día para otro dije: basta! Me quedé en la casa de mi mamá, creo que una semana, pero una semana durmiendo porque **no podía más ya**... Hasta que después, le dije a mi mamá que me quería internar " (Mujer, 26 años)*

(consumí)... tres o cuatro años más o menos...sí, sí... yo había pedido internación por mí mismo, no podía ni estar no podía trabajar nada... no iba a la escuela, no tenía vida... estaba en pampa y la vía, así que bueno"(ya está) (Varón, 24 años)

Pero, como ya lo sugieren los testimonios anteriores, muchos llegan a una situación límite, "el no poder más", "el tocar fondo" que los lleva a buscar el apoyo de un familiar, con frecuencia de alguno de los padres y a veces de la pareja para concretar el inicio de un tratamiento.

...yo estuve re mal, es más, **toqué fondo**... porque hacía como 10 años que andaba por ahí consumiendo. Por mi parte, pedí ayuda a mi mamá, porque yo dije "No". No quiero terminar mal, en un loquero; porque yo estaba quedando mal, ya me estaba pegando mal... me estaba alucinando cosas, escuchaba voces... yo le pedí por favor a mi mamá que me ayudara porque **yo ya no aguantaba más**. (Mujer, 39 años)

... simplemente porque **ya estaba cansado, no poder solo**... y bueno dejé de lado la omnipotencia y...y... pedí ayuda" me llevó mi vieja porque ya no me podía bancar yo siempre que consumía decía: bueno; nunca más, nunca más, nunca más... y siempre volvía a consumir. Entonces un día dije, "bueno basta"... (Varón, 24 años)

...y le dije, pobre mi viejita que siempre está, "Oíme, estoy muy mal con la droga y me quiero internar". Yo no tenía absolutamente idea de cómo era un tratamiento, de que existían los ambulatorios, de SEDRONAR... nada. Para mí era, ¿viste? tratamiento para drogas igual transa. Así y todo insistí en internarme. Bueno mi vieja pobre, sacó un pasaje y a los dos días estaba acá. (Varón, 29 años)

Bueno yo tuve la suerte de tener una familia que me amaba, que me ama, y mi señora me ayudó a tomar la decisión. Pedimos la entrevista en SEDRONAR, fui a una evaluación. Por supuesto que en la evaluación uno siempre trataba de minimizar la realidad de la adicción (varón, 49 años)

Por recomendación, por mis padres, insistiendo; mi madre particularmente: Tenés que hacer algo, tenés que hacer algo...yo estaba consciente que lo quería hacer, pero pateaba la bocha, lo voy a hacer...lo voy a hacer...lo voy a hacer..." (Varón, 32 años)

Para ello uno de los entrevistados admite ante la familia la adicción que mantenía oculta hacía 25 años y eso le habilitó su apoyo para el inicio del tratamiento:

...se lo conté y bueno me largué a llorar todo con mi papá. Pasó eso y bueno, cuando yo volví a casa, tomé la decisión de internarme. Cuando se lo dije, fue una reacción en cadena porque se enteró mi mamá, se enteró mi hermana... Y en ese momento decidieron todos ayudarmeY fueron 25 años que estuve soportando y te podés imaginar que si yo decidí decírselo fue porque **llegó un momento en que explotaba**, de alguna forma (Varón, 47 años)

En otros casos, la presión del entorno se hace más imperativa y la situación límite es vivida como más externa que interna:

Fue porque llegué a una situación límite, ¿no?...De que mi viejo... un día me encontraron marihuana... y me dijeron o que empezaba un tratamiento... me echaron de casa, y me dijeron o empezás un tratamiento o no podía volver...[...]o sea mi papá fue el que, digamos, puso el punto final...(Varón, 28 años)

Eso fue porque mi hija averiguó, encontró un teléfono, de ahí averiguó por teléfono... y a mí me llevó engañado. Porque me dijo que vamos a ver un médico y me encontré ahí. Y en SEDRONAR me dijeron que, a lo sumo, tres meses. Bueno hicieron todas las planillas, control médico y cuando llegué allá a XXX, me dijeron no tres meses no, un año... tres meses no, es un año. Les dije ¿Cómo que no? Sí, sí es un año... Yo ya estaba en el baile y tenía que seguir bailando. (Varón, 57 años)

Finalmente un recurso frecuentemente usado por los familiares es la vía judicial mediante la solicitud de una “protección de persona”. Lo explica claramente uno de los entrevistados:

*Por una protección de persona que hizo mi papá [...] Te cuento: la protección de persona es una causa civil [...] por ejemplo, hay una persona en riesgo y a su vez es un riesgo para su familia, para su entorno. Cuando no sabes cómo ayudar a la persona que está enferma, ése es un recurso ... [...] Yo voy al juez, quiero ayudar a mi hija, y..ahí el juez te manda una citación. No es que te vengan a buscar [...] a mí me vinieron a buscar, la policía, pero después te mandan una citación [...] Me llevó a la comisaría y de la comisaría me llevó al Borda, estuve 40 días en el Borda. ... había una psiquiatra que venía los viernes y que atendía a casi todos. Le dije que quería hacer un tratamiento, porque tenía muchos problemas con el consumo de drogas y que quería internarme ¿viste? **Que no aguantaba más**, que mis hijos, que estaba mal y todo eso. Bueno la doctora enseguida me dijo, “es que yo no era para estar ahí” y que a partir de ahí íbamos a hacer las gestiones necesarias. (Varón, 39 años)*

La internación...no fue voluntaria, fue por mi mujer y por una hija... creo que ya es un patrón común...Que para los que integran un grupo familiar se hace imposible la convivencia...no sé lo que hicieron y ya se me apareció la fuerza pública. y de la noche a la mañana estuve en la comunidad.(Varón, 63 años)

*Yo no fui y dije “me quiero tratar”. Acá intervino un poco la justicia. ... Yo al principio estaba empecinado, bueno, lo hago ambulatorio. Lo vine a ver a este médico que yo me atendía y me dijo “pero a vos no te va a servir un ambulatorio. Porque volvés de vuelta a lo mismo”. Y después “¿Por qué me tengo que internar?”... “Bueno eso está en tu decisión, yo no te puedo obligar”. Por un lado sí tenía la obligación, porque la justicia me iba a estar esperando. Y empecé a hablar con mi mamá, en buenos términos, pasamos por los tribunales; por la secretaría civil... nos dieron la dirección de SEDRONAR y ahí empezamos a ir una vez por semana y bueno...pero no fue mi voluntad, **fue un 10% que yo entré, me dejé ayudar por mi mamá**, íbamos a SEDRONAR después nos derivan a XX... (Varón, 35 años)*

Juana (la madre) hizo protección de persona...Es por si pasa algo... no sé que es. Nunca me enteré todavía. Bueno de ahí... llamó a la policía... me llevaron al hospital Penna y del Penna me llevaron al Borda donde me internaron casi un mes. Hice el tratamiento porque estaba obligado; porque tenía una denuncia...yo iba a caminar detenido si o si, y después del tratamiento le pasaban el informe de que lo había terminado, que estaba rehabilitado y me sacaban la denuncia. (Varón, 27 años)

En los tres primeros casos, se puede apreciar que pese a la imposición que significó la situación judicializada los tratamientos resultaron positivos porque fueron acompañados previamente o durante el proceso inicial de una voluntad de cambio o al menos de dejarse ayudar. Incluso para uno de ellos fue como el desencadenante externo que necesitaba para comenzar un tratamiento.

*... yo sabía que quería cambiar y venía pidiendo ayuda. No sabía qué era lo que tenía que hacer ni cómo hacerlo. Me costaba mucho tomar la decisión, y pasó esto. Fue como un toque de fondo para mí pasar por ese lugar. Pero no lo tengo como una mala experiencia, al contrario porque yo ahí pude parar el consumo compulsivo de pasta base ¿no? Es como que vi que algo estaba empezando a cambiar y bueno, lo quise aprovechar. Es como que **necesitaba un sacudón**. Por*

ahí el sacudón fue lo de la policía mi casa de ahí al Borda. Bueno listo por donde empiezo, qué hay que hacer. Y empecé (Varón, 39 años)

En suma, en las declaraciones que hacen los entrevistados respecto al inicio del tratamiento se ve como común denominador el hecho de “tocar fondo”, “de no poder más”, de “hasta aquí llegué”, momento que generalmente incluye un consumo intenso y una vivencia de fuerte autodestrucción acompañada o no de una situación externa de “sacudón”. Cualquiera sea el desencadenante para llegar al pedido de tratamiento, la familia tiene una fuerte presencia sea apoyo cuando éste es buscado, sea como presión, sea recurriendo a la justicia en las situaciones más graves. Pareciera por lo tanto que es la conjunción de varios factores la que habilita el inicio de un tratamiento auspicioso.

3.2.2. El contacto con SEDRONAR

Generalmente el contacto con SEDRONAR es a través y con los familiares y las apreciaciones vertidas en las entrevistas reflejan una sensación de que los procesos de derivación han sido eficientes, tanto por la rapidez de los trámites como por la adecuación de la modalidad de tratamiento inicial seleccionada por los profesionales del CEDECOR⁴. Y ello a su vez contribuye a un mejor pronóstico del desarrollo del tratamiento.

Creo que ella (la madre) ya había ido una vuelta. Pero me parece que ahí le dijeron que si yo no iba por mi voluntad ellos no podían hacer nada [...] Cuando yo le pedí ayuda, ella volvió a ir [...] Bueno y ahí, enseguida, a la semana me habrán internado, rapidísimo fue (Mujer, 39 años)

Yo creo que mi hermana empezó a ver el tema, de cómo se podía manejar el tema de la internación, a dónde se podía ir y bueno creo fue a SEDRONAR, o llamó por teléfono y le dijeron que había que ir a una entrevista. Me hicieron la entrevista, me evaluaron y bueno decidieron el lugar y ya fui a la internación...(Varón, 47 años)

¿A SEDRONAR? Buscando en internet; o sea como quería iniciar un tratamiento, y busqué en internet y apareció la información... yo había escuchado algo, pero no sabía exactamente qué...qué función tenía SEDRONAR, qué servicios podía prestar, que ayuda... (Varón, 28 años)

Mi mamá conocía un psiquiatra que sabía de este tema de internaciones...qué se yo... el tipo dijo: “Mirá me parece que esto es más para un ambulatorio que para una internación”... creo que ese muchacho nos recomendó a SEDRONAR y bueno ahí llegamos. Fuimos a unas entrevistas nos contaron cómo era todo. Desde el primer momento, súper amables, la verdad que la primera tarde cuando llegué, tenía un julepe, no sabía qué iba a pasar... Bueno no me acuerdo cuánto tiempo transcurrió en el medio de la entrevista en SEDRONAR, creo que una o dos semanas, que fueron terribles porque ya en SEDRONAR nos dijeron: “Miren

⁴ Ver nota página 6

este muchacho no puede salir a la calle, tiene que estar acompañado todo en momento"... fue duro (Varón, 29 años)

Cuando fui a la entrevista en SEDRONAR, era candidato a internación. No sé si por ahí en esa entrevista la disimule o como se dice, la careteé. No creo que haya sido... pero eran todo profesionales en SEDRONAR, o sea tampoco quiero decir que se traguen un chamuyo cualquiera, creo que le acertaron también porque me hizo muy bien el tratamiento...(Varón, 25 años)

Mi vieja se metió por Internet... yo ya había pedido internación y nos citaron..., por suerte, me derivaron a XXX [hospital de día] yo pedí internación, pero los que me entrevistaron, psiquiatras y psicólogos, me dijeron "no, probá con esto, que puede andar"... ¡La verdad que la pegaron! [...] porque nunca me corrí, no tuve ningún tipo de recaídas (Varón, 24 años)

Una cuestión a destacar es que, tal como surge del testimonio anterior, muchos piden internación, como forma de tener contención y límites para poder cortar con el modo de vida anterior. Incluso alguno la visualiza como la única vía inicial para la recuperación:

Ese día me dieron a elegir, internación u hospital de día, pero con el hospital de día sabía que no me iba a servir...porque iba a manipular a mi familia, yo iba a ingresar por ellos; no me iba a poner límites en la calle, ni nada... [...] Hacerlo de una y ya está, ¿viste? Sin saber, realmente, cómo era, ni nada, pero ya está, sabía que iba a ser más rápido así, más que un hospital de día. (Varón, 30 años)

Soy un convencido, hoy en día después de ver en muchos casos y ver gente que está perdida con este tema, que la única solución para un adicto de más de una, que es la internación, no hay otra. Después sí, lógicamente, tendrá su ambulatorio y todo el proceso que tendrá que hacer, y entonces me parece que la internación es lo único que lo puede llegar a salvar.(Varón, 47 años)

Otros relativizan la importancia de la modalidad en el éxito de un tratamiento, ponderando su adecuación a las características de cada uno y sobre todo a la voluntad personal de cambio.

Eso depende de cada uno también, de las fuerzas que le pongas... porque hay personas por ahí en la misma situación mía que hubiesen requerido un hospital de día pero con ocho horas o directamente una internación. (Varón, 25 años)

Uno tiene que tener... o sea el 70% lo tenés que tener vos para recuperarte sino no te recuperás. Tenés que tener la decisión plena de querer recuperarte porque sino no te recuperás. Y el otro 30% lo hacen las organizaciones, los profesionales que te ayudan a actuar para poder resolverlo. (Varón, 47 años)

Capítulo 4: La vivencia del tratamiento

Observaciones Generales

- ✓ Se pueden identificar momentos críticos en diferentes puntos del tratamiento. Las dificultades son diversas y dependen de cada persona. A algunos les cuesta más y a otros les ha sido más fácil.
- ✓ Por lo general las dificultades se presentan al comienzo del tratamiento (los primeros tres meses), sobre todo en el período de abstinencia.
- ✓ La aceptación de las reglas y normas institucionales es otra de las dificultades vividas
- ✓ Las recaídas son parte del tratamiento.
- ✓ Todos tienen temor a volver a consumir pero cuentan con “herramientas” para evitar o contrarlar situaciones de riesgo.
- ✓ Una modalidad de tratamiento puede funcionar perfectamente para una persona y no resultar para otra.
- ✓ El entorno familiar –en especial la madre- es una de las claves para el éxito del tratamiento.

4.1. El proceso de tratamiento

4.1.1. El programa de tratamiento

Como se había visto en la primera etapa de esta investigación, los programas de tratamiento de las comunidades cuentan generalmente con un “modelo” básico del proceso, que se va adecuando sobre la marcha a las características y la evolución de cada persona. Están organizados en etapas de cantidad, denominación y duración variable pero siguen una lógica similar y están vinculadas a los objetivos de los tratamientos. La vida en la comunidad se rige por una “estructura” como herramienta fundamental para el aprendizaje o la recuperación de normas de conducta a las que los pacientes deben adherir. La comunidad tradicional se basa en un modelo por el cual las personas transitan y progresan a lo largo de una jerarquía de funciones en grado creciente de importancia y con más privilegios (entre los cuales se destaca la posibilidad de salidas cada vez más frecuentes) y responsabilidades. La relación entre compañeros para el que ingresa a una comunidad sirve para aprender y asimilar las normas y desarrollar habilidades sociales. En general, los tratamientos involucran una variedad de servicios y prestaciones tales como terapia individual, terapia grupal, familiar, vincular, actividades recreativas, deportivas, culturales, etc.

Los relatos recogidos ilustran la dinámica de estos procesos desde la perspectiva de quienes los han transitado, en particular la importancia de la estructura con sus reglas y normas para un primer ordenamiento de la vida, el progreso a través de las distintas etapas, el papel de la psicoterapia, el rol de los pares, en particular del “hermano mayor”, la asunción de responsabilidades a través de las actividades asignadas, la duración relativa del tratamiento de acuerdo con los avances de cada uno.

