

ABORDAJE EN DROGODEPENDENCIA

PROFESOR: BENJAMÍN CORIA – OPERADOR TERAPÉUTICO

Módulo 4

CLASE 1: INTRODUCCIÓN A LA DROGODEPENDENCIA

Quisiera comenzar esta materia contando un poco acerca de mi formación así como también mi historia de vida. Durante parte de mi adolescencia y temprana juventud, hace ya varios años, me vi inmerso en el consumo de drogas. Haber incursionado y sufrido en carne propia las adicciones me llevó a tener que hacer algunos tratamientos de recuperación. En aquel momento, todo mi objetivo era dejar de consumir ya que había afectado en gran manera a mi entorno así como había deteriorado mi vida. Ahora bien, una vez que dejé de consumir, al yo no tener esa adicción apareció el interrogante *“¿ahora qué hago con mi vida?”*.

Sin buscarlo, me encontré poco a poco hablando con jóvenes que estaban pasando por lo que pasé, de repente se empezaron a acercar padres y cuando quise darme cuenta, ya estaba trabajando en un equipo de ayuda junto al Dr. Sebastián Palermo (de hecho él comenzó siendo mi médico cuando yo estaba en pleno proceso de querer dejar las drogas). En mi tratamiento, y posteriormente a este, recibí muchas herramientas de educación emocional y ayuda. Dado que al poco tiempo de recuperado ya estaba ayudando a otras personas, me vi en la necesidad de formarme aún más por lo que estudié la carrera de Operador Terapéutico. He dado charlas y capacitaciones en diferentes organizaciones y siempre digo que es un privilegio poder contar mi experiencia pero también poder brindar herramientas que serán de utilidad. Por lo general la capacitación está orientada a personas que están tratando de abandonar el consumo así como a aquellos que desean capacitarse para ayudar a otros.

En fin, el propósito de esta materia es poder brindar conocimiento, experiencia y herramientas para que, al finalizar la asignatura, puedan salir con un aprendizaje sobre adicciones y el abordaje a quien consume.

Quisiera comenzar explicando un poco la asociación de ideas que hacemos a partir de las palabras. Por ejemplo, si de repente digo “naranja”, probablemente a la mayoría se les venga a la mente la imagen de una fruta. Las personas tenemos esta dinámica mental de asociar las cosas con imágenes. Lo mismo sucede con el concepto de las drogas, al nombrar la palabra, probablemente la primera imagen que se nos venga sea la de marihuana, cocaína, alcohol, tabaco, etc. Si bien esta asociación tiene mucho de cierto, necesitamos comenzar comprendiendo que la droga no es el problema. Me ha pasado de

recibir a padres desesperados porque le encontraron marihuana a su hijo y para ellos su hijo ahora es un drogadicto que no tiene solución. Lo que sucede con esta mirada es que todo comienza a girar en torno a la sustancia (en el caso del ejemplo la marihuana) y no a los problemas de raíz. Es importante al momento del abordaje no enfocar todo en la sustancia ya que el consumo de drogas es apenas un síntoma. Es como la punta del iceberg en donde se ve apenas una parte del hielo siendo que la parte más grande está bajo agua y no se ve. El consumo de drogas es apenas esa punta visible pero no es la causa de la problemática. Hay toda una dinámica mucho más profunda que termina desencadenando en el consumo de una sustancia. De hecho, hablar de conducta adictiva va más allá del consumo y/o abuso de sustancias ya que existen adicciones a la compra compulsiva, al juego, a las redes sociales, a la comida etc. Diferentes dinámicas pero una misma raíz.

¿Has podido presenciar algún parto? En prácticamente todo nacimiento, al salir el bebé de ese lugar de resguardo que es el vientre de su madre, y pasar a un ámbito nuevo y desconocido lo primero que hace, por instinto, es llorar. Acto seguido, la mamá le da el pecho y el bebé se calma. Esta acción responde a una dinámica psíquica del hombre: *“siento angustia y busco placer”*. Por supuesto que en el caso del bebé se trata de algo totalmente natural, pero ello no quita que uno de los primeros aprendizajes que se incorporan sea el de la búsqueda del placer para calmar la angustia. Esta experiencia nos sucede a menudo y, en esto de llamar correctamente a las palabras, debemos desasociar la angustia con la tristeza ya que no son exactamente lo mismo. Aunque la tristeza tiene como base a la angustia, esta última es más amplia y significa “estado interno de incomodidad”. Se presenta cuando uno está triste pero también cuando tiene miedo o está enojado. Imaginemos a una persona que se va a sentar en un sillón y este tiene un alambre salido, la persona se sienta y automáticamente experimenta el dolor del pinchazo. Lo más probable es que esa persona se levante de ese sillón en donde está experimentando una incomodidad y busque otro asiento para poder descansar. Este ejemplo grafica cómo solemos movernos: ante situaciones que nos generan angustia, buscamos la solución que nos saque de tal situación angustiante.

Explicaba que la raíz de la dinámica que tiene el que consume es la misma que tenemos todas las personas. No es correcto afirmar o pensar que un adicto tiene una problemática de raíz diferente por el hecho de que consume drogas. La dinámica que se da es la de sentir angustia y buscar automáticamente el placer. Por supuesto que hay diferentes niveles e instancias de adicciones lo cual desarrollaré más adelante. Podríamos decir que el adicto tiene una mala manera de resolver la angustia ya que no posee las herramientas y recursos para abordar la angustia de manera funcional. Por ende, la mala resolución de ese conflicto lleva a que la persona consuma drogas. Debemos por esto aprender que la angustia, la frustración así como aquellas cosas que nos suceden y no nos gustan son parte de la vida. A travesar estas circunstancias nos da fortaleza así como la madurez propia del camino. Quienes alguna vez estudiamos una carrera universitaria sabemos de la

angustia que genera desaprobación una materia por poner un ejemplo, pero volver a intentarlo seguramente nos aportó más conocimiento.

Adicto: lo podríamos definir como aquel que tiene una angustia o trauma que no sabe resolverlo y busca una salida por medio del placer inmediato. Pero dicho placer no cambia la angustia sino que apenas la posterga; siempre digo que es hipotecar lo que en algún momento voy a tener que enfrentar. Poniendo un ejemplo personal, en la adolescencia tras la separación de mis padres y los conflictos que esto generaba, yo consumía para evitar la angustia de lo que estábamos viviendo. Eso calmaba el dolor momentáneamente pero poco a poco se iba haciendo una bola de dolor que en algún momento terminaría explotando. Es como cuando a alguien lo operan y le ponen anestesia; en el momento de la intervención no va a sentir nada, pero luego que se va el efecto anestésico, según cómo haya sido la cirugía, va a empezar a experimentar dolor. Cuando “anestesiamos” la angustia no resolvemos lo que la genera sino que hipotecamos el dolor y, cuanto más postergamos su resolución, mayor será la angustia a resolver a posterior. Lo que va a suceder a la larga es que aumentará la angustia, puede que aparezca alguna otra sintomatología e inclusive problemáticas a nivel fisiológico.

Cuando abordemos a una persona que está atravesando un proceso de consumo, recordemos que la problemática no radica en la sustancia sino en la no resolución de la angustia. Esto es desmitificar el consumo, trabajar en la base y no en el síntoma. De no resolver la angustia o trauma y enfocarnos solamente en que la persona deje la sustancia, puede que tenga un periodo de abstinencia, pero a la larga recaerá en el consumo o en otra dinámica adictiva. Cuando aprendí esto se hizo un “clic” en mi cabeza ya que pude comprender que esto atraviesa a todas las personas. Las personas tienen la tendencia a repetir aquellas situaciones que le generaron placer.