Al principio el tratamiento es externo: cumplir con los horarios, cumplir con las sesiones, cumplir con el proceso... al principio es como algo externo. Cuando uno se da cuenta que sirve para algo interno, que lo internaliza, empieza la estructura psicológica; uno empieza a poner un orden en el caos. Por eso entendí que una vida medianamente estructurada está más libre de riesgos. (Varón, 49 años)

El plan es así: uno está fuera de la estructura y depende de los tiempos de cada uno ¿no? Digamos, después hay gente que se adapta más rápido y otra que... Yo estuve más o menos un mes fuera de la estructura pero colaboraba, hacía tareas... los primeros 10 días son más libres, después la tarea de la casa, tareas de la casa, barrer los pasillos, el hall, las habitaciones. Cada uno tiene su habitación, cada grupo digamos, hay habitaciones para cinco personas, más o menos, seis personas confortables, cómodas. Es mixta, hay normas y todo... no se puede tener nada, con una compañera o con un compañero, en caso de ser gay. se puede hacer una red de amigos, pero de gente que no consuma. Pero bueno, tienen una modalidad muy interesante ahí: al tiempo ya te dan una responsabilidad. Podés ser encargado de cocina, encargado de casa, encargado de jardín, o del teléfono, o del pañol que es donde se guardan las herramientas de limpieza., a mí me dieron el rol de pañol. La verdad que, digamos, en algún momento como que tenía la idea de irme... porque es una comunidad abierta uno puede irse, que lo pensaba pero no lo hablaba y después digo: pero dejate ayudar. Yo ya sabía que si me iba de ahí era como la muerte. : la internación es un año, después tenés salida un sábado. Como Comunidad Avanzada me dieron lunes y jueves; o sea, empieza a ser parcial, digamos. En Reinserción ya me dieron los martes y después, bueno, ya en la fase B, a mí me externalan. Después entré en la fase C, en el último periodo. Y bueno, terminé en septiembre, que me dieron el alta. (Varón, 35 años)

Cuando ingresás recién a los dos meses empezás en B, arrancás en B, ahí hacés pequeñas cosas de la casa, pero siempre con autorización de un chico con más tiempo, y recién podés salir a los 5 o 6 meses...4 meses y medios...cinco es lo mínimo. Nunca salís a la calle. Salís pero para ir a jugar a la pelota...pero no salís a tu casa, a tu casa no podés ir durante seis o siete meses... cuando son las primeras salidas, se había propuesto que cada 21 días son 10 horas, te venía a buscar alguien autorizado, y te traía alguien autorizado. Venían mi mamá o mi novia...a veces mi papá con el auto, o todos juntos. (Varón, 30 años)

Internado, internado... saliendo los fines de semana nada más, estuve como cinco ó seis meses. Después de a poco me fueron dando días a la semana de hospital de día, que me vaya a dormir a mi casa... entonces hasta completar el hospital de día pasaron otros cinco meses, que estaba con hospital de día.. Mi mamá iba a los fines de semana, sí, sí...mi vieja me acompañó obviamente y mis hermanos también. y los amigos de la red... todos (Varón, 24 años)

Los terapeutas te daban mucha terapia... te daban terapia individual, o sea que una vez por semana, a tal hora venía tu terapeuta y tenías terapia individual y después tenía la terapia grupal. Si tenías algún problema lo hablabas y entre todos, o sea, con el operador y todo te ayudaban, trataban de sacarte. O sea en el grupo, ya con el operador de por medio, porque solos no nos dejaban hacer grupo tampoco, no se podía. O sea eran muy estrictos, muy estrictos. (Varón, 57 años)

Mirá, te digo, por suerte, lo que me ayudó mucho fue mi "hermano mayor", al que tenía asignado, pero llegando a cierto momento, él se fue, y siguió consumiendo o sea me abandonó. Pero él me aconsejó mucho; no me dejaba un momento solo. Yo hacía lo mismo, yo la mayoría del tratamiento o sea estaba casi siempre en la cocina... siempre la cocina. Por ahí estaba tres meses en la cocina y un mes afuera. Pero después tengo dos o tres "hermanos menores" que los he aconsejado los he llevado... porque siempre que uno tiene cierto tiempo ahí adentro, le dan uno como hermano menor, para que lo vaya guiando. A mí mi hermano mayor me ayudó muchísimo... (Varón, 57 años)

Me decía Osvaldo (el hermano mayor): "Vos donde pisaste un corcho, caíste de vuelta". Así me decía él, jugábamos al truco, juntos con los chicos que estaban ahí. Me quería muchísimo. (varón, 57 años)

(El tratamiento) no tiene un tiempo estipulado, no se puede decir dura un año o dura dos años. Cada tratamiento es personalizado; hay personas que lo pueden hacer en dos años hay personas que lo hacen en tres (Varón, 28 años).

En cuanto a la modalidad de tratamiento, no es posible sostener que alguna sea mejor que otra. Las reflexiones evidencian que su éxito depende de su adecuación a las características de cada persona. Como ya se ha visto en el capítulo anterior para algunos, la internación funciona para algunos:

O sea estar un tiempo adentro no es tanto el problema, pero para los que recién entran que están con esas ganas de seguir consumiendo y para poder contenerlo entre todos se le hablaba. ... Para mí sí funcionó, ahora los demás no sé, pero para mí sí funcionó... [...] (Varón, 57 años)

Al estar internado empecé algo más profundo, más rápido. Por ahí, en un principio, estás acotado en tu problemática y nada más... y te lleva un tiempo darte cuenta para qué estás ahí. Pero una vez que caes en la cuenta de por qué estás y para qué estás, bueno, lo aprovechás todo el tiempo, estás full time. No sirve para todos lo mismo ¿viste?... para mí sí... (Varón, 52 años)

Es un régimen muy estricto, si podemos decir que muy estricto. ... no tenés salidas, o sea es un lugar donde la conducta es lo primero. O sea el sistema que tienen es un sistema de confronto. Vos confrontás a la persona; por ejemplo cuando vos tenés alguna diferencia con un compañero en la convivencia, la confrontás. O sea, es una comunidad, tiene que haber reglas de juego, o sea, tiene que haber un sistema; sino la casa no funciona. Vos te imaginás que somos adictos los que estamos ahí. En mi caso, un ex adicto, que, bueno, tenía que convivir con distintas personas que tenían el mismo problema. estoy totalmente convencido que la internación es lo único que te puede ayudar a resolver el tema. (Varón, 47 años)

Para otros es más útil la modalidad ambulatoria, por el acompañamiento familiar que significa desde el comienzo

Sí, bueno estaba todo el tiempo acompañado, se implementó eso, básicamente, no estar mucho tiempo de ocio [...] No, no... lo único que tiene es que incluye a toda la familia, ¿viste? Y eso está buenísimo porque todos se hacen cargo de su parte y bueno todos contribuyan a ayudar. Incluso ellos van creciendo, mi familia creció mucho en base a eso. Mi vieja seguía yendo al grupo de padres, ese tipo de cosas... [...] Sí, sí, eso ayudó los primeros tiempos bastante. Igual yo ya había tomado la decisión de dejar de consumir y eso también influyó en todos. Porque me partía la cabeza pero no hacía nada, o sea más que llorar y patalear no hacía nada no concretaba nada." (Varón, 24 años)

No yo tenía la protección de persona... me llevaban y me iban a buscar, hasta los ocho meses que pasaba eso...un familiar. Me llevaba Juana (la madre) o el marido (estaba en la institución de nueve de la mañana a cinco de la tarde y volvía a su casa y se quedaba ahí) (estando en la casa) si quería salir tenía que hacerlo acompañado, ni al frente podía ir solo... igual estaba bien todo, ahora puedo salir, voy a todos lados, uso el celular...no me acuerdo mucho. Estaban buenos los grupos, (Varón, 27 años)

4.1.2. Las dificultades durante el tratamiento: los momentos críticos

Una sola persona expresa que el tratamiento en sí no presentó dificultades por su intenso deseo de cambio aunque “todos los días es una lucha”:

Sabés que a mí no me costó mucho? No fue tan difícil para mí [...] Porque me suelen decir que sí, que es difícil, pero para mí no fue difícil. No, porque ya me fui con las ganas de salir adelante, con las ganas de no volver a lo mismo [...] y todos los días es una lucha, yo creo que... hay veces, días que estoy mal, que extraño estar consumiendo, hasta siento el olor cuando hay alguno que está consumiendo. (Respecto de la abstinencia) No, tampoco. Por ahí... pero mínimo, mínimo... Como una semana por ahí anduve bajoneada y eso...Pero ya te digo: a mí no me costó. Porque yo me propuse que quería salir adelante. (Mujer, 39 años)

La mayoría experimentó dificultades sobre todo al principio, durante las primeras semanas, los primeros meses, que son atribuidas en primer lugar a la abstinencia física en el consumo de sustancias.

(lo más difícil) la abstinencia de los primeros meses [...] En términos físicos... vos te imaginás... yo consumía cocaína y después necesitaba poder dormir y con eso... yo durante el día por momentos... yo consumía casi 10 mg de Clonazepan, para poder descansar. (Varón, 47 años)

Fue duro, sí, en varios aspectos [...] Fue duro porque no tenía más falopa y la abstinencia es heavy los primeros días, en cocaína y bueno marihuana también... Las primeras semanas sí, me la pasaba sudando en la cama, temblores. Sí... después no. Después ya es una cuestión psicológica de hacerte la máquina... pero sí cuesta... cuesta. (Varón, 29 años)

Confirmando las declaraciones de los equipos tratantes⁵, en la mayoría de los casos los programas de tratamiento procuran evitar el uso de medicación salvo en caso de necesidad

Nunca me dieron nada (remedios para sobrellevar la abstinencia) [...] cuando fui, hacía ya 15 o 20 días que no tomaba. Pero igualmente siempre me decía el doctor: fijate, cuando vos llegaste si te hubieran sacado una foto, y te mirás ahora, fijate cómo estás cambiado. Pero nunca me dieron nada. La primera noche si me dieron un tranquilizante, algo de eso... [...] Y después me vino a ver el psiquiatra y me dijo no hace falta que te dé nada, si estás tranquilo para qué te vamos a dar...” (Varón, 57 años)

El tratamiento en la fundación nuestra (bah, nuestra, es mi casa); no apunta a... sí, hay un psiquiatra que medica los casos necesarios y lo justo, ¿no? Pero no hay

⁵ Evaluación.....

medicación para estas cosas,. Si necesitás para dormir, bueno, tomá media ó una. O necesitás estabilizar lo emocional, tomá bueno, lo que es necesario, nada más. (Varón, 39 años)

...no me dieron medicación. Para mí fue un golazo... porque que yo no quería más nada dentro de mi cuerpo. Yo pregunté, le decía a la médica: ¿Me van a dar inyecciones? Vemos, me dijo, si hace falta, te la damos. Nunca se descartó... de hecho hay chicos que le dan medicación... (Varón, 24 años)

Sin embargo, como lo expresa elocuentemente el testimonio que sigue, la abstinencia también permite la emergencia de problemáticas más profundas, en una suerte de catarsis:

Cuando llego a la fundación, llego re volado. Llego con muchos años de consumo, muchos años mal. Y los últimos años fueron tremendos. Y muy deprimido, muy angustiado. Lleno hasta acá de todo lo contenido adentro.. Uno sigue intoxicado unos meses sin consumir. A la semana... yo tuve como un ataque de llanto y de temblar; que no lo podía parar de ninguna manera. Nos dan de comer membrillo. El dulce de membrillo es un ansiolítico natural... que lo usan los alcohólicos... [...] Bueno, comía dulce, hablaba con un compañero, lloraba, temblaba y sacaba todo lo que sentía y lo que tenía adentro... [...] creo que es una cosa que uno tiene que pasar. No me acuerdo cuánto tiempo.. Después hablé con la psicóloga que me atendió por primera vez en mi vida y que hoy sigue siendo mi psicóloga, y también me acuerdo que hablamos mucho ese día, de la muerte de mi mamá, de la muerte de mi hermano [...] Y nada, creo que después de hablar, de llorar, del baño de agua fría y el dulce de membrillo, quedé como sedado. Se me pasó. Eso fue lo más notable que tuve... [...] en lo físico por la abstinencia, pero había una carga muy grande de angustia que venía arrastrando. Bueno todo eso, lo venía guardando, tapando, tapando... mis hijos, la impotencia de saber que no estaban teniendo lo que necesitaban. Ahí empecé, y no quise parar y no quiero parar. (Varón, 39 años)

Las dificultades iniciales no sólo residen en la abstinencia sino también en problemas de adaptación al encierro, de aprendizaje de nuevas reglas, de aceptación de las normas institucionales, de integración con los compañeros. Este conjunto de factores permite explicar por qué, en la población de pacientes en general, el mayor porcentaje de abandono ocurre en el primer trimestre.

En realidad, eso fue un encierro para mí... A mí me costó tres meses para adaptarme... al principio los primeros tres meses sí me daban ganas de tomar. Cuando termine no, cuando estaba en tratamiento. Los primeros tres meses me costó muchísimo. Después de esos tres me empezaron a dar fin de semana cada tanto, y ya al último salía todos los fines de semana. Después que me adapté, más o menos lo llevé, pero me costó muchísimo. (Varón, 57 años)

Renegando y protestando, no entendía, enojado... y bueno en unas semanas ya me di cuenta de lo que era y una vez que se me fue como vivía, en estado de coma, por decirlo de alguna manera, y bueno a partir de ahí es increíble que nunca recaí... unos cuantos meses de estar internado, ya, después, como que me fui mejorando. Superé un montón de cosas, superé el shock del primer tiempo (Varón, 63 años)

Las primeras dos semanas sí, fue difícil las primeras dos semanas, más los viernes porque me tenía que meter en la cabeza de una vez por todas que no quería seguir consumiendo. Yo estaba acostumbrado a andar en la moto, ir a los bares, acá, a la vuelta (no se entiende) andar por ahí... [...] extrañaba mucho

andar afuera, y me quería ir. Pero bueno, sabía que ya tenía dos semanas, para mí era un montón, porque lo mío era estar consumiendo todos los días... todos los días me levantaba y ya me drogaba..... (Varón, 30 años)

Lo más difícil fue al principio, hasta la adaptación. Después está la decisión de aceptación, hace que sea más fácil. Percibir que realmente eso es lo que uno tiene que hacer y aceptar que es eso lo que realmente uno tenía que hacer; hace como que la cosa sea más llevadera. Aceptar son los dos primeros meses, para mí caso ¿no?, a los dos meses me di cuenta que era lo mejor. (Varón, 49 años)

En mi caso los primeros tiempos fueron muy difíciles porque lo que yo consumía era muy adictivo. Yo conozco chicos que al principio recaen y esas cosas. Los primeros tiempos fueron difíciles, y también es difícil porque uno está acostumbrado a hacer lo que quiere. Y que te pongan todo tipo de reglas. Que te impongan cosas nuevas, eso también es difícil... a lo que me refiero es a las reglas a otra forma de mirar la vida. A veces uno, en la familia uno da por sentado un montón de cosas que después se van acomodando a medida que te confrontas con otras personas; eso es lo que tiene el grupo. Entonces vas viendo otras perspectivas. Cosas nuevas, ¿no? Que a veces duelen a veces no, pero... está bueno (Varón, 24 años)

Tal vez que al principio, eso es lo primero que se me viene a la cabeza ¿no? En esos momentos uno tampoco toma conciencia... te engaña la cabeza y querés trasladarte afuera y no querés hacer eso... el día que entré decía uy! mi mamá; iba a quedar en la calle ¿entendé? [...] Yo tomaba conciencia... ¿entendés?, De que tenía que hacer algo... o sea cómo voy a permitir que mi vieja vaya a vivir bajo un puente? No... o sea ¿que quede en la calle? Eso fue difícil, entrar en conciencia de que yo tenía que hacer el tratamiento y... [...] la primera parte se me hizo difícil yo creo que sí. ... la parte de crecer no fue difícil. Cuando tomé conciencia de que tenía que trabajar por mí que esto no era una boludez y que se acabó la jugada... cuando uno deja cartuchos ahí, ...o cosas para... más adelante, ...pero después uno se hace un equilibrio ... madurás... madurás... (Varón, 32 años)

Después del primer mes hasta que empecé a salir... [...] porque generalmente estás con todas las pilas ... todo es nuevo... todas son cosas nuevas... tenés ganas y todo. Después te sentís como encerrado y que se te prohíben un montón de cosas... y bueno... como que caés más en que va a durar mucho... pero bueno el que tiene ganas sigue igual... es así" (Varón, 24 años)

[...] ahí me ayudaron mucho a mí. Me costó, al principio no hablaba nada, yo estaba... me aislaba mucho, no... "[...] el lugar es bárbaro, digamos, no porque el lugar no me gustase o porque, me llevaba mal con los compañeros. Al contrario, el lugar es bárbaro, los compañeros me pedían que hable... afecto, contención, ni bien entrás te ponen un guía, el hermano mayor le dicen." (Varón, 35 años)

¿Qué fue lo más difícil?... integrarme; integrarme al grupo. Porque estaba armado como pares, con chicos que estaban con los mismos problemas. (Varón, 28 años)"

Una vez superado el "shock" del principio, se combinan varios factores, algunos internos (la toma de conciencia, la aceptación, las ganas de cambiar) y otros externos (el afecto de los compañeros, la contención de los profesionales, la asunción de tareas y responsabilidades) que permiten sostener el tratamiento. Sin embargo algunos vuelven a experimentar dificultades más adelante, fundamentalmente por cansancio o saturación, reiteración de rutinas.

Creo que el momento más difícil fue a la mitad del tratamiento, se te hace como pesado...pero es también uno, como lo quiere hacer...me dí cuenta que primero se me empezó a hacer pesado, que los días se me pasaban muy lentos y eso no

tiene nada que ver, porque los días se pasan volando, entonces es de acá para allá...más cuando ya tenés salida, en ese tiempo...” (Varón, 30 años)

Ocho o nueve meses atrás, estaba saturado del tratamiento... bueno es normal no me pasaba a mi solo Está todo lindo el tratamiento, pero cansa también. Bueno yo aunque sea pedía que el día que quería trabajar, me pusieran a barrer una vereda, no importa en qué...bueno, en una gestión del padre de un compañero habló en esta empresa y bueno estuve tres meses contratado. Tuve situaciones de consumo, me empecé a encontrar con... La verdad que sí y pude haber recaído Pero después... yo tengo memoria con mi vida... y digo no, si empezás una vez después ya no. (Varón, 35 años)

También la perspectiva de la finalización del tratamiento crea ansiedad que puede llevar a infringir las normas institucionales y postergar de esta manera el alta. De esta manera también esta se convierte en un momento crítico para el cual se requiere preparación

Bueno ayer iba a tocar el tema de mi alta en que había quedado. Por qué a mí hace dos meses me habían dado la fecha para principios de octubre y fui a ver a un compañero que había recaído; y no tengo permiso de verlo y fui igual porque soy testarudo [...] se rigen así. Entonces ahí es donde yo más fallé en el tratamiento. Y Me puse palos en la rueda. En no coincidir en cómo se manejan ellos. Pero estás acá tenés que manejarlo así. Cuando venís a tratamiento hacelo bien, tal como te dicen, si lo hacés bien te lleva un año casi, si lo hubiese hecho al pie de la letra a rajatabla, pero bueno yo prefiero equivocarme dentro de la vida, (Varón, 32 años)

Hay que prepararse para esto... porque muchas personas; a través de los dos años que estoy acá, en el momento del alta simplemente se desprenden; se les cae el mundo, se les desmorona. Por eso es tan importante generar algo afuera porque nosotros nos corrimos de nuestros vínculos insanos¿Y lo “nuevo” que formamos? Entonces se te desmorona el mundo cuando vos te tenés que ir (Varón, 32 años)

La prolongación del tratamiento, las dificultades para sostener en el tiempo el cumplimiento de las normas, la sensación de saturación son algunos de los factores que llevaron a tres de los entrevistados a abandonarlo unos meses antes de la finalización, y no es casual que sean precisamente los tres más jóvenes.

... avanzaba y retrocedía, en el tratamiento...entonces a veces lo volvía a empezar... a veces me bajaban de la fase en la que yo estaba pero sí...igual lo seguía haciendo...La institución... me sirvió un montón, me ayudó mucho, la verdad...pero siempre había algún castigo...y bueno...salí con una chica que yo la conocía de antes, y no le dijimos a nadie...y hubo una chica que me re gustó y la vez que dejé el tratamiento fue porque me estaba por ir de alta...y yo me veía con esta chica...y bueno, se enteraron...y me dijeron que tenía que hacer siete meses más...y bueno, yo no quería hacer siete meses más...y no fui más” (varón, 22 años)

No lo llegué a terminar (el tratamiento), me fui unos 4 meses aproximadamente antes...Porque hubo un par de mal entendidos... me dijeron que después, cuando pasara a la reinserción, en una etapa mucho más avanzada, me podía juntar con otros chicos, no sé... a cenar y esas cosas. Planes totalmente tranquilos... obviamente no involucraba ninguna situación de riesgo por lo menos para mí.. Me fui porque no me gustó que me hayan dicho una cosa por otra ...a mí me dijeron que después de determinada etapa sí se podía hacer y después me dijeron que

no... O sea me sigo viendo con algunos compañeros porque sabían que yo estaba bien; haciendo bien lo que yo quería... que no hacía locuras últimamente... o sea yo ya iba solamente a dos grupos por semana, nada más... no estaba prácticamente ahí... internado no estaba.” (Varón, 24 años)

Creo que ya había cumplido todo... cierta etapa, había tenido un montón de logros y digamos que no quería seguir yendo. Tenían muchas reglas, yo no podía salir mucho los fines de semana y empecé a tener devoluciones de compañeros y coordinadores que eran las mismas de dos o tres meses atrás. Entonces para escuchar siempre lo mismo, que dijeran siempre lo mismo, me pareció no computar una fecha más. Si no que no estaba sacando ya nada... que a todo el jugo, digamos, lo saqué y que gracias a eso, doy gracias, aprendí, me manejo, ando bien hoy día. Soy consciente que hay ciertas reglas que eran más que nada aplicables para los que recién entran, y no para los que están más avanzados... pero en mi caso particular decidí irme, opté por salir... aparte venía mi cumpleaños, las fiestas, las vacaciones y no dejan ir de vacaciones a nadie. Por más que trabajes con los pares, y estés todo el día encerrado, no lo permiten y yo con el tema laboral, y un par de cosas que iban a surgir... iba a ser para que yo transgrediera todas las normas (Varón, 25 años)

4.1.3. Las recaídas como parte del tratamiento

Como parte del mismo proceso de tratamiento, varios entrevistados relatan sus “recaídas” aunque éstas, como los tratamientos anteriores, constituyen un aprendizaje que aporta nuevas perspectivas. Es evidente que este significado es compartido por los equipos tratantes puesto que implican generalmente una revisión de los logros y límites de cada uno:

Algunas veces te sirve recaer para darte cuenta de lo mal que estás, y al hacer el tratamiento tenés otra perspectiva de la recaída. Pero la verdad yo nunca quise recaer y la sufría, la sufría... [...] Angustia...si mucha angustia [...] y las ganas ¿no?... es como que éstas sufriendo... ¿Una locura no? Pero bueno [...] es una locura ahora que lo pienso... es como... no sé... como querer estar con una chica ¿viste?... experimentás una angustia, algo así parecido... ¿viste? [...] Varón, 24 años)

En otro momento del tratamiento sí, he tenido durante el tratamiento, recaídas. Tuve... a mitad de año del tratamiento he tenido dos recaídas... Y me volví a internar, estuve internado de nuevo y me ayudó poder volver a hablar de estas cosas, verlas, tratarlas mejor cuando volví a terapia individual. (Varón, 52 años)

Cuando yo entré a la fundación, y me dijeron todas las reglas, yo lo de las reglas no me quejo pero a mí dejame trabajar. Hicieron la excepción conmigo de dejarme trabajar, me lo permitieron pero con la condición de que ande bien... por ahí alguna recaída ni bien arranco está bien, pero si eran frecuentes chau laburo, chau cuatro horas digamos que lo mínimo sería una internación. Pero bueno en la misma fundación tuve un tiempo con abstinencia, un mes dos meses tres meses. Tuve una recaída, tuve otra cercana, y después otra más... creo que en un mes había recaído tres o cuatro veces. A la siguiente semana fui y me dijeron que si iba a empezar de nuevo, iba a tener que empezar a ir ocho horas. (Varón, 25 años)

De hecho tuve unas recaídas durante el tratamiento... yo en ese momento estaba muy bien había pasado de fase en el tratamiento, a la fase dos. Ya te daban un poco más de libertad con algunas responsabilidades. Bueno se dio, por mi situación particular, pedimos que yo pudiese vivir solo en mi casa y así fue, me dejaron. Supongo que ellos sabían que algo iba a pasar... como saben qué va a pasar con la mayoría. Ya en ese momento me decían todos los tratamientos

tienen recaídas, me decían. Está bien que se referían a eso de las recaídas de actitud y demás, pero yo creo que en el fondo se referían a las recaídas concretas con droga. Que fué un garrón, pero después me di cuenta que me sirvió un montón...: yo vivía solo, tenía plata y fui y compré droga y me la tomé. Y... al otro día lloré, te digo yo no soy de llorar, me cuesta muchísimo llorar... al otro día lloré, con los 27 años que tenía, tres horas seguidas. Eso me hizo darme cuenta mucho. Primero el sentimiento de haber tirado todo a la basura, es terrible. Llevar nueve meses de abstinencia y de repente cagarla y ahora yo entiendo que fue parte del tratamiento, es decir, que en algún punto puede haber sido bueno... para no descuidarme para ver qué me pasaba. Para ver qué me disparó ese impulso. En ese momento fue lo peor del mundo, después tuve otra más adelante, recaí esa vez y estuve seis meses y estuve dos o tres meses y recaí de nuevo. Entonces ahí me dijeron bueno flaco mirá, no podés vivir solo. Coincidió esa recaída justo hacía dos o tres meses que estaba en relación con mi mujer de hoy. A partir de ahí ya con mi mujer, y ya...(Varón, 29 años)

4.2. El miedo a volver a consumir

Una vez concluido el tratamiento, los recuerdos del “infierno”, de los sufrimientos padecidos actúan como antídoto para las recaídas.

Sí, estoy seguro... [...] ¡La pasé tan mal! No quiero saber nada, el tratamiento de casi dos años que estuve ahí... me gusto el lugar... y me ayudó mucho... pero no pienso volver a hacerlo nunca más en mi vida. Y para no volver a hacer más un tratamiento en mi vida, no tengo que volver a fumar.” (Varón, 24 años)

No, así miedo, miedo no. A veces me pongo en alerta digamos. Pero miedo miedo no porque... es como que ya me cambió la personalidad ¿viste? A veces como que te surgen ganas, eso es inevitable... ¿Te das cuenta? Pero ahora es muy de vez en cuando, ya hace bastante que no tengo... pero uno ya tiene tantas cosas... cosas más que también perderlas no tiene sentido. Después de todo lo que pasé, yo la pasé muy mal... así que no...” (Varón, 24 años)

Es un camino largo hay que ponerle mucha voluntad y tener las posibilidades de poder sostener el rumbo. A mí me sirvió, pude... me siento muy tranquilo. Me harté del infierno .En el momento del tratamiento no se nota, pero cuando tomas un poco de distancia y te ves, es como que... (Varón, 52 años)

Pero en general, el temor a la vuelta al consumo está presente y se expresa como conciencia de la cronicidad de la enfermedad, necesidad de estar alerta, conciencia de los esfuerzos realizados y de los logros obtenidos y de los riesgos de perderlos. Y en este sentido, a través del tratamiento transitado, sienten que han incorporado capacidades de reflexión y herramientas de control para enfrentar estos riesgos.

Y... la tentación está, sí, pero yo hago terapia igual” (Mujer, 26 años)

*No, miedo no. Pero sí le tengo **respeto** a la enfermedad porque sé que esa parte la voy a tener siempre; esa parte enferma la voy a tener siempre conmigo, depende de mí que salga o no. Y bueno uno aprende y obtiene herramientas, como se dice, para contrarrestar, para pelear contra los mecanismos ¿no? Hay mecanismos enfermos y uno va incorporando mecanismos sanos durante el tratamiento, que es lo que va aprendiendo .Creo que eso, al menos para mí, va a ser así siempre. Siempre quiero aprender, siempre quiero crecer, siempre quiero tener algo más para pelear contra mi enfermedad. (Varón, 39 años)*

Miedo no, no...sino **un respeto**... o sí, miedo a perder todo lo que hice...en el sentido yo sé que hago un pasito, o algo...significa ir para atrás... para mí significaría perder cantidad de cosas... (Varón, 30 años)

El miedo siempre está...pero... no quiero volver a tener palpitaciones ni pasar por angustias. Pero uno ya cuenta con otras herramientas, ¿no? Y además uno se pregunta por qué se siente angustiado, o porque se tiene miedo de hacer distintas cosas, Hay personas que se lastiman, o sea hay muchas formas de hacerse daño a uno mismo, ya sea drogándose o tomando alcohol... pero hay momentos previos que uno se pregunta el por qué está haciendo eso, pero bueno... además también tengo la oportunidad de llamar a algunos profesionales... (Varón, 28 años)

... el mismo director que hoy hace 28 años que no consume tiene que estar alerta. Porque si no la pifia, esto no se cura... [...] esto es para toda la vida [...] o sea rehabilitación, No, no hay cura para la adicción. El que es adicto lo va llevar esto por toda su vida; entonces lo que sí está la elección de uno, y vos sabés que con esto no vas a ganar nada. No, no hay cura es para toda la vida. Te queda un registro... Obviamente que a través de los años te va a parecer menos; ya automáticamente vas a decir "no", porque "no". Cuando me agarra unas poderosas ganas de consumo, me quedo pensando ¿qué pierdo? ¿Qué ganaría? ¿Qué consecuencias tendría? Me tengo que remontar a lo que fue mi pasado, a dónde terminé (Varón, 32 años)

Una de las herramientas que se procuran activar es el cambio de ambiente, el evitar el contacto con los amigos que consumen:

El miedo... mirá hoy por hoy es muchísimo menos que antes. Pero yo siempre mantengo una guardia... porque estar está en todos lados y ganas sabés que te dan...porque eso va a convivir conmigo muchos años. Ojalá que algún día lo olvide. Después hay pequeñas cosas que se van dando con el tiempo. esto de no consumir no es que terminé el tratamiento y me despreocupé... Yo con mis amigos, con los que consumía años atrás, hoy no me veo, hablo, me los cruzo por la calle, en algún cumpleaños paso a saludar, pero no salgo más con ellos. La mayoría lo entiende, con algunos medio como que resultó muy incómodo. Yo entiendo que hay que hacer... digamos para llegar a un objetivo... no es tan fácil llegar. Hay que ir haciendo pasito a pasito y hay un montón de cosas que son parte. Esto de no moverme en determinados ambientes, es parte. Por lo menos en determinados contextos, con determinada gente. Pero a veces hay que ir, te invitan a un cumpleaños tenés que ir. Y la verdad es que estuve en un ambiente nocturno, tomé cerveza, y al otro día me di cuenta que en ningún momento se me ocurrió... De todas formas no planeo frecuentar mucho esos lugares porque sé que conllevan un riesgo importante, aparte que tampoco me gustan mucho... no sé si miedo pero la conciencia es buena, si te relajás... podés perderla. En este caso yo creo que tampoco sería el fin ¿no? Yo tengo una serie de procedimientos o de herramientas, como le llamamos, que por lo menos me darían el pie para saber cómo actuar a posteriori si llegase a suceder y bueno la terapia y todo lo demás, pero mejor que no... (Varón, 29 años)

sí tengo miedo de miles de cosas, me cuesta el trabajo tengo días malos hay días buenos. Pero no, a la vida de antes no volvería, a esa vida no volvería, no volvería nunca más. Aparte que ya rompí lazos con la gente de la calle... no por pelearme, sino en el sentido de que no podría volver a convivir con gente que está en el consumo... ya no, hay cosas que no, no volvería a hacer más. (Varón, 43 años)

4.3. El rol de la familia durante el tratamiento.

Al menos algún miembro de la familia, en muchos casos la madre, ha acompañado o

participado del tratamiento. Una de las conclusiones que surge del análisis de las entrevistas realizadas es que, en este grupo de personas que concluyó todo o buena parte de su tratamiento y sostuvo (al menos de acuerdo a sus declaraciones) sus logros hasta el momento, la contribución del entorno a estos resultados ha sido fundamental pese, como ya se vio en el capítulo 1, al nivel de conflictividad preexistente.