Sé que si estás tomando este curso es porque querés capacitarte para ayudar a otros. En lo personal, una de las cosas que más me ayudó a salir de la dinámica adictiva no fue, en un principio, recibir información sino poder de alguna manera ayudar a otros. El hecho de asistir a un grupo con otras personas con problemáticas, escucharlos e interesarme por ellos hizo que mis problemas se hicieran más pequeños. Ni hablar cuando empecé a capacitarme y poder brindar más herramientas a otras personas. Dar lo que uno tiene a otros es un principio de sanidad muy importante; sobre todo en la dinámica del adicto quien está muy pendiente de sí mismo, enfocado en sentirse bien y generar su placer. Es muy normal en la dinámica de adicto que la persona hable mucho de sí misma y le cueste escuchar a otros. Lo más probable cuando abordes a alguien que esté en adicción es que te hable mucho de lo que le pasa, de lo que siente, de lo difícil que es su vida, de los traumas de su infancia, etc. Cuando logramos que la persona se desenfoque de sí misma y deje de pensar todo el tiempo en lo que le pasa y su consumo, algo se destraba en su mente para poder comenzar un tiempo de desenfoco de sí mismo. Cuando esto ocurre,

es decir, cuando la persona logra dejar de “mirarse el pupo” para empezar a ver a otros, comienza a sentir una motivación para salir del consumo. Ayudar a otros a salir de la dinámica de consumo y aprender a resolver de manera funcional la angustia, consiste también en que la persona pueda enfocarse en otros y proyectarse en ayudarlos. Hablando de erradicar mitos, una creencia errada es la de que solo puede ayudar adictos la persona que alguna vez consumió. El doctor Sebastián Palermo fue la persona que Dios usó para ayudarme a salir de las drogas y el jamás consumió, sin embargo, su conocimiento y experiencia sobre cómo abordar a las personas fue suficiente para ayudarme.

Cuando una persona comienza a pensar en el dolor del otro y a desarrollar la empatía podemos decir que se empieza a dar el principio del cambio. Cuando empieces a ver esa dinámica en la persona a la cual estás ayudando eso significa que ha empezado a empatizar.

Si bien a lo largo de la materia mencionaré algunos tipos de drogas (cocaína, marihuana, drogas sintéticas, pasta base, alcohol, etc.) **recordemos que nos vamos a centrar en la angustia y cómo abordarla correctamente.** No obstante necesitamos adquirir conocimientos sobre las drogas y sus características.

Podemos definir a la **droga** como un compuesto químico utilizado como auxiliar para el diagnóstico, tratamiento de enfermedades u otras anomalías. Sirve para aliviar el dolor, sufrimiento y fluir sobre el dolor y emociones. Lo que la comunidad ve como drogas no es realmente droga, la realidad es que muchas cosas que consumimos contienen químicos a los cuales la ciencia considera droga (una pastilla para aliviar el dolor de cabeza, un analgésico, etc.). Aquí podemos entender un poco la razón por la que el adicto experimenta con sustancias, las mismas le propician un cambio interno. Al experimentarse momentos de placer se genera el que la persona vuelva a tomar contacto con la sustancia. Hay drogas como por ejemplo el éxtasis o la heroína que por sus componentes generan un nivel tan elevado de placer que superan ampliamente la sensación de placer que hay en un orgasmo. El tema con el placer generado por sustancias es que así como hay una cúspide de placer, el bajón post consumo es directamente proporcional. Dado que la persona en adicción justamente no tolera la angustia es que se dan muchos casos de suicidios o intentos de suicidios en el momento del “bajón” anímico. También sucede que en la medida que pasa el tiempo, la persona empieza a “tolerar” el efecto de las sustancias por lo que recurre a dosis cada vez más altas para poder tener el mismo efecto que antes tenía.

La definición de *adicto* hace mención de *aquello a lo que la persona se apega*. En tiempos antiguos, desde el latín *adictus* se utilizaba para un tipo de esclavo, aquel que había sido libre pero que mediante un juicio o acto legal por alguna deuda que había contraído quedaba en condición de esclavitud. En resumen, significa adherirse, apegarse a una

persona, una opinión o lo que fuera. Por ende, a la hora de hacer mención del adicto, hablaremos de alguien que está adherido o apegado a algo.

En algún momento se enseñó que etimológicamente adicto significaba *a-sin dicto-dicción*, sin dicción, es decir, sin habla. Si bien esto es incorrecto desde la etimología, tiene mucho de cierto que el adicto está incapacitado para hablar y expresar lo que le pasa. La persona que genera una dinámica de consumo compulsivo es alguien que en su momento no tuvo las herramientas para expresar aquello que le pesaba. Cuando abordes a una persona que consume, quizá te encuentres con alguien que le cuesta ponerle palabras a lo que siente y que probablemente crea que su problema sea la droga. Esto es porque no tuvieron el aprendizaje de asimilar que su problema es la angustia no resuelta. Es por ello que una de las cosas que más vamos a trabajar con estas personas es la comunicación en donde la persona pueda hablar de lo que le pasa. Es muy común en centros y granjas de rehabilitación que se den talleres de arte y expresión ya que lo que se busca es que las personas aprendan a exteriorizar. Esto tiene que ver con sacar cosas que quizá ni siquiera son conscientes de que las tienen dentro suyo.