Mi hija, siempre estuvo, hasta fue allá, y todo a visitarme. Mi hijo fue una sola vez, él con el trabajo en la peluquería, no podía. Pero mi hija siempre iba cada quince días o veinte. Después cuando empecé a salir yo, por mi cuenta, que me daban desde el sábado a la mañana hasta el domingo a la noche o lunes a primera hora de la mañana; salía cada 15 días o 20 días entonces ella ya no se venía, porque yo venía por acá y estaba con ella. Pero mientras tanto ella siempre estuvo... Mi hijo más me hablaba por teléfono que lo que iba, pero entre los dos me apoyaron [...] Mi hija más, porque fue hasta allá y es un tranco largo (Varón, 57 años)

Mi mamá me acompañó todo el tratamiento. Fue a todos los grupos... (Varón, 35 años)

El esfuerzo del entorno familiar es muy valorado e incluso en algunos casos, llegan a visualizarse cambios en la calidad de los vínculos que contribuyeron al sostenimiento y finalización del tratamiento.

Me acompañaron en todo momento y creo que es... la base de todo, que estés acompañado por tu familia. Después de un tiempo que podías recibir visita de los padres y que te van a ver los domingos, iban todos los fines de semana. Mi hermana no faltó nunca, mi papá tampoco pero mi mamá, como es una persona que tiene algunos problemitas, por ahí ir hasta allí se le hacía un poco más difícil.. Vengo de una familia de padres separados donde había conflictos, donde había pérdidas de cosas materiales... hoy en día cuando uno se trata, más o menos, estas cosas se van acomodando. Porque la relación entre mi papá y mi mamá ha cambiado un poco después de todo este tema de la internación. Antes no se hablaban y ahora si se tienen que hablar, se hablan..... con mi hermana la relación es un poco más fluída (Varón, 47 años)

Mi vieja, no, no...aparecía cuando yo estaba internado [...] sí, cuando estuve internado, fue participó... fue mi mamá, al principio participó pero después le costó mucho... después vino mi hermano, también... Está permitido, durante los fines de semana, como es una casa grande, con jardín. Ahí pueden entrar los nenes. Salvo que vos digas no..... Los grupos para padres les sirven a ellos. Les sirve para interpretar a sus hijos, para entender también en parte la historia... Y a ellos les ayuda mucho. (Varón, 32 años)

De mi familia fue mi mamá la que hizo el tratamiento para padres también, mi mamá es la que siempre fue... Y bueno con mi familia mejoró la relación y actualmente estoy intentando hacer cosas para obtener cimientos en mi confianza. ahora estoy de novio hace más de un año. Tengo mucha mejor relación... y también es porque sirve para conocerse, conocerse uno mismo y al otro. (Varón, 28 años)

Volví a mi casa, estaba todo el tiempo acompañado, se implementó eso, básicamente, no estar mucho tiempo de ocio. ... lo único que tiene es que incluye a toda la familia. Y eso está buenísimo porque todos se hacen cargo de su parte y bueno todos contribuyan a ayudar. Incluso ellos van creciendo, mi familia creció mucho en base a eso. Mi vieja seguía yendo al grupo de padres. (Varón, 24 años)

En el caso de una de las dos mujeres, si bien la madre no se involucró en el tratamiento, reconoce que el apoyo vino a través del cuidado de sus propios hijos.

No mi mamá no iba... o sea ella justo tenía encima a mi nene más chico también con ella allá. No tenía solamente a los dos, al de 16 y al de 11, sino que también lo tenía a Brandon. Entonces ya era como... ella me decía yo no puedo... a veces yo le decía que porqué ella no se presentaba a los grupos que hacían para la familia. Ella me decía "pero vos sabes que yo no puedo" pero yo sé que ella luchó muchísimo, ahora yo le agradezco mucho todo lo que hizo. Aunque sí hay cosas que no. (Mujer, 39 años)

Capítulo 5: La autoevaluación del tratamiento

En síntesis

- ✓ La mayoría sigue en contacto con la institución y/o compañeros.
- ✓ La mayoría entiende que el tratamiento lo ayudo en muchos aspectos .
- ✓ En especial rescatan los grupos de terapia, los talleres.
- ✓ Algunos mencionan aspectos que no les fueron útiles.
- ✓ En general se hacen responsables del sostenimiento de los logros.
- ✓ También mencionaron “en qué sentido les cambió la vida”.
- ✓ Manifestaron un profundo agradecimiento a SEDRONAR por la oportunidad que les brindó.

La primera fase de la Evaluación de los Tratamientos buscó conocer desde el punto de vista de cada uno de los pacientes encuestados que estaban finalizando sus tratamientos, los aspectos del mismo que les habían resultado más útiles y en general, como evaluaban la asistencia que se les había brindado. Así, se comprobó que el vínculo establecido con la institución, el equipo tratante y los compañeros eran considerados aspectos fundamentales para sostener el tratamiento y para la recuperación. La mayoría manifestó también que sus expectativas al iniciarlo, en relación con dejar de consumir, mejorar su salud física, psíquica y emocional y recuperar su red afectiva se habían cumplido.

Este capítulo del estudio retoma estos aspectos, al indagar un año después hasta que punto aquellas apreciaciones continúan vigentes y que otras cuestiones valoran o desestiman luego de haber podido sostener una buena parte de los logros obtenidos.

5. 1. El vínculo actual con la institución y los compañeros de tratamiento

Al finalizar el tratamiento subsidiado la mayoría de los entrevistados continúa con algún tipo de vínculo con la institución en la que llevó adelante su recuperación. Este contacto puede variar entre un llamado esporádico, visitas regulares, continuar allí mismo con algún tipo de terapia o apoyo o ser operador de la institución.

Yo llamé un par de veces por teléfono para saludarlos y ver cómo andaban, qué se yo... (Mujer, 26 años)

XXX, yo tengo un vínculo fuerte ¿no? Digamos, porque, bueno, tiene una modalidad de trabajo muy intensiva, muy profunda [...] Y, bueno, es una casa... yo le digo casa porque, bueno, es donde estuve internado ¿no?" (Varón, 35 años)

Yo pasé hoy, voy a los grupos terapéuticos, que son los lunes y jueves de 7a 9 de la noche y a una terapia individual, ésa es mi obligación. Y hace cuestión de 2 meses se realizó un grupo, que estuvo bueno, para ambulatorios específicamente" (Varón, 32 años)

Estoy yendo a terapia, sí, sí... y sigo yendo a los grupos, voy una vez por semana [...] me lo pago yo, la terapia y los grupos, sí... (Varón, 24 años)

Yo estoy colaborando ahí (es operador) . Me hizo tan bien el tratamiento y lo considero como una herramienta de sostén, digamos. El poder colaborar también para seguir. (Varón, 49 años)

Y otra fundamental es la gente, la gente que me tocó en XX. Quiero decir...los tengo en el facebook, y somos amigos mantenemos contacto. Con mi primera psicóloga que me atendió, ha venido a casa a tomar mates, Con el director con la comunidad mantenemos con relación en facebook. (Varón, 63 años)

Tal como se relató en el capítulo anterior, el vínculo con los compañeros fue durante el tratamiento un pilar importante para salir adelante. Tanto es así, que varios siguen en contacto con sus pares, son referentes incluso a pesar de que haber dejado el tratamiento antes de su finalización.

"Con profesionales de la institución no, con los compañeros sí... ¿Vos decís con compañeros que estaban conmigo? [...] Hay un par que sí, que están ahí todavía; ellos saben igualmente que yo me fui bien no me fui mal, pero me fui. O sea me sigo viendo con algunos compañeros porque sabían que yo estaba bien; haciendo bien lo que yo quería... que no hacía locuras últimamente... o sea yo ya iba solamente a dos grupos por semana, nada más... no estaba prácticamente ahí... internado no estaba." (Varón, 24 años).

Bueno incluso me estaban diciendo: por qué no te venís el día de tu cumpleaños.Porque hay un compañero que hizo el tratamiento conmigo, cocainómano..... Nos hicimos muy amigos. Y las vueltas de la vida lo llevaron a ser operador en San Vicente, ahora es operador allá y está con el mismo director que fue nuestro... y me dice: venite, así los ves a los chicos y aparte comemos juntos... ¿viste? Y bueno, yo un día de estos voy a ir, me hago una escapada (Varón, 63 años)

5.2. Percepción de utilidad y suficiencia del tratamiento realizado

Conocer la valoración de los entrevistados sobre su tratamiento subsidiado un año después de haberlo finalizado, fue uno de los objetivos de esta indagación. Con la perspectiva que puede dar la distancia de la institución, los vaivenes de la vida cotidiana y la recuperación de una red afectiva y social, surgió claramente que, a la mayoría, el tratamiento realizado le sigue resultando útil. La utilidad está asociada fundamentalmente a no consumir más o hacerlo en forma medida. Los argumentos son muchos y personales pero coinciden en el reconocimiento de tener elementos que les permiten ordenar la cotideaneidad, estructurar la vida, recuperar o poder construir vínculos, trabajar con sus problemas, manejar la ira o la intolerancia. Algunos

comentan que fue tan duro transitarlo que su solo recuerdo les sirve para mantener el no consumo en momentos de flaqueza o angustia.

Pero me sirvió con muchas cosas, porque ahí empecé a valorar las cosas que yo no valoraba ... levantarse temprano, una de las tantas, tener una responsabilidad, levantarse temprano salir ... tener un trabajo, yo aprendí de cocina también...apenas estuve un mes ahí y ya me mandaron para la cocina. Estuve tres meses ahí, en la cocina, y era un trabajo...” (Mujer, 39 años)

...te digo la verdad, que a mí el tratamiento me dio mucho resultado. Porque yo cuando siento ganas de tomar o eso, pienso en el año que pasé allá... entonces digo No. Por eso te digo, a mí me dio resultado... Fue duro, la verdad que sí, fue muy duro. (Varón, 57 años)

Eso, eso, y eso me ayudó un montón a frenarme, a cambiar un montón de cosas. Ahora como que la manejo mucho a la intolerancia. ¿Me entendés? Me tenés que sacar demasiado para que saque lo intolerante, antes si reaccionaba, capaz que me decías algo y te quería pegar yo... (Varón, 30 años)

Antes tenía un problema grave y me drogaba...y cuando volvía entraba en bajón, me sentía triste, y tampoco lo resolvía, y seguía y seguía...digamos, que antes arrastraba un problema durante años...Ahora no, ahora no, por malo que sea no me lo guardo y así, lo hablo con los operadores, con mi terapeuta...busco a cualquiera de la fundación para hablar, no me lo guardo, guardarse cualquier cosa hace mal...hace mal, hace muy mal... (Varón, 30 años)

¡La pasé tan mal! No quiero saber nada, el tratamiento de casi dos años que estuve ahí... me gusto el lugar... y me ayudó mucho... pero no pienso volver a hacerlo nunca más en mi vida. Y para no volver a hacer más un tratamiento en mi vida, no tengo que volver a fumar. (Varón, 24 años)

La verdad que por ahora, me viene yendo bárbaro [...] me ayudó un montón; un montonazo... sí, sin lugar a dudas [...] herramientas para registrar, para aprender a conocerte, para empezar a saber cosas en firme y todas esas cosas que te llevaron al consumo al fin y al caboy bueno, ya te dije todo fue bueno para mí” (Varón, 24 años)

5.2.1. Principales aspectos que se rescatan del tratamiento

Identifican claramente lo que consideran que más les sirvió del tratamiento. Aquí también los relatos son variados. Sin embargo hay algunos elementos comunes. Así, se advierte una apropiación de los recursos básicos a partir de los cuales se estructuraron los tratamientos. También una elaboración en la que han logrado vincular varias de las actividades en las que fueron involucrados con herramientas que ayudan a avanzar y que proveen de nuevos elementos para empezar a entender que les pasó, proyectar un futuro, valorarse como individuos, etc. Algunos mencionaron a los profesionales, operadores y las terapias y situaciones de aprendizaje

Lo que a mí me ayudó mucho fueron las charlas que tuvimos, con las terapeutas que tuve, fueron dos, y bueno...tuve una al empezar el tratamiento, y cuando autorizo yo, ella tuvo que irse, y empezó Laura que hasta el día de hoy la tengo y ahí sí, ella fue un gran sostén, me apoyé mucho en ella, yo hablé cantidad de cosas: desde lo más malo hasta lo más bueno...y saqué todo de mí y después la

situación de aprendizaje, creo, fue lo que más me ayudó ...no son castigos... son situaciones de aprendizaje...cuando vos hacés un comentario fuera de lugar... Si insultás a alguien, por ejemplo, te dan para hacer una frase que tenés que escribir 100 o 200 veces...o te quedás sin descanso, te levantás, a la 7 de la mañana, estás sin descanso, barrés, limpiás, pasás el trapo, estás acomodando...pero no te podés sentar. (Varón, 30 años)

Los grupos del SER, a mí me gustó mucho... (Mujer, 26 años)

A nivel de los profesionales me parecen excelentes todos... todos; bah alguno que otro siempre te cae mal, pero no importa igual me ayudaron, te traten o no. En general creo que todos, en todas las instituciones, lo que quieren es ayudar al otro y son todos buenos, me parece. Hay algunos que lo saben hacer más profesionalmente y otros menos, pero... (Varón, 24 años)

Tenía otros talleres, otros grupos. Había... de dinámica había en todos lados... había talleres los lunes que podías hablar de lo que vos querías, había talleres. Había grupos de fases: el primero de adicción, después fase "A" fase "B", fase "1" fase "2", bueno todo así. Después había otro grupo con el operador, bueno, después había otro grupo con el psicólogo. Aparte tenías terapia. Era más... había más cosas. Hablé de un montón de cosas que antes capaz que no había hablado. (Mujer, 26 años)

Importa sentirse valorado en la institución, contenido y tratado como ser humano. Mencionan la importancia de tener un espacio para aprender a hacer la propia vida y percibir que se lo respeta.

Yo creo que la contención que hubo. Y yo, por lo menos en el tiempo que yo estuve, sí fue muy buena la ayuda que tuve en xxxx. Más con los profesionales, o sea con los operadores... bueno y demás. (Mujer, 39 años)

(Respecto de los profesionales) Son muy buenos, muy humanos, muy cálidos. Mucha gente de la que pasó por xxx te lo puede decir que está catalogada como una de los mejores de Sudamérica...ellos te valoran mucho, le dan la bendición a cada uno de los pacientes que van llegando, valorá donde caíste,...es increíble la parte humana y profesional también. Son de igual a igual no hay fase, no hay liderazgo, ¿entendé? El tratamiento es como que lo hacés vos...los mismos compañeros. Nos damos cuenta, nosotros hacemos los grupos. (Varón, 32 años)

Hacía muchos años que no me pasaba lo de ese momento. Sentirme acompañado. Sentirme igual que el que está al lado. Independientemente si era hombre o mujer grande o chico, inclusive alcohólico o drogadicto. De hecho los que van al punchi-punchi o los que paraban en la calle... independientemente de lo que fueses o de dónde vinieses había como un sentimiento grupal que fue fundamental. (Varón, 29 años)

A mí el tratamiento me sirvió, no sólo con esto, sino conocer también. Para conocerse uno, saber dónde puede andar, con quien puedo estar con quien no puedo estar. Aunque eso no quiere decir nada, pero por lo menos tener pequeño paraguas de contención. (Varón, 52 años)

El grupo de compañeros también y el "hermano mayor" son mencionados como elementos centrales en el tránsito por la institución y en el proceso de la propia recuperación

Bueno es muy relativo... en un momento sentí mucho apoyo del grupo, digamos, los chicos de aquella época. Cuando yo entré había chicos con 5 ó 6 meses de tratamiento o gente que le daban el alta. (Varón, 35 años)

Lo que más me ayudó? En sí te digo: son los operadores y mi hermano mayor. Porque mi hermano mayor me llevaba para todos lados y siempre andaba con él. Los primeros tres meses siempre andaba con él, siempre atrás de él. Porque él me decía no te separes de mí. Cuando tengas ganas de algo, venir a verme. (Varón, 57 años)

Todo depende de los compañeros... Creo que había un conjunto de gente muy capaz muy trabajadora y con un rumbo marcado. Todos así todos, pero fundamentalmente el grupo. No sé si fue casualidad, no sé si todos los grupos más o menos se moldearon así, pero yo tuve la suerte de caer con un grupo de personas en donde la mayoría querían. (Varón, 29 años)

Los talleres, los grupos, fueron mencionados por casi todos. Los valoraron como la herramienta imprescindible para aprender a hablar, empezar a comprender, tener otro punto de vista, tomar conciencia, poder ponerse en el lugar del otro.

El grupo es muy bueno. La forma de operar del grupo, confrontarte con otras personas. Eso es lo principal para mí, hablarlo... exponerte frente al otro y que el otro te devuelva, es la única forma en que uno se regula. Por lo menos yo, es la única forma en la que yo me regulo. Hablarlo, compartiendo lo que me pasa con alguien y ver qué me dice ¿no?; exponerlo en la sociedad digamos Sino, es como que se niega lo que tenemos, lo cierto es que si no hablamos nada, y nos guardamos todo... entonces no sabemos para dónde estamos yendo. No tenemos la mirada del otro entonces es como que nos deja en un lugar... problemas de soledad y después libertad para hacer lo que uno piensa que va a estar bien. Entonces en la terapia te dicen: No flaco, pará ¡no estás haciendo las cosas bien! Entonces ahí es como que tenés otro parámetro. Creo que eso es importantísimo. Y creo que en eso se basa la terapia, en hablar las cosas. A uno le van cayendo las fichas a medida que las va hablando. Sí, obviamente hablar. (Varón, 24 años)

Y mirando para atrás, para tener conciencia ¿no? De todo lo que perdí. En cierta forma no es bueno mirar para atrás, pero para mí sí... Mirar para adelante pero no olvidar el pasado. No hay que lamentarse ...y ellos me hicieron dar cuenta de muchas cosas. Quizás nunca hubiera podido ir a un psicólogo... y haber aprendido todo lo que aprendí; a eso más que nada en mi caso. (Varón, 25 años)

Me pongo en el lugar de ella, cuando te pones en el lugar del otro... hay momentos que, por ahí, no te das cuenta... es bueno hoy en día poder verlo desde distintos lugares. No quedarme dentro mío; si no ponerme en el lugar de los otros y tratar de resolver, ¿no? Porque mi vieja por ahí se enoja con mis hermanos y por eso nos trata mal. Entonces todo tiene su relación ¿no? Vá todo encajado. Pero afortunadamente puedo ver más claras las cosas... (Varón, 25 años)

Lo que más me ayudó fueron las terapias grupales; porque al ver los propios... porque en realidad, es lo que se llama un espejo. Y me ayudó la terapia individual, me ayudó muchísimo la estructura... la persona que consume no tiene una estructura de vida, y un orden. Una estructura de vida, digamos, que transforma. (Varón, 49 años)

... el adicto es alguien que no habla, la adicción es no hablar. Yo antes no hablaba nada y aprendí que hablando las cosas se puedan encarar de otra forma y eso en todos los aspectos de la vida. Así que es una herramienta, digamos, que la incorporé a mi vida. (Varón, 49 años)

Me sirvió mucho el tratamiento, la beca posterior también, la inserción... el poder incorporarme de nuevo al trabajo... y bueno, un cable a tierra. La oportunidad de abrir la problemática en ese momento frente a un grupo, lo seguí y me sirvió (Varón, 52 años)

Entender que les estaba pasando, las causas de su adicción, conocerse a uno mismo también fueron valorados como elementos fundamentales

¿Qué funcionó mejor? Creo que funcionó mejor el tema de conocerse uno mismo y también ver el lugar que uno ocupa, y a la vez en la familia, ver que tal vez uno puede tener un problema de adicción pero mis padres también tienen sus problemas, ¿no? Y que todos tenemos problemas y se ve que mi familia es disfuncional, ¿no? Entonces... conocerse uno mismo, conocer a la familia; conocer a los integrantes. Ver cómo uno puede brindarse y hacerse mejor.” (Varón, 28 años)

5.2.2. Los aspectos problemáticos

Tres de los entrevistados abandonaron su tratamiento en la fase final. Aunque inicialmente vinculan la interrupción a factores vinculados con la propia dinámica del tratamiento, finalmente se atribuyen la responsabilidad de este abandono. Uno de ellos que sigue consumiendo alcohol y marihuana, dice:

Pero, sí, me sirvió...no sé [...] está bueno el lugar, el lugar es bárbaro pero no sé... Yo no me doy cuenta qué fue lo que pasó. Lo sentía como que fue algo mío, porque al no encontrarle la respuesta, ¿no? Aparte...igual...yo mentí una banda; y lo que más aprendés en ese lugar es a mentir, porque... yo sí me drogaba y para pasar por dócil y todo eso tenía que disimular mucho, entonces disimulaba un montón, y nadie se daba cuenta... Lo que pasa es que al tratamiento en xxxx yo lo vi como un plus...yo lo viví como un plus [...] Fue mi culpa, en realidad, que no funcione... (Varón, 22 años)

Surge con claridad que el éxito del tratamiento se sostiene fundamentalmente sobre la habilidad de los pacientes para transformar su situación de consumo. Esta exigencia adquiere tal relevancia que incluso es la que habilita o imposibilita la relación del paciente con la institución. Del relato que se presenta a continuación se desprende que “la disposición a cambiar” se instaura como requisito insoslayable sobre el cual vehicular el tratamiento. De allí que el mismo contexto institucional sea vivido de manera opuesta por distintos pacientes.

Yo no sé si voy a hacer otro tratamiento, porque va a ser siempre lo mismo, porque nunca estuve predispuesto a gastar el tiempo ahí y ponerme a pensar qué es lo que me pasa...no sé si acepto el tratamiento... Yo percibo...percibí...como que se cansaron de tratar conmigo [...] Como que se cansaron de mí...y me cansé.... (Varón 22 años)

Para mí xxxx (la misma institución que el anterior) sería una institución modelo.(Varón, 29 años)

Pero, cuando existe esta voluntad de cambio, algunos se adaptan mejor a un tipo de

institución que a otro.

Claro, que no les había funcionado y después cuando llegaron a xxxx la verdad que...Una compañera mía llegó de xxx y egresó conmigo del tratamiento.” (Varón, 24 años)

En este sentido varios pacientes rescataron la capacidad de algunas instituciones para adecuar sus estrategias de intervención durante el proceso de tratamiento. Se van adaptando a las diferentes necesidades, épocas, grupos. Algunos de los pacientes entrevistados, con una larga estadía en su institución percibieron estos cambios y consideran que esta flexibilidad ayuda a que los tratamientos funcionen.

xxxxx se fue agiornando con el tiempo. El tratamiento llegó a ser... de treinta y pico de meses con internaciones largas y pocas salidas y el alta; cuando empezó este señor que yo te contaba. Hoy yo hice un tratamiento que duró 24 meses, mi tratamiento fue de 24 meses. Bueno, justo me agarró el tema de la gripe A y se pospuso. Se postergó y lo terminé, oficialmente, a los 26 meses, pero el tratamiento que hice yo duraba 24 meses. Hoy el tratamiento dura 16 con una opción a un año más de seguimiento” (Varón, 39 años)

Son flexibles a partir de los dos años que yo estoy ahí...se fueron cambiando un montón de cosas, se van renovando también. La manera de tratar, ¿entendé? Como todos, somos seres humanos y nos equivocamos...entonces pueden tener sus fallas [...] sí, van modificando, van corrigiendo... (Varón, 32 años)

No identificaron elementos problemáticos dentro de los tratamientos, salvo las cuestiones ya mencionadas en relación con las dificultades de adaptación, en especial durante los primeros tramos. Sin embargo, hubo menciones acerca del tamaño de los grupos. Así consideraron que cuando eran muy numerosos se hacía difícil expresarse, sentir que tenían realmente un lugar.

¿Qué cosas no están tan buenas? No sé, capaz que en la cantidad de gente que se exceden ... a veces llegaron a ser de treinta y pico; cuarenta... por suerte cuando yo estaba no. Por suerte cuando yo empecé éramos doce. Y eso para mí... es como que implica una mayor atención a los chicos. Si son treinta algo se te escapa... para mí es así, creo que es eso. No, la verdad, no tengo muchas quejas, pero creo que eso es algo importante. (Varón, 24 años)

5.2.3. La suficiencia del tratamiento

En general los entrevistados continuaron, luego de su tratamientos subsidiado, con algún tipo de terapia o se insertaron en el programa SER. Como ya se mencionó, incluso varios aún continúan con algún tipo de apoyo, dentro de la misma institución que los trató o con algún profesional. Sin embargo, ninguno consideró que el tiempo subsidiado fuera insuficiente. Son concientes que a pesar de haber “retomado sus vidas” y mantenerse alejados del consumo problemático de drogas el tratamiento dura toda la vida y la adicción es un enfermedad crónica. Algunos lo manifestaron claramente.

... si bien la beca del SEDRONAR dura un año, el tratamiento es para toda la vida. Porque la adicción es una realidad que uno tiene que estar atento siempre. Entonces una forma de mantener mi estado, digamos, de abstinencia y, entre otras cosas, es colaborar con la recuperación de los adictos (varón, 49 años)

Sigo haciendo terapia ahí... En el Ameghino Sí, voy una vez por semana Y bueno me viene bien y estoy conforme, me tratan bien. Va mi mujer también y va mi hijo también (Varón, 63 años)

5.2.4. La percepción de SEDRONAR

La mayoría expresa un profundo agradecimiento a SEDRONAR y son conscientes que la ayuda del subsidio les facilitó el acceso al tratamiento y a su recuperación. Lo manifestaron en las entrevistas y varios explicaron que por ese motivo habían aceptado la convocatoria pensando además que quizás su testimonio serviría para que “*SEDRONAR siga*” y así poder ayudar a otros.

Quiero agradecer a SEDRONAR por la beca. Si no hubiese sido por ellos... yo no tenía obra social y no hubiese empezado nada ¿no? Yo después pude seguir por la obra social; pero gracias a esa beca pude empezar algo. Además porque ayuda a muchas personas, éramos 30 o 40 pacientes y el 60 o 70 % estaba por SEDRONAR, el resto por obra social y sólo uno o dos se la pagaban.” (Varón, 25 años)

Que siga, que siga SEDRONAR, porque ayuda, ayuda de verdad... [...] Sí es de las pocas instituciones que ayudan de verdad... para mí sí, realmente sí...[...] Cuando fui a SEDRONAR, me ayudaron... y en SEDRONAR, por lo menos gente que yo conozca, todos los que fueron, los apoyaron, los mandaron a algún lugar... (Varón, 24 años)

SEDRONAR es como que me dió la llave como para llegar a xxx. Con momentos difíciles, con momentos lindos también... pude salir adelante y espero mantenerme así. No tener que recurrir al consumo de vuelta, digamos.” (Varón, 35 años)

La verdad no sé a quién llegará esto, pero yo estoy muy agradecido...(A SEDRONAR) Es más, si yo tuviera que haber pagado para hacer el tratamiento, me era imposible. (varón, 49 años)

SEDRONAR me ha ayudado mucho, me ha servido de mucho. Estoy muy contento, en el sentido que me dieron la beca para XXX, me dieron la ampliación de la beca, me unieron al programa SER, donde me orientaron, me hicieron hacer un curso. (Varón, 43 años)

Yo estoy contento, porque a mí SEDRONAR me dio la posibilidad y me tocó la fundación xxxx, gracias a Dios conocí esa fundación. (...), entonces SEDRONAR me dió la posibilidad de conocer xxx, de conocer un tratamiento y poder recuperarme. Después el seguimiento de SER que me dio muchísimo también y la verdad que lo único que tengo para decir es: gracias” (Varón, 25 años)

5.3. El éxito del tratamiento y las ganas de cambiar

Mas allá del agradecimiento a SEDRONAR o a la institución en la que transitaron su tratamiento han incorporado la percepción que nada habría sido posible sin su

voluntad de cambiar. En ese sentido hay cierta coincidencia en remarcar que sin la decisión interna de cambiar y rehabilitarse no es posible la recuperación. No importa si este “clic” ocurra antes de iniciar el tratamiento o en el curso del mismo, la cuestión es que se produzca ese momento interno en el que se comprende que una buena parte de la recuperación depende de esta decisión y ganas de cambiar.

*Porque **nadie mejor que vos para salir adelante**. Porque si querés seguir en la joda, querés seguir jodiendo, te hacés mierda enseguida, no jodás tanto. Pero a mí me sirvió mucho porque yo me interné, me sirvió todas las cosas que hice ahí en xxxx. (Mujer, 39 años)*

*Mayormente yo, yo fui el que... porque hay mucha gente que empieza el tratamiento y lo deja. No es que sea una ciencia milagrosa tampoco, creo que **depende mucho de la decisión de uno, de uno sí, sí...**” (Varón, 24 años)*

*Respecto a lo que tuvo de diferente este tratamiento... **“Principalmente mis ganas de cambiar** el modo que tenía de vivir. Querer dejar de sufrir y querer darles otra cosa a mis hijos. Porque si no iba directo a morirme, a morirme en vida o a morirme de hecho. (Varón, 39 años)*

*...**básicamente es uno, si te querés recuperar te recuperarás en cualquier fundación y con cualquier tratamiento.** conozco gente que fue a Narcóticos Anónimos y llevan 14 años sin consumo, y conozco gente que estuvo internada 30 meses y hace 12 años que no consumen y conozco tratamientos por ahí ambulatorios que sirven. Es uno, es la persona, es la convicción, las ganas y el sacrificio, la voluntad obviamente que uno le pone. (Varón, 39 años)*

*“No sé, desde que entré, hice las cosas bien...sé que no llegué...sé que no es un chamuyo, si lo utilizás bien, te sirve, te sirve [...] Me dijeron que concéntrate siempre en el día, y bueno, así fue... Y me fue bien, **pero todo depende de uno**, siempre tenés la opción de irte, o para quedarte, para todo...” (Varón, 30 años)*

A pesar de ese reconocimiento algunos también recuerdan que hay cuestiones del tratamiento, del lugar en el que lo transitaron o relacionadas al sostén de la familia que fueron fundamentales a la hora de sostener esas “ganas de cambiar”. Incluso lo cuantifican...

*(Respecto a lo que más lo ayudó) Yo creo que de todo un poco, ¿no?... **porque a una persona que no se quiere rehabilitar la podés llevar al mejor lugar, con la compañía de los padres y si no quiere rehabilitar... nada. Y si yo me quiero rehabilitar solo no puedo hacerlo, tengo que contar con la ayuda de la fundación.** O sea que hay un porcentaje que es de la fundación. **Yo pienso que es un 35% de la familia, un 35% de la fundación** [...] O sea que entre los tres hicimos posible sacarlo adelante, ¿no? Gracias a mi familia que estuvo.... (Varón, 25 años)*

Desde su perspectiva actual consideran que es una etapa superada y que lo que quieren de aquí en más es mejorar, ayudar a otros a salir, vivir la vida.