Un tema álgido de debate, tanto en el ámbito profesional como en las mismas charlas de sobremesa entre amigos o familiares radica en el problema de la droga. Muchos plantean que el problema está en el narcotráfico y su flagelo. Y si bien desde luego que este es un gran mal, no podemos obviar que el principal problema del consumo no está en una sustancia en sí sino en la no elaboración correcta de la angustia. No habría narcotráfico si no hubiera personas que consumen drogas. Aclaro que creo totalmente que se deben establecer políticas y leyes que luchen contra el narcotráfico pero no se puede obviar la importancia de la prevención y asistencia.

En una sociedad con tantos problemas en donde hay una generación que aprendió a pedir todo rápido, a evitar el sufrimiento (no por nada muchos la definen como la generación de cristal) se dan circunstancias que hacen que el consumo sea factible. Necesitamos enseñar desde pequeños que en la vida habrá sufrimientos y que estos se pueden atravesar. El recurso de la tolerancia a la frustración es uno de los recursos por excelencia que podemos enseñarle a las generaciones emergentes.

CLASE 2 – BASES DE LA PROBLEMÁTICA ADICTIVA

En la clase anterior hablábamos acerca de esta famosa discusión en torno a el narcotráfico y el consumo de drogas. Si bien el primero es ilegal en casi todos los países y desde luego que es un mal que hay que erradicar, creo que la problemática del consumo es anterior al flagelo del tráfico. En otras palabras, la gente consume primeramente porque hay una dinámica adictiva que es lo que venimos viendo hasta acá.

Tengo conocidos muy cercanos que estuvieron internados por consumo en centros de rehabilitación. De hecho conozco el caso de un amigo que estuvo en una isla (literalmente es una isla) en donde hay un centro muy conocido acá en Argentina y que durante dos años y medio de internación permaneció sin consumir. Pero a la semana de haber salido de allí, mi amigo recayó en las drogas. Recuerdo que cuando me contó su historia le pregunté cómo había sido posible que durante dos años y medio no se había drogado y a la semana del alta lo hizo. Esta y muchas historias similares me enseñaron que el problema no está en el consumo. Si una persona hace un tratamiento enfocado exclusivamente en dejar una sustancia pero no se trabaja la dinámica adictiva, tarde o temprano va a recaer en esa sustancia o en el juego, la pornografía, la comida, etc. Por supuesto que es importante la desintoxicación y el abordaje clínico cuando el consumo es muy intenso, pero esa es una parte del proceso. Hay casos en donde no se puede cortar el consumo abruptamente sin ningún tipo de medicación porque puede ser contraproducente a nivel físico. Un caso es el de alguien que durante mucho tiempo consumió mucho alcohol; se necesita la ayuda médica y en ocasiones el famoso “colchón” de medicación para que el cuerpo paulatinamente pueda amoldarse.

Si bien hay niveles de dependencia que requieren el acompañamiento de un profesional de la salud, es decir no es algo que se autogestiona, debemos tener presente que el abordaje no consiste solamente en que la persona abandone el consumo. En este acompañamiento se le van dando herramientas a la persona para que, cuando venga la crisis, pueda afrontarla.