Yo pienso que esto fue una etapa de mi vida...Que bueno, y que ya pasó, que ya pasó, que bueno, yo la pude superar y que la pude superar porque yo quiero más cosas de la vida. Ahora no me conformo con nada. Quiero más cosas, más cosas, más cosas... (Mujer, 39 años)

Es más, una chica que estaba embarazada, era compañera mía en el consumo, en los últimos tiempos que lo hice, ahora hace poco estuvo, yo hace como dos meses que no sabía de ella, Morocha le decía, andá internate, hacé algo por vos, y me decía: sí, ya voy a ir, ya voy a ir. Pero no, nunca más. Hasta que le digo: empecé a ir al hogar, te va a servir, ellos te van a ayudar. Y bueno empezó ir al hogar, se bañaba se cambiaba y el hermanito que es el coordinador del hogar consiguió conectarse con su mamá que vive en Ezeiza, encima re lejos; no se cómo hizo para contactarse con ella y la traía. Cuando ella vino, porque ella pasa con la camioneta por la iglesia para ir al hogar, yo estaba ahí y ella le dice esa es xxx. Yo le agradezco mucho porque ella me habló mucho y por eso estoy bien yo hoy, dice... [...] Y porque yo siempre que la veía le decía un par de cosas. Le decía: andá hacé algo dejáte de joder, mirá cómo estás...qué sé yo... y bueno se vé qué sí le sirvió. (Mujer, 39 años)

Capítulo 6: Presente y futuro

- ✓ El apoyo de la familia es fundamental también después del tratamiento.
- ✓ Respecto al grupo de amigos la mayoría no se vincula con gente que consume.
- ✓ Los que lo hacen mencionan que dichas personas consumen, alcohol o drogas, de forma “recreativa”, “social”.
- ✓ Los hijos parecen ser un estímulo muy importante a la hora de sostener los logros alcanzados y mejorarse día a día.
- ✓ Todos tienen trabajo, están estudiando o hacen ambas cosas
- ✓ 2 trabajan de Operadores
- ✓ Todos tienen planes y proyectos. Los más jóvenes tienen aspiraciones vinculadas al estudio.
- ✓ En todos se percibe de una u otra forma el anhelo de tener “bien constituida” su familia, su vida.

La vida después del tratamiento es uno de los aspectos más importantes de este estudio. Esto es así porque estos pacientes son los que han logrado sostener por al menos un año sus logros después del tratamiento subsidiado y como ya se mencionó en capítulos anteriores han logrado superar los aspectos más complicados de la “reinserción social”. En efecto, en la indagación anterior, cuando los pacientes estaban transitando las últimas etapas de su tratamiento sus expectativas, en especial las de los pacientes bajo la modalidad de internación, estaban puestas en el desafío que significaba reinsertarse en el mundo que habían dejado, conseguir trabajo, estudiar, relacionarse con el entorno, retornar a sus familias, en pocas palabras retomar la vida e imaginar como continúa. Este capítulo del estudio ahonda en estos aspectos analizando la perspectiva de los pacientes un año después.

6.1. Los vínculos familiares y sociales después del tratamiento

6.1.1. La familia

Nuevamente la familia aparece como el espacio y lugar de contención y de ayuda para sostener los logros. Fueron sostén durante el tratamiento y siguen siéndolo en esta etapa.

Después de la internación, no me servía a mí estar ahí (vivía cerca de la Villa 11-14), ni a mí ni, por ahí a mi nena. Me decidí a mudarme, me fui a vivir a Monte Grande, a la casa de mi hermana, y estoy ahí hasta que consiga un terreno y edifique, lo que sea. Al final me quedé en la casa de mi hermano el mayor, estoy sola porque él no está nunca, se va a la mañana vuelve a la noche. (Mujer, 26 años)

Mi papá y mi hermano me apoyaron mucho, me llevaban a los chicos a verme allá; bueno después empecé a venir yo para acá... Así que la relación empezó a mejorar y sigo cerca. (Varón, 25 años)

Entonces todo eso me hizo cambiar. Y por Ana (la esposa), fundamentalmente, y por todo mi grupo familiar, no podría recaer. Sería muy ingrato insistir para ellos. (Varón, 63 años)

Para varios ha sido muy importante recuperar la relación con los hijos y a eso han dedicado una buena parte de los esfuerzos.

Tengo una nena con otra mujer, que en este caso ahora no la estoy viendo, hace 4 años más o menos, por situaciones de juzgado... Y ahora tampoco, no puedo, estoy luchando, con mi abogada para poder verla. Me mandaron al Borda, para hacerme un test, de parte de la comisión está todo bien; estoy haciendo terapia. Por ahora hay que esperar, yo estoy tranquilo. Lo que dice mi abogada es que ellos están esperando es que yo pise el palito en algo, para sacarme la patria potestad de la nena, pero así, como estoy ahora, no tengo nada que temer... Y así como puede ser mañana que la puedo ver, o puede ser el año que viene, pero hay que esperar... (Varón, 30 años)

Ayer o antes de ayer me dice: "Mami, dice, los chicos siempre ponen excusas para no ir al colegio, para no estar. Pero yo aunque me duela la cabeza o la panza yo lo voy a hacer porque yo quiero que vos estés contenta conmigo." El otro día vinieron de Lengua Viva a tomarles el examen de mitad de año, se sacó un ocho. "¿Estás bien má, estás contenta? ¿O vos querés que me saque un diez?" todo así. Como que me tiene... y yo con ella igual...La verdad que algunas veces yo me digo: mirá por todo lo que tuve que pasar para eso" (Gabriela Aleman)

Tengo mi hija, que es a la que voy, y tengo un varón. Que viven juntos, uno vive atrás en un departamento y la otra vive delante...Inclusive cuando va gente, tengo bebidas en casa y todo, pero no pruebo ni una gota... Mi hijo a veces toma y me dice ¿Y a vos no te llama la atención? No, le digo... Pero yo estoy contento, o sean mis hijos también están contentos, porque no pruebo una gota de nada. ..." (Varón, 57 años)

Cuando empecé el tratamiento y me empecé a sentir un poco mejor, empecé a salir y ya me di cuenta de qué se trataba la enfermedad, cuáles eran mis objetivos. Ya estaba como convencido de lo que tenía que hacer. El primer factor fue recuperar a mis hijos y que ellos recuperen a su papá. Bueno, ya los lleve a vivir conmigo... Apenas empecé a salir, ponele a los cuatro o cinco meses, ya me los traje a mi casa" (Varón, 39 años)

Para otros ha sido un aliciente formar pareja, incluso pensando en armar una familia. La mayoría de los que están en pareja han iniciado nuevas relaciones, sin embargo algunos varones lograron volver con su antigua mujer. Para los que formaron nuevas parejas fue importante compartir su pasado de consumo, ser comprendidos y apoyados.

Por suerte estoy saliendo con alguien... Es un señor grande no consume nada, no consume ni alcohol, no consume nada. Lo único es que fuma cigarrillos... Y bueno él me ayuda bastante... Pero tampoco quiero presionar mucho la relación, si se da, se tiene que dar sólo. (Mujer, 39 años)

Después de la internación y la recuperación que tuve en el ambulatorio... ¿Qué me quedaba? ¿Salía y que me quedaba? Y bueno decidí organizar una familia. Faltaba conocer a la persona... y todo se fue dando, se fue dando. Uno también hizo el esfuerzo para que se dé, una persona que no tiene nada que ver con el tema; me aceptó y eso fue muy importante. Porque en ese proceso de encontrar a alguien fui conociendo a distintas personas y digamos que uno si no puede contar de su pasado está por la mitad. Entonces me escuchó, me aceptó y bueno, estuve un año con ella, noviendo si se puede decir, después decidimos irnos a vivir juntos. Ella tiene un nene. Ahora tengo mujer, tenemos una casa, la cual en estos momentos estoy pintando, la estoy arreglando... Por eso te digo tengo una familia y qué sé yo... no te digo que es todo color de rosa, pero bueno era lo que yo quería..." (Varón, 47 años)

Tengo a mi novia, vivimos en pareja...(Varón, 30 años)

(la vida) es una rutina bastante normal. Y atípica a lo que era antes. Porque me junté con mi mujer, me junté con ella inclusive antes de terminar el tratamiento y ahora tenemos un nene. Ella (la esposa) es docente, profesora de Lengua, [...] yo me acuesto a las dos, a las tres, cinco, seis de la mañana y a las 8:30 me tengo que levantar porque mi muchacho quiere, pero te levanta a las 4:30 o a las 5 a veces...ay, ayer a la noche se despertó con un ataque de llanto, ay pobrecito. Pero no, terrible, una hora estuve en el baile..." (Varón, 29 años)

Otros procuran establecer vínculos sin lograr consolidar una pareja estable.

(Respecto a la pareja) No, hay algo que me está costando. Este año tuve una historia que a mí no llegó a atrapar... A mí me dicen el lado equivocado... por eso... a mí me recomiendan mucho que haga talleres, que haga un curso... ahora trabajo, inculqué natación el año pasado. Eso me sirve; pero a nivel vínculo hay poca gente. Chicas ninguna...son o muy pequeñas o muy viejas..." (Varón, 32 años)

Yo estaba saliendo con otra chica que se fue a vivir afuera... que la última vez que la vi fue en el Borda, fue, me visitó por última vez... y se fue y no la vi más pero ahora me dijo que se viene de nuevo a vivir a Buenos Aires... (no sigue con ella) pero cuando venga la voy a ir a buscar. Porque ellos vivían a la vuelta de donde yo vivo... éramos vecinos... Sí; ahora vino la hermana... habló con una vecina de ahí... que vive la esquina y le dijo que van a volver..." (Varón, 27 años)

A pesar de que todos han podido mejorar sus vínculos familiares o comprenderlos, algunos viven solos. Los motivos son diversos. Unos han necesitado tomar distancia de familias que no los ayudaban y otros prefirieron tener su propio espacio pero tienen contacto con pareja, hijos o padres.

Vivo solo...desde diciembre del año pasado... Me sustento solo, sí, ahí, a dos cuadras de xxxxxx, como te decía ayer... tengo una piecita yo estoy pagando 600 [...] Para lo que es, de 2 por 2... Es un cajón...Pero bueno, es el primer paso. Pero para mí fue un gran crecimiento... mirá qué de emociones que estoy, pero ¿sabés cómo crecí desde que dí este paso? Y que pude desprenderme de todo el vínculo familiar que trae una historia y yo no podía ser... ser persona. (Varón, 32 años)

Actualmente vivo solo...Sí me mantengo... igualmente necesito trabajar ... no estoy casado pero estoy en pareja... convivir no [...] (hijos) todavía no... estoy de novio hace más de un año. Es de La Matanza, la conocí por Internet” (Varón, 28 años)

Yo vivo solo. Yo me alquilé a tres cuadras de acá. Alquilé acá un departamento, un ph chiquito, tiene dormitorio, cocina, todo eso y vivo solo. Pero cerca de mis hijos. (Varón, 57 años)

Vivir, vivo solo, o sea mi nena va, pero vivo solo Tengo dos hijas, una de 11 y otra de 15..” (Varón, 43 años)

6.1.2. Los Amigos

La mayoría ha rearmado su círculo de amigos. Se mantienen alejados de los viejos compañeros de consumo. Muchos han construido vínculos durante su tratamiento y esos compañeros se han transformado en los amigos del presente. Sin embargo, algunos continúan relacionados con viejas amistades que incluso consumen. En estos casos consideran que pueden mantenerse alejados de la tentación de volver a probar o consideran la relación demasiado importante como para abandonarla.

(el mejor amigo) el fuma marihuana y según él va a fumar toda la vida...él trabaja, él hace su vida siempre igual, trabaja, lleva una vida normal [...] no está hecho bolsa; pero sí fuma todos los días, pero bolsa no está hecho, en algún momento lo va a ser... pero se lo dije; a algunos les dura más a otros les dura menos ... yo no lo juzgo ... (Respecto a otros amigos) los veo a veces, además no es mucho lo que consumen. Por ahora no he tenido... porque nunca experimenté... llevo una vida demasiado estructurada, nunca me salí de lo que indicaba el tratamiento. Si dejo de hacer algo de lo que hago, o sea, entrenar, correr... seguir con gente que no fuma ni se droga ni nada... si empiezo a salir con gente que fume y se drogue, seguro que me van a dar ganas, seguro que me la voy a terminar pegando. Entonces prefiero evitarlo. Por ahora ando bien así... hace un año, como ya te digo, estoy solo en esto, seguí sólo... hace menos de un año... Sí, calculo que voy a seguir estando así... [...] No tuve ninguna recaída en tratamiento” (Varón, 24 años)

yo bueno, andaba... pero sí tengo amigos que no... [...] bueno algunos consumen socialmente, pero a mí en xxxx eso me lo marcaban mucho.” (Varón 35 años)

Ahora estoy viviendo acá, a unas cuadras ...Con un amigo, un amigo que conocí estando en tratamiento, por otros chicos me hice amigo de un pibe y yo estaba buscando departamento, ahora a fines del año pasado, y me dijo para compartir los gastos, y me dejó... porque la verdad que tampoco gano tanto, y me vino bárbaro...Y menos en el laburo que tengo, que es de ocho horas pero no gano tanto como para costear un departamento y, no quiero cambiar porque mi prioridad es el estudio ahora ...(los amigos que tiene ahora) son conocidos de... un chico que conoce el tratamiento, y amigos de todos lados... a lo largo del año me he hecho amigos de gente nueva, de la facultad también y tengo también por ahí dando vueltas varias chicas... Y lo estoy disfrutando un poco, ahora que... [...] La verdad que no disfruté mucho los últimos años de consumo. Y después del tratamiento dije me meto en la facultad, que ya es un montón. Más en laburo y que yo vivo sólo, son bastantes cosas... [...] Llegar de la facultad y cocinar... no lo pago con nada. Nada... tranquilo, disfrutar con los amigos” (Varón, 24 años)

Entonces lo que sí, soy muy precavido, aprendí a ser precavido. A no relacionarme con gente que consume. Poner una distancia. Porque aprendí a quererme y a cuidarme. Eso lo aprendí en el tratamiento (Varón, 49 años)

6.2. La reinserción social

Los dos grandes ejes de esta etapa son el trabajo y el estudio. Tal como se adelantó al inicio del capítulo todos están trabajando o estudiando o haciendo las dos cosas. El tener el tiempo organizado es una de las claves para mantener la mente ocupada en actividades productivas y estructurar la vida cotidiana. Esto evita el aburrimiento que puede desencadenar el consumo. Tareas útiles como trabajar, estudiar, recrearse contribuyen al alejarse de estos impulsos.

6.2.1. El estudio

Indudablemente, el grupo en general ya tenía cierto capital cultural que procuran acrecentar. Entre los que estudian, 3 están terminando el secundario, 1 está cursando el CBC en la UBA, 2 están en la universidad, otros han hecho algún curso que consideran los va a ayudar a reinsertarse laboralmente, o sencillamente para tener más herramientas. Las ganas de terminar ciclos escolares, perfeccionarse y mejorar no distingue entre varones y mujeres y tampoco la edad es un impedimento. Desde los más jóvenes hasta el más grande del grupo entrevistado, están poniendo mucho empeño en terminar con etapas iniciadas antes de los tratamientos pero que quedaron trunca por el consumo problemático de sustancias.

La secundaria, estoy haciendo segundo año de informática ...Cuando yo fui a SEDRONAR, ellos ya sabían que yo estudiaba, ellos ya sabían, así que... estoy en segundo año, me va re bien. (Mujer, 39 años)

Termino este año. Si paso de este año, que espero que sí, me queda un año medio más y lo termino (el secundario). Son tres años. Y bueno, después yo en la semana, voy al colegio a la noche, entro a las seis y media y salgo a las nueve y media. (Mujer, 39 años)

(Respecto a los estudios) incompleto el secundario [...] a veces tengo ganas... [...] Igual me anoto en algún curso que haya... estoy haciendo un taller de cine debate, he ido recién a una clase... (Varón, 39 años)

A mí me quedaron tres materias. Porque yo en una época hice el CBC para economía, aprobé tres materias y lo dejé porque dije "no economía no, el día que me guste en serio vuelvo". Y hace años largos que vengo con la idea de geografía. (Varón, 35 años)

Estoy estudiando ahora, trabajo los fines de semana, me queda tiempo en la semana... [...] Debo materias del secundario, yo cursé hasta cuarto año, acá en el Otto Kraus, después pasé al Pueyrredón, no pude terminar. Después me pasé a Adultos 2000, rendí un par de materias y me quedan cinco o seis materias para terminar el secundario. (Varón, 25 años)

(estudia Sistemas) En la UTN estoy hace dos años, casi dos años y medio ..Últimamente no estuve haciendo muchas materias. Pero sí tuve buenas notas. Estoy en segundo año. (Varón, 28 años)

Hice un curso de computación, de word y excel y después, como a mí me gusta mucho la electricidad, hice un curso de electricidad, ahora estoy haciendo el segundo módulo. Estoy becado por el COPIDI (Varón, 63 años)

6.2.2. El trabajo

La gran mayoría ha logrado insertarse laboralmente. Lo han logrado precariamente, en forma más estable o esporádicamente. Para algunos ha sido más problemático y otros han conseguido trabajos que les permiten terminar o reiniciar ciclos escolares.

En una fábrica textil, adentro de la fábrica textil funciona un taller de costura y yo soy ayudante de mesa ahí... yo las limpio, le saco los hilos...sino hacen unos trapitos que los hacen todos en cadena y yo los voy cortando, los acomodo...Por ejemplo ahora estaba planchando unos bolsillitos, y después los cosían ellos...yo hago cosas sencillas pero gano bien...estoy ganando 90 pesos por día. Son diez horas nomás...mirá yo entro a las ocho y hasta las seis (Varón, 22 años)

Estoy trabajando en un shopping, en atención al cliente por la tarde, trabajo desde las 5 asta las 11. De hecho por el inglés es que yo conseguí mi trabajo actual. En el shopping el inglés ayuda bastante, hay mucho turista. (Varón, 29 años)

Porque cuando estaba en tratamiento todos me decían tenía que trabajar, tenía que trabajar ...para mantenerme solo... y un día conseguí el diario y llamé y me dijeron bueno después te llamamos... y después fui a una entrevista y al otro día empecé a trabajar...Trabajo acá, en el buffet del Banco . Está bueno... está bueno. Hago lo que me dicen que tengo que hacer, atiendo a la gente cuando viene a pedir café, lo que quieran... hace 10 meses más o menos..." (Varón, 27 años)

Varios han logrado conseguir trabajo gracias a las redes tejidas a partir de la recuperación.

Estuve un tiempo buscando trabajo, estuve unas semanas... unas cuantas semanas y no encontraba, no encontraba, no encontraba y hablé con un amigo de la iglesia, y él está de encargado acá...entonces me dice que le faltaba un chico, que si quería trabajar y le dije que bueno. (Varón, 22 años).

Yo estoy trabajando dos veces por semana en una cancha de tenis. Y...a veces busco, a veces no. En la semana tengo un vacío de horas; pero tuve un par de entrevistas con sindicalistas, tanto en la rama del transporte como en la rama ferroviaria. Y, digamos, que hay que esperar. No está fácil..." (Varón, 35 años)

Algunos han comenzado actividades relativamente independientes

(Trabaja de chofer y paga la cuota de un auto) Sí, 200 o 250 pesos por día me quedan [...] O sea libre de todo gasto... Tengo todavía doce cuotas [...] pasa rápido... siempre y cuando siga portándose bien éste, y no se rompa. Igual siempre que hay alguna cosita se la hago hacer. No lo dejo estar porque si no se viene abajo y después no lo levanto más. (Varón,54 años)

Como me doy maña para hacer todo... pinto... hago muchas cosas, dentro de lo que es la construcción. Después también tengo gente conocida que... por ejemplo, el plomero, que me dicen ¿querés venir a trabajar? Claro... digamos que no es lo que a mí me agrada hacer, pero es una cuestión de mantenerme activo y tener unos pesitos más [...] Y el tema del paisajismo me gusta. Antes de todo el proceso de la internación y recuperación... mucho antes, yo tengo 15 años de trabajo administrativo bajo relación de dependencia...La idea es ésa: poder entrar en algún lugar y trabajar de eso. Cuesta... entonces estoy tratando de conseguir algo efectivo... [...] Más tranquilo. (Varón, 47 años)

Estoy armando una mensajería de motos. Ya están los volantes ... Imaginate... la manejo yo solo por ahora. Estoy trabajando de mozo en una parrilla de acá, del barrio, cerca de mi casa; los viernes a la noche, sábado todo el día y domingos mediodía y también por otro lado vendo perfumes (Varón, 43 años)

A la vez estoy armando esto que nunca me animé, en 10 años de trabajar para otra persona, yo la tengo re clara que es mi oficio y nunca me animé...ahora estoy abriéndome y estoy tratando de hacer mi empresita, mi negocio... (Varón, 32 años)

Y tres se han insertado como operadores en la misma institución en la que se trataron. El poder sentirse útil y solidario y seguir dentro de un ámbito de contención han sido fundamentales a la hora de decidir esta actividad. También el hecho de haber descubierto que esta tarea los apasionaba.

Estoy trabajando de operador en la fundación donde yo hice el tratamiento... Tiene dos sedes, yo trabajé en las dos ahora estoy en xxxx. Al año del tratamiento más o menos cuando empecé... y hice el curso, en el último cuatrimestre...Empecé haciendo como unas prácticas, mientras estuve en tratamiento. Yo hice el tratamiento y empecé un poquito a ver y aprender, me ofrecieron ellos, me llamaron, me dijeron si quería ayudar. Esta fundación la fundó un papá buscando ayuda para su hijo. (Varón, 39 años)

Trabajo acá, de operador. Estoy trabajando en lo que me gusta, que antes ni se me pasaba por la cabeza... estando internado yo lo pedí...Pero, obviamente, yo tenía que terminar la internación, yo no podía ser operador y estar internado...Entonces... tuve que esperar, esperar y esperar...y se me dio. Se me pasó muy rápido...hasta que la directora vino y me dijo: "¿quieres hacer una guardia?" Yo ya estaba listo, ...ahora yo puedo entrar y salir diariamente, ahora que estoy trabajando, tengo más de 5 chicos a mi cargo... Sé que puedo atender a los chicos, puedo ser una gran ayuda... Y bueno eso me hace sentir bien. Y más me hace sentir bien cuando viene un chico y me dice que dejó. Es decir que yo lo ayudé con las mismas palabras que me ayudaron a mí. Yo...no sé...eso es algo maravilloso. ..." (Varón, 30 años)

Yo estoy colaborando ahí. Me hizo tan bien el tratamiento y lo considero como una herramienta de sostén, digamos. El poder colaborar también para seguir. (Enrique)

Finalmente, algunos no tenían trabajo al momento de la entrevista pero no carecían de perspectivas de conseguirlo.

Igualmente ahora ya terminé el trabajo o sea actualmente no estoy trabajando pero la obra social cubre tres meses más después de que uno termina la relación laboral. Y bueno ahora estoy buscando trabajo, para hacer más, para pagar el tratamiento. Yo estaba trabajando en un call center. Y bueno me llamaron de dos lugares uno que es para repositor y otro es para programador, digamos, que es lo que yo estudio, sistemas. (Varón, 28 años)

Mañana empiezo en un lugar, porque estoy sin trabajar hace un mes y medio, dos meses... fue el último laburo, laburaba con mis tías... Tienen una pizzería acá... es un fondo de comercio, laburé toda la vida ahí... me fui, hice mensajería volví, estuve en otros lugares, en restaurantes, buscando lo que a mí me gustaba, cocina de ayudante... no hice ningún curso pero en los lugares a los que fui aprendí, más que yo siempre cociné en la casa para mis hermanos. La verdad que me gusta, me va bastante bien sin haber estudiado [...] Y bueno ahora empiezo a trabajar los fines de semanas en una pizzería... es un lindo bar grande, con

*delivery y todo. Hablé con el dueño y el me propuso directamente... me dio más de lo que yo esperaba, me dio una prueba, laburé dos días, y me dijo que le gustó... laburo viernes, sábado y domingo y son \$270 por semana. Dentro de todo no es tan bueno. [...] Y si no, busco... principalmente **para no estar quieto, que es una de las cosas, también, que para una persona, con nuestro problema, quizá se complica con mucho tiempo libre para todo.** (Varón, 25 años)*

Los que trabajan y estudian cuentan las dificultades de tener trabajos acotados que les permitan seguir estudiando para luego acceder a mejores empleos. Representa un gran esfuerzo como lo ilustran los testimonios de las dos mujeres entrevistadas.

Yo estoy trabajando dos o tres veces por semana, haciendo limpieza... es lo único que yo puedo hacer mientras esté estudiando... ¿Sabés cómo me está jodiendo eso? (el tema de ir al colegio y como la condiciona para trabajar) Porque necesito... porque yo tengo otra entrada. Yo cobro el plan ése, de la tarjeta de Ciudadanía Porteña, que son 300 pesos [...] Con eso me arreglo, por ejemplo saco del almacén, cosas... y bueno para lo demás a veces trabajo, le pido a mi patrona un poquito más, a veces un adelanto del sueldo... (Mujer, 39 años)

Ahora trabajo viernes sábado y domingo en Pacheco y de lunes a jueves estudio a la noche...Estoy cuidando a tres chicos y me deja la semana para ir al colegio y cuidar a mi nena" (Mujer, 26 años)

Ahora estoy trabajando...De repositor externo, para una bodega. en un recorrido... también trabajo para las cadenas grandes, Carrefour, Cotto, Jumbo... soy un repositor externo... tomo los pedidos, repongo la mercadería... ya año y medio va a ser. Arranqué... ya terminando el tratamiento. Aparte que es un laburo perfecto para mí... me deja mucho tiempo, termino al mediodía; a las doce... por ahí, así que estoy desocupado... empecé la facultad..." (Varón, 24 años)

6.2.3. Nuevas Actividades

La recuperación les ha permitido pensar en nuevos desafíos y prácticas. Usar el dinero en actividades recreativas o de formación es algo novedoso para casi todos. La plata que antes se usaba para consumir ahora sirve para asistir a espectáculos, construir viviendas, estudiar. Todos muestran entusiasmo y compromiso con estas actividades.

Mis papás me dieron la casa, es grande encima, es para mí...es mía. Ellos saben que a partir de esto yo tengo mi plata, tengo mis responsabilidades, tengo cualquier cantidad de cosas que en mi vida había comprado teniendo plata... libros... me compré un equipo de música, un DVD, una PC, me dí el gusto de comprarme cantidad de cosas... [...] Me dí el gusto de ir al teatro, la semana pasada...Recién ahora fui, nunca fui al teatro yo, lo re disfruté...ahora sí. Cuando estaba en el consumo no era ni de ir al cine...y esos son los valores que llegás...gasté cien en la entrada, ni lo sentí...antes ...apenas tenía 50 pesos pensaba compro 20 pesos de cocaína, un par de porros, un atado de cigarrillos y no me quedaba nada, en 5 minutos se me iba...Nunca fui, no se me ocurrió decir voy al teatro con mi novia... Era la calle y la droga, más que al bar, no salía... (Varón, 30 años)

Licenciatura en biotecnología en la UNQUI que hay en Quilmes ...Cuando empecé el tratamiento mi meta era ingresar a la facultad. Así que rendí las materias que tenía del secundario y me anoté en el curso de ingreso y fue rindiendo, así es que ahora está todo bien. Vemos tratamientos para enfermos, mejorar las vacunas, tratamientos más localizados en lo que sería la enfermedad, cáncer... eso me

engancha. Me gusta investigar y... así; innovar. Sí, la verdad que sí, me encanta (Varón, 24 años)

Estaba arruinado; aparte tomaba malas decisiones que llevan por mal camino. Es el día de hoy que gracias al esfuerzo que hicimos no tengo ninguna deuda estoy al día con todo. Cambié 200 % en la cuestión de mis costos...(Varón 49 años)

En el tiempo libre me voy para mi casa, estoy construyendo en mi casa...mis padres tienen una casa grande. Y bueno, la estamos dividiendo, queremos que quede un patio, cocina...todo (Varón, 30 años)

6.3. La mirada hacia el futuro, los proyectos

La mirada hacia el futuro, los anhelos hasta un punto tienen relación con lo que están haciendo y quieren finalizar o mejorar. Pero hay una mirada a largo plazo y ansias de superación. Así, las expectativas de los más jóvenes están vinculadas al estudio, pero en todos se percibe de una u otra forma la aspiración de tener “bien constituida” su familia, su vida: ya sea teniendo su casa propia, formando una pareja, recuperando a sus hijos, etc. Los relatos se desgranar y los proyectos se mezclan:

Estudiar, terminar el secundario, la facultad...

Ver qué pasa con esto del acompañante terapéutico que a mí me gusta, en sí me gusta... Vivo pensando pero para mejorar...me había dicho mi compañera, esta señora que trabaja en xxx, que fue mi compañera que ella quiere estudiar para acompañante terapéutico.. Yo le dije que bueno, voy a tratar de ver si arreglaba, porque es solamente una vez por semana, para estudiar o dos veces por mes... Yo puedo ayudar mucho, así individual. Pero no en grupos no...no sé porqué. El curso creo que sale 200 pesos, ... no los tengo. A mí me gusta porque está buenísimo.” (Mujer, 39 años)

Todavía no terminé el secundario porque no tenía ganas...y empecé a ir a una escuela domiciliaria en la institución xxxxx, cursé dos años ahí pero ahora esos dos años no me los quieren reconocer en ninguna escuela... Porque tienen un convenio con una escuela especial para chicos con discapacidad...Me falta un año... o sea es como que yo hice tercero y cuarto, me faltaba nada más quinto. (Respecto a hacer sino el secundario para adultos) lo puedo hacer pero estaba tratando de ver cómo hacer para que me reconozcan lo que tengo cursado. Y para el año que viene ya arranco... si para el año que viene no puedo lograr que se solucione el tema ése, voy a cursarlo otra vez, no sé... pero recursar otra vez no quiero... [...] ¿Para estudiar después? No... educación física. (Varón, 24 años)

Un montón de planes... Primero y principal recibirme...creo que es mi plan por ahora. Recibirme y buscando también cosas para hacer... vengo militando en un partido político” (Varón, 24 años)

Principalmente lo que me interesa es el tema de mi carrera. O sea poder recibirme. Ir avanzando y ya especializame en lo que me vaya a gustar más, y trabajar en eso. Eso en corto y mediano plazo. (Varón, 28 años)

Yo quiero terminar el colegio y después quiero estudiar algo. A mí me gusta asistente social, pero me dijeron de que no porque no te deja nada y qué sé yo...Mi profesor de contabilidad me dice sí, vos podés tener dos o tres trabajos, es más podés trabajar en la municipalidad o donde sea. Después mi profesora de derecho también me dice lo mismo...Bueno yo hoy estoy en una duda, entre

estudiar eso y... yo cuando estaba en xxxx había una doctora que iba y que trabaja en el Muñiz, y a mí me gusta trabajar con los chicos y yo quería ser auxiliar materno infantil. Me presentó al director de la residencia de pediatría fui y ellos me propusieron una beca para estudiar no sé a dónde. Bueno la cuestión es que quedó todo en el aire porque yo había recaído. Igualmente hoy por hoy no sé... porque yo soy ... además enferma de SIDA; yo los veo enfermos de SIDA, hay muchos chicos que están huérfanos, o porque los padres están ahí, también. A mí estar con los chicos me encanta, me encanta pero sé que no voy a poder. (Mujer, 26 años)

Tener su propio lugar, su propia casa...

Yo quiero irme a vivir sola, tener algo mío. Pero hoy como está todo... Un terreno) está... como 30.000... es caro. (Mujer, 26 años)

Hacer lo que les gusta, lo que les apasiona...