Concepto errado

Quisiera tocar un punto que considero muy importante y el cual tiene que ver con un abordaje muy común en muchas terapias o centros de rehabilitación: *“uno es adicto para toda la vida”*. Una persona va a un grupo y le dicen “esto es algo para toda la vida”, “uno es alcohólico para toda la vida”, etc. Desde luego que NO lo comparto. Si le enseñamos a la persona que va a ser un adicto para toda la vida, ¿qué va a creer la persona? Que por más que no consuma es un adicto. Por ende, cuando venga la adversidad, ¿cómo va a reaccionar?, según lo que cree de sí misma. Me pasó que durante mucho tiempo me dijeron que para lo único que yo servía era para crear problemas y tal creencia hizo que al momento de tomar un desafío (una carrera, un trabajo, etc.) dudara de que podía completarlos. Me creería incapaz. Las personas reaccionamos según lo que creemos de nosotros mismos y si a alguien le inculcan que es un adicto, posiblemente responda como tal cuando atravesase una dificultad. Pero si a alguien le enseñamos que lo que está viviendo es una dinámica adictiva pero que no es un adicto, que puede salir de la adicción, le estamos enseñando que puede incorporar otras creencias que lo van a ir fortaleciendo. Esto ayuda a que la persona pueda descubrir su potencial (capacidades y talento) e incluso terminar convirtiéndose en un capital. Recuerdo que en pleno proceso mío, en donde veía un futuro gris y estaba realmente mal, el Dr. Palermo me decía *“en un tiempo vas a hablar*

y muchas personas te van a escuchar lo que atravesaste y las vas a ayudar". Yo escuchaba eso al principio y asentía por respeto pero me costaba mucho creerlo, todo mi deseo era que llegara la noche y no tuviera ganas de consumir. Pero de a poco lo empecé a creer y esas palabras se empezaron a convertir en hechos reales. Hoy en día trabajo y ayudo a muchos chicos con esta problemática.

Qué importante es decirle a alguien que consume que hay una posibilidad de salir, que hay luz al final del túnel y que no hay persona a la que le sea imposible salir. Se sale con trabajo y esfuerzo, ordenando muchas cosas y también humillándose. Con relación a esto último me pasó que por un tiempo no podía salir ni a la esquina solo; tenía 22 años y no podía manejar plata e iba a todos lados acompañado de un familiar o un acompañante. He visto a personas grandes, padres de familias, empresarios que de golpe se encuentran con que no pueden estar solos ni manejar dinero y esto humilla. Pero es necesario. Uno en ese momento se siente un niño, alguien que retrocedió en la vida no obstante, ese proceso de humildad es necesario vivirlo para reconocer que tenemos un problema. Si no asumimos que tenemos una problemática va a ser muy difícil trabajarla. Este reconocimiento ayuda a romper el orgullo el cual muchas veces ayuda a que hayan recaídas.

Quien llega con una problemática de adicción es alguien que probablemente tenga dentro suyo un cúmulo de cosas que no ha podido hablar. Cosas que le fueron pasando y que no las pudo expresar. En el libro *Hijos en la droga*, de Sebastián Palermo se cuenta la historia de un joven que estaba internado en un centro y que ante la desesperación por consumir, estaba juntando telarañas para fumárselas. El doctor le dice que por qué en vez de hacer eso no dialogaban a lo que el joven responde: *"no tengo nada que hablar, lo único que quiero es sentirme bien"*. Nos encontramos ante personas que no tienen las herramientas para expresar lo que sienten y que, por medio de la búsqueda de placer inmediato, pueden calmar eso que les cuesta manifestar. Podríamos resumir entonces que las personas consumen drogas porque intentan sentirse bien.

Es importante que comprendamos que a la hora de ayudar a alguien que está en situación de consumo, no se llega a la raíz del problema de la noche a la mañana. Esta persona llega a nosotros seguramente con un nivel de angustia muy elevado y a veces pretendemos que en la primera charla nos cuente toda su vida. Es por eso que en este curso intentamos brindar herramientas que ayudan a desarrollar una madurez emocional. ¿En qué consiste esto? En aprender a identificar por qué pensamos lo que pensamos identificar por qué sentimos lo que sentimos. Y esto es algo que nos sirve tanto a nosotros como desde luego a las personas que estaremos abordando. En el caso del joven del libro, todo lo que buscaba era sentirse bien y no podía identificar ni hablar de lo que sentía. Volviendo a la pregunta de por qué las personas son adictas, encontramos que hay una tendencia reiterada de búsqueda de placer, justamente por su incapacidad de verbalizar y generar por medio de la palabra la canalización de la angustia. Cuántas veces dijimos u oímos frases como "necesitás hablar", "tenés que contar lo que te pasa", tienen mucho sentido.

¿Te pasó de tener un peso muy grande por algo y al hablarlo sentir el desahogo? A todos nos ha pasado y esto es porque cuando hablamos hacemos catarsis. Eso sucede cuando canalizamos y exteriorizamos la angustia. Esta es un proceso que muchas veces hay que atravesar, por diferentes situaciones que vivimos: la pérdida de un ser querido, de un trabajo, el que nos vaya mal en un examen, una injusticia y tantas cosas más que generan angustia. Hace muchos años atrás, cuando salí del consumo de drogas incorporé una frase: **“eso que hoy es un veneno mañana puede ser el antídoto”**. Se sabe que del mismo veneno de las serpientes se produce el suero para el antídoto. Y este ejemplo lo llevo a la vida misma, sea lo que sea que hoy esté alguien viviendo, por más trágico que hoy sea, puede convertirse en un gran capital de aprendizaje y ayuda el día de mañana. Algo que experimentaste desde el dolor puede convertirse en ayuda para otros.

Volviendo a la dinámica adictiva de búsqueda de placer, recordemos que el placer calma la angustia pero no resuelve su causa. Cuando estamos frente a alguien que tiene mucho tiempo de consumo, estamos frente a alguien que ha acumulado mucha angustia sin poder verbalizarla. La palabra angustia viene de angostamiento (angosto) y es un sentimiento interno que produce mucha incomodidad. La angustia genera incomodidad interna sea cual sea su causa. Este concepto tiene la misma raíz que la palabra ansiedad. La angustia es un estado interno subjetivo del cual nuestro organismo tiende a defendernos.

La mentalidad del adicto

¿Te pasó alguna vez de estar acercando la mano al fuego y sentir que te quemabas? Seguramente y sin pensarlo la sacaste con gran velocidad. Es un reflejo que tenemos las personas ante el dolor, es decir, no nos detenemos a pensar en el proceso del fuego, las quemaduras y su efecto en la piel mientras sostenemos la mano en el fuego. ¡No! La sacamos por impulso. Algo similar sucede en la mentalidad del adicto cuando siente dolor y ya tiene incorporada la dinámica de búsqueda inmediata de placer. Es el ejemplo de este joven que estaba juntando telas de araña para fumárselas; él fue desarrollando mecanismos de defensa que lo sacaban de la angustia. Recordemos que nuestra mente está programada desde bebés para evitar la angustia, es el ejemplo que ponía al principio sobre el niño recién nacido y el primer aprendizaje de placer. La mente detecta el proceso de angustia y dolor y lo traduce como algo desagradable por lo que automáticamente lo lleva a una conducta opuesta (placer) a la angustia. Nuestro organismo está diseñado para esquivar la angustia por lo que cuando una persona a lo largo de su vida fue acumulando angustia, va a necesitar que ese cúmulo de energía sea canalizado de alguna manera. Todo dolor interno en algún momento tiende a salir y lo va a hacer por las buenas o por las malas. Procuremos que sea por las buenas. ¿Cómo hacerlo? Aprendiendo a hablar, a identificar el dolor poniéndole palabras, aprendiendo a expresar. Cuando no se encuentran estas vías, el cuerpo mismo termina manifestando lo guardado. Me ha pasado de encontrarme con personas en estos procesos con diferentes sintomatologías en sus

cuerpos, desde ronchas y sarpullidos hasta un insomnio continuo así como ataques de pánico. Manifestaciones que hablan de que el cuerpo está acusando que hay algo que no estamos sabiendo sacar hacia afuera. Considero que somos seres integrales que funcionamos en espíritu, alma y cuerpo. Creo que hay un mundo espiritual que acontece a nuestro alrededor y desde donde son regidas todas las cosas y esto decanta en un alma que siente, que expresa y se traduce en un cuerpo físico el cuál es tangible y palpable. Todo está conectado por lo que cuando el alma no está sabiendo expresar el dolor, el cuerpo va a empezar a encender alarmas a las cuales hay que prestarle atención. Es como manejar en la ruta y que de repente se prende la luz que indica que se está acabando el aceite, ¿qué hacemos? Lo más sabio es frenar y mínimamente ponerle aceite, no seguimos andando porque sabemos que podemos fundir el motor. Esto muchas veces pasa, personas a las que se “les encienden las alarmas” pero siguen y siguen hasta que de una u otra manera el cuerpo dice basta.

En cuanto a los mecanismos de defensa, los vamos incorporando consciente o inconscientemente a lo largo de nuestra vida tras los sucesos que vamos atravesando. Esto que estoy enseñando y que probablemente estás incorporando para poder ayudar a otros, debe primeramente calar en tu vida. Podemos abordar a una persona dándole una linda charla, un discurso elocuente y brindando conceptos pero al final, lo que termina influyendo en su vida es lo que vamos a impartirle. Es por esto por lo que es muy importante primeramente internalizar esto en nosotros, ver qué dinámicas hay en nosotros a trabajar para luego aplicarlas en otros. Cuando estudié para operador terapéutico, mi primer objetivo era adquirir herramientas para poder ayudar a otros pero rápidamente me di cuenta de falencias que tenía y cosas que necesitaba trabajar. No se trata de un pase de información sino de poder transmitir cosas (inclusive cuando se trata de conceptos y tecnicismos) que primeramente procesamos nosotros.

Siguiendo con el tema de los mecanismos defensivos, explicaba que la dinámica es la de evitación. Pongamos el ejemplo de alguien que perdió a un ser querido, lo cual es algo muy angustiante, el cerebro identifica dolor y automáticamente va a buscar salir de ese cuadro. Entonces la persona está en el entierro y de repente está pensando en un partido de fútbol o está hablando de cualquier cosa menos de lo que sucedió. Esto es algo muy común que se da, alguien puede pensar que esta persona esta disociada de la realidad pero lo que se genera como primer mecanismo de defensa es una negación hacia el contacto con el dolor. Lo que la mente trata de hacer es de ubicarse en otro lugar. Hay personas que quizá no consumen sustancias pero sí entran en dinámicas mentales de evasión. Me ha pasado de conversar con personas que dentro de su mente construyeron realidades y se han hecho creencias que lo que hacen es escaparse con su mente. Es tanta la angustia que tienen que con esa dinámica mental le escapan al dolor. Tenemos personas desconectadas de la realidad pero cuya base es la misma que el adicto, un dolor y una vía de escape. Los mecanismos defensivos son los que llevan a las personas a que consuman drogas, hay una angustia no resuelta y está la necesidad de taparla.

La droga tiene la capacidad de actuar en el sistema de recompensa positivo ya que estimula la dopamina y hace que el cerebro experimente la sensación de placer. Es la dopamina la hormona asociada al placer. La angustia se va a experimentar de muchas formas y no siempre se limita al dolor, puede darse ante la sensación de aburrimiento. Voy a estar hablando específicamente de esto más adelante pero quisiera mencionar que el aburrimiento es una de las principales causas de consumo sobre todo en los adolescentes y jóvenes. Cuando alguien encuentra que puede escaparse de esa instancia de angustia por medio de una sustancia va a tender a frecuentarla. Es la repetición de ese acontecimiento lo que acaba por generar una adicción.

Todo entrenamiento y tratamiento se trata primeramente de ser una antorcha que nos alumbre a nosotros mismos y en la medida que nos procese poder ayudar a quienes lo están necesitando. El flagelo de las drogas está golpeando duramente a la generación y, la edad de iniciación en el consumo es cada vez más temprana. Ya hay registros de niños de 8 y 9 años que consumen sustancias. Se requiere de muchas manos que puedan asistir y ayudar. Bienaventurados aquellos que hoy se disponen y preparan para asistir a otros. Siempre digo que uno ayuda a una persona pero detrás de él está su familia, sus hijos por lo que se extiende a varias personas y generaciones. Cuando una persona con adicción se vuelve de ese camino y cambia su mentalidad es probable que afecte positivamente a todo el entorno. De hecho, siempre que se trabaja con el adicto se busca abordar a toda la familia ya que la problemática no es solo del que consume sino de todos. A veces vienen padres y plantean que traen a su hijo que tiene un problema con las drogas, que les está causando varios problemas y en cierta forma adjudican la culpa de todo a su hijo. Pero enseñamos algo que al principio puede confrontar: el problema lo tiene la familia. El que consume quizá sea el eslabón más débil pero la problemática es familiar y todos son los que tienen que resolverlo. En mi familia somos cinco integrantes, sufrimos un trauma y yo tal vez, era el más débil y acabé consumiendo pero todos teníamos un trauma que resolver.

Repasando un poco el poder que tienen las palabras y verbalizar lo que se siente, la palabra nos permite hacer catarsis de lo que vivimos. Nos permite sacar la angustia. Pero son varios aquellos a los que les cuesta hablar y manifestar verbalmente lo que viven. Una de las principales causas es porque estas personas se han sentido rechazadas, abandonadas o despreciadas y ante el temor de volver a sentir esto intentan evitar exponerse ante otros. Tiene que ver con los mecanismos de defensa que guían a la persona a evitar el dolor. Es el caso de una persona que de pequeña la abandonaron y de grande inconscientemente evita relaciones en las que pueda volver a ser abandonada. O personas que son muy iracundas y que reaccionan con violencia pero, cuando profundizás un poco te encontrás con que están llenas de miedos y es por medio del acto violento que buscan defenderse. Todos, consciente o inconscientemente, desarrollamos estos mecanismos que nos hacen escapar de los peligros inminentes.

Muchas veces, las personas empiezan a canalizar lo que sienten con las personas equivocadas. Las relaciones interpersonales son otro factor a abordar. De repente la persona que consume está rodeada de “amigos” a los cuales no quiere abandonar porque tiene con quienes hablar. Se siente que está con personas que la entienden pero en realidad está rodeada de gente que tiene la misma problemática y encuentra allí un “refugio”. Es muy habitual el caso de personas que pasan horas fumando, tomando o aspirando en un lugar con amistades, riéndose y dedicando tiempo al ocio y creen que ese es un grupo de contención. Sumado que al volver a su casa se encuentran con la realidad, se angustian y rápidamente quieren volver a ese ámbito en donde supuestamente todo es risa. Se consolida aún más esta dinámica cuando los hogares de quienes consumen son disfuncionales y con malas relaciones. No obstante, esto no libera a la persona de tener, en algún momento, que enfrentar y hacerse cargo de la realidad y sus conflictos no resueltos.

Es muy importante brindarles a las personas en adicción las herramientas para identificar su angustia y poder hablarla. Recordemos no caer en la ansiedad de querer resolver todo en una charla. Mas adelante hablaré de la entrevista y cómo prepararla para poder ayudar a la persona a que le ponga palabras a lo que le sucede. Las preguntas son importantísimas y que la persona hable, aunque sus primeras palabras sean de enojo y odio, ya es un gran avance.

CLASE 3 – NIVELES DE COSUMO

Es importante comprender que una persona que prueba la droga no necesariamente es un adicto. De repente un papá se entera que su hijo probó la marihuana o fumó un par de veces con amigos y enseguida piensa que es un drogadicto. Pero no es así, hay diferentes niveles de consumo. Siempre que viene un papá desesperado porque su hijo está consumiendo o alguien que tiene un amigo que consume y lo quiere ayudar, lo primero que le decimos es *“¿esta persona reconoce que tiene un problema? ¿Quiere recibir ayuda?”*. No son pocos los papás que nos dicen que no, que su hijo no lo reconoce y que está negado a buscar ayuda o a hacer un tratamiento entonces le decimos *“hágalo usted al tratamiento, capacítese usted”*. Soy un convencido de que la información, el aprender y conocer trae libertad. Saber que a este “monstruo” de las drogas que un día quizá entró en nuestra casa se lo puede enfrentar, conocer que la persona adicta puede recuperarse es liberador. Por falta de capacitación las personas tienen un concepto del consumo extraído de lo que ven en los medios: el narcotráfico, la inseguridad por causa de las drogas, etc. y cuando llega a su hijo parece ser una catástrofe. Capacitarse e interiorizarse en el tema es saludable para todo padre (no solo para los papás del chico que consume). Hay papás que llegaban a nuestro programa pensando que solo nosotros teníamos las herramientas y solo nosotros podíamos ayudar a sus hijos y, si bien al principio puede ser