Hay unos cursos que se dan en el Borda, me dijeron unos amigos. Había uno de coordinación grupal en salud mental y ahora creo que va a haber uno de psicoanálisis en grupo. Los talleres son todos referentes a esto de lo grupal y la salud mental, sobre psicología y todo eso [...] Y yo tengo como dos partes: está la parte de herencia familiar, a lo que se dedica mi familia que es la fábrica de sillones y restauración y... como que lo llevo un poquito adentro, lo mamé de chiquito. Pero hay una parte que tengo ganas de hacer algo solo, de aprender algunas cosas y hacer algo de eso. Y esto que lo descubrí hace algunos años que es como una vocación y me gusta y me hace sentir bien en mi trabajo, eso del trabajar con las personas está bueno porque uno aprende y crece. Y se vé uno en los grupos y esas cosas" (Varón, 39 años)

Progresar en la relación de pareja – trabajar por su cuenta...

Y a un largo plazo trabajar por mi cuenta. Y seguir progresando en mi pareja, eso es lo que más me interesa, poderla disfrutar y tal vez profundizar el lazo..." (Varón, 28 años. Con pareja constituida después del tratamiento)

Tener una pareja... Recuperar a su hija...

Yo lo que quiero es seguir así, no tomar más, conseguir una novia y casarme [...] Ya que estoy solo por lo menos poder estar mis últimos años con alguien..." (Varón, 57 años)

Me sigo queriendo un montón y así es que por eso va a ser maravilloso... Y lo que más quiero ahora es recuperar a mi hija...y después... con las cosas que ya tengo, sacar ventajas de esto, está bárbaro...poder llevarla a casa sí, sí...tener de nuevo a mi hija es como empezar de vuelta la vida a los 17 años, volver a disfrutarla..." (Varón, 30 años)

Conseguir trabajo, seguir trabajando, mejorar laboral y económicamente, poder ayudar a la familia, irse de vacaciones

No sé; primero conseguir trabajo y poder acomodarme económicamente. Porque estoy para atrás. Después de dos meses sin trabajar. Le debo plata a mi vieja, a mi abuela, me estuvieron prestando más o menos, y bueno ponerme al día con eso. Poder juntar plata... no sé si comprar una motito, un autito. Ayudar a mi vieja, como ella está en Lanús, los chicos van al colegio, a veces se queja de que no tiene plata para el bondi, que tiene que viajar, que tanto quilombo... y yo que

siempre quise comprarme una moto... hoy en día no me importan tanto las cosas materiales; sino en estar bien y seguir para adelante... Pero mis planes son esos, trabajar los fines de semana, ya que no tengo para el alquiler le doy una mano mi vieja, pagar mis gastos, estudio y una vez que termine el secundario; mi vieja va a ver, ya que conoce mucha gente de ahí, si me puede conseguir un trabajito ahí [...] Así que bueno, lo que me interesaría a mí cuando termine el secundario... también asentarme en algún trabajo, obviamente para cambiar... no voy a terminar el secundario para trabajar en una pizzería. Pero sí puedo estudiar en la universidad me gustaría hacer Psicología. (Varón, 25 años)

¿Qué proyectos tengo? No seguir trabajando, tranquilo. Ahora pienso en las vacaciones que me voy a tomar en el verano... A Brasil, mi mejor amiga es brasilera..." (Varón, 24 años)

Mi idea es tener un trabajo permanente, Sé que tengo una edad, para conseguir trabajo, complicada... en el ferrocarril me cansé de llevarles currículums. Aparte, si tengo que barrer una estación; la barro, no tengo ningún problema. Digamos, el día de mañana... mamá no me va a bancar toda la vida... Y complementarlo con el estudio ... el día que entre en la carrera, ahí voy a tener que tomar contacto con gente del ambiente y, por ahí conseguir una actividad relacionada con la carrera.(Varón, 35 años)

Vivir, no sobrevivir, formar una familia...

Crecer, crecer como persona, ser una persona de bien. Primero y principal vivir, no sobrevivir. Y tener mi familia, tener mi familia que siempre dije que no. Yo ya soy un tipo grande ahora.] Puedo vivir haciendo cargadas, decía, ¿que si voy a traer hijos al mundo? ¡Mira qué desastre que soy! O renegaba de mi viejo ¿porqué traje cuatro personas al mundo si ni siquiera se podía mantener él? En eso sí tuve mucha conciencia; **ahora creo que estoy armado como para poder llevar adelante una familia.** Lo deseo de corazón, encontrar una compañera, por ahí se empieza, ¿no?. Tengo un emprendimiento para el año que viene. Me hizo un click; me abrí la cabeza. Tengo que organizarlo. Este año vino por cuarta o quinta vez un tío mío, hermano de mi vieja, que hace 20 años que está en Canadá; y me tiró una punta: ¿"querés venir a conocer? tres meses de vacaciones... pero ¿venís y trabajás conmigo y ahí vemos?" [...] Entonces yo no quiero ir en pelotas a un lugar en donde no voy a entender nada! Sé que se habla francés e inglés... por lo menos ir con una base ahí... por lo menos para entender y no estar tan perdido. Que todo pase a mi alrededor y yo sí entender, ta bueno eso y algo de inglés sacás, por la música... tengo lo básico que me dejó el secundario y la primaria [...] soy el único de los cuatro (hermanos) que terminé (el secundario) y no salí del país. No conozco ni Uruguay por ejemplo .. (Varón 32 años)

Te crece la cabeza y hay perspectivas de crecer. Y tengo la posibilidad de hacer la ciudadanía española también. Yo digo que éste es el momento de aprovechar la energía; ahora que estoy bien. No ponerme a pensar qué es lo que se me perdió. (Varón, 32 años)

Ayudar a otros chicos con problemas...

Sí, la terapia grupal, individual... eso sí me interesa, porque lo viví bastante y me interesaría, en cierta forma, ayudar de alguna manera a chicos con problemas ... Y bueno ese sería uno de mis proyectos ya a mediano o largo plazo. Lo primero poder acomodarme económicamente, poder rendir las materias y conseguir un laburito. Si puedo ir a la facultad, cursar a la noche, ya buscaré alguna, ya lo veré... pero primero necesito ciertas cosas. Pero de a poco, de acá uno o dos años, algunas de esas cosas tengo que lograr... y seguir tirando para adelante [...] Y mirando para atrás, para tener conciencia... De todo lo que perdí. En cierta forma no es bueno mirar para atrás, pero para mí sí..." (Varón, 25 años)

Uno de los entrevistados que no terminó su tratamiento y que aún consume también tiene planes y expectativas. Sin embargo, no logra estar satisfecho “no siente sabor a la vida” Se plantea hacer música, tener una casita a la orilla del río...

Sé tocar la guitarra, el bajo... y...teclado, poquito... tengo una guitarra criolla... ahora...el fin de semana, el sábado, tengo que comprar una eléctrica, porque no tengo, para tocar en la banda...me la prestan a los chicos... Todavía no tiene nombre, pero creo que le van a poner Sanguijuelas sin destino, algo así...yo quiero hacer hip hop ... Yo no le quiero poner ese nombre...Pero les gusta a los chicos... no diría que son mis amigos, son unos conocidos con los que compartimos tiempo Pero... particularmente yo, me siento ...no sé como que no le siento sabor a la vida. O sea, no es que no me gusta, la disfruto, a cada momento, a full, pero es como que... no sé como que algo me falta... Y a mí...te digo la verdad? Hay una sola cosa que me interesa: yo sería feliz con una casita a la orilla de un río para...pero bueno no es todo así, tan fácil...lo que quiero es hacer música. No sé si con la banda, pero hacer hip hop... [...] En ningún lado en particular...por ejemplo voy a una plaza y...veo a unos chabones cantando...y bueno, me sumo...empiezo a cantar y de repente pinta uno...porque es todo cultura...viene uno que hace hip voz, que hace sonidos con la boca. Y bueno, los va mezclando...es como una banda y bueno, yo canto, canto, canto...y bueno, y así...pero bueno, digamos...a mí me gusta porque es una vía de escape para mí...ahí puedo sacar todo lo que tengo adentro y canto... (Varón, 22 años)

Reflexiones finales

¿Por qué algunos logran terminar y sostener los logros y otros no? ¿Cuáles son los factores que coadyuvan? Estas son las preguntas que este estudio se planteaba cuando, para finalizar la “Evaluación de los programas de tratamiento” se decidió localizar a un grupo de pacientes un año después de haber finalizado su subsidio con la SEDRONAR.

Muchos de los testimonios recogidos confirman y profundizan las conclusiones ya planteadas en los documentos anteriores: El “éxito” de tratamiento depende de la combinación de múltiples factores; entre los cuales se destacan especialmente dos. En primer lugar, el compromiso individual con el enorme desafío de transformar sus vidas de cara a alcanzar niveles crecientes de salud física y psíquica; y en segundo lugar, la posibilidad de resignificar los vínculos familiares con fin de reconstruir una red afectiva que contenga y acompañe el proceso de tratamiento. No obstante, estos elementos parecen ser las condiciones necesarias aunque no suficientes. Existen otros elementos que coadyuvan a la recuperación vinculados con la dimensión institucional: en primer lugar, la capacidad y profesionalismo del equipo de admisión y asistencia a las necesidades específicas de los pacientes, que se traduce en la sensibilidad para ajustar las intervenciones durante las etapas sucesivas de tratamiento. Por otra parte, la calidad de las prestaciones (terapias grupales, individuales, etc.) y la relación con los compañeros constituyen aspectos destacados por los pacientes que logran sostener sus tratamientos.

Surge con claridad que el éxito del tratamiento se sostiene fundamentalmente sobre la capacidad de los pacientes para transformar su situación de consumo. Esta exigencia adquiere tal relevancia que incluso es la que habilita o imposibilita la relación del paciente con la institución. De los relatos presentados se desprende que “la disposición a cambiar” es un requisito insoslayable sobre el cual vehicular el tratamiento. Si esta “voluntad de cambio” no se manifiesta, arrastra consigo los hitos previos, incluso uno de los más relevantes: el pasaje desde el contexto efectivo de consumo (la calle, la junta, o cualquier otro) al contexto institucional.

Para que se manifieste esta voluntad, parece ser necesario “tocar fondo”. Tocar fondo no necesariamente tiene que ver con consumir mucho aunque en la mayoría de los casos lo incluye. A pesar del consumo intenso, se puede continuar la vida sin mayores inconvenientes perceptibles para ellos, por lo menos por un periodo de tiempo que

será más o menos prolongado según la persona (basta analizar la cantidad de recaídas relatadas en muchos testimonios) pero, hasta que no “sucumben” verdaderamente, parece que no hacen “el click” necesario para la recuperación.

El “click” aparece como un hito bisagra en el proceso de recuperación. Un *insight* que se encuentra en algún momento, con frecuencia una vez comenzado el tratamiento, y que es propio de cada individuo. Indudablemente, si el tratamiento se sostiene sobre la transformación del sujeto, un dispositivo exitoso es aquel que tiene capacidad de incidir sobre la capacidad de las personas para transformarse. Si esto no sucede, los pacientes tienden a responsabilizarse por esta incapacidad, pero desde la perspectiva de la evaluación de los tratamientos es importante considerar si ello no corresponde también a un dispositivo de atención inadecuado para el paciente.

En ese sentido, debe haber aspectos del tratamiento que contribuyen para que se produzca el insight. Es decir, si bien los pacientes no lo vinculan al tratamiento, seguramente algún vínculo debe existir.

En efecto, la modalidad de tratamiento juega un rol importante aunque relativo a las características de cada persona: para algunos la internación no funciona y para otros lo mismo sucede con los tratamientos ambulatorios, y ello se vislumbra a través de la historia de tratamientos del conjunto de los entrevistados. De allí que el proceso de diagnóstico inicial y derivación se convierta en una de las claves de su éxito posterior: evaluar correctamente a la persona y su entorno familiar, analizar qué tipo de tratamiento es el que necesita y le conviene recibir. Una inadecuada decisión al respecto puede ser una de las causas de abandono.

Si se puede concluir que no hay una modalidad más eficaz que otra (refiriéndonos a lo residencial vs ambulatorio), la calidad de la derivación del CEDECOR es fundamental para ayudar al paciente a transitar por aquella más adecuada a su necesidad. Esta calidad ha sido ponderada por los entrevistados.

La familia es el segundo protagonista de la configuración de factores que facilitan la recuperación, pese a que en muchos casos aparece como la fuente de los conflictos que los llevaron al consumo.

Por una parte, como se ha visto a lo largo del documento, la mayoría proviene de familias conflictivas, divididas, y con otros miembros en situación de consumo. También manifiestan serios problemas de vínculos particularmente entre padres e hijos, sea por abandono, por falta de contención y límites.

Sin embargo, en los casos considerados, la familia se convierte en una suerte de garante del tratamiento. Es algún miembro de la familia, a menudo el padre o la madre, el que, por pedido de la persona, por presión o a la fuerza los llevan a iniciarlo. Con frecuencia acompañan y alientan al paciente durante el proceso y se involucran en los grupos que, para familiares, suelen ofrecer entre sus prestaciones la mayoría de las instituciones.

Además, como parte de su proceso de reinserción, suelen reconstruir su familia, en particular sus vínculos con sus hijos, iniciar nuevos vínculos de pareja o bien modificar y hasta romper sus relaciones con las figuras paternas. Ello aparece como un estímulo fundamental para el sostenimiento de los cambios personales en relación con el consumo.

Merece una mención especial el vínculo con los hijos: el hecho de haberse vivido como “víctimas” de sus padres los lleva en el proceso de rehabilitación a tomar conciencia de su propio rol como victimarios de sus hijos, cuando los tienen. Y esta toma de conciencia tiene fuerte influencia en el deseo de transformación.

Se ha visto en el estudio anterior que la etapa de reinserción y las dificultades que presenta constituyen un fuerte desafío para consolidar los resultados positivos alcanzados y ponen a prueba los recursos incorporados durante el tratamiento. En este grupo de personas, es indudable, como recién se mencionó, que se han reflejado positivamente en la construcción y reconstrucción de sus vínculos afectivos.

Muchos de los entrevistados son ex pacientes con dos años o más de tratamiento y varios todavía siguen con algún tipo de apoyo. Se destacan también las condiciones desiguales de género, las dos mujeres entrevistadas son de bajo nivel social y cultural, pasaron por situaciones extremas “de calle”, tuvieron hijos, una se contagió HIV, la motivación inicial para tratarse fueron los hijos y ambas, en la vida actual comparten dificultades (ambas trabajan en tareas de limpieza, estudian y cuidan a sus hijos) y un deseo por mejorar que las empuja a seguir. En este sentido, se corrobora lo ya visto en etapas anteriores del estudio: las mujeres que logran superar las primeras etapas del tratamiento tienden a finalizarlo y evidentemente a sostener los logros más allá de todas las dificultades.

Por otra parte, todos han logrado iniciar alguna actividad “productiva” que les permita proyectar un futuro, sea estudiando, trabajando o ambos. Es decir, que el tiempo de la última etapa dentro del proceso de tratamiento ha dado sus frutos en términos de ir

armando redes para insertarse laboralmente e incorporar a la vida diaria herramientas de los tratamientos que les permitieron rearmar su proyecto de vida.

Trabajar o retomar los estudios constituyen algunas de las expresiones más claras del éxito de tratamiento en tanto se instauran como el aspecto visible de un proceso de transformación interna a través del cual progresivamente se realiza la reconstrucción de los lazos con la sociedad. De este modo, y en contraste con el contexto de consumo que se desprende del relato de los entrevistados, la dinámica cotidiana organizada a partir del estudio y fundamentalmente las actividades laborales, “mantienen la mente ocupada” y se instauran como fuentes indiscutibles de dignidad y sentido, a través de las cuales, paulatinamente, desdibujan las marcas del “consumidor de drogas” o “paciente en rehabilitación” para lograr establecer un diálogo de igual a igual con el conjunto de la sociedad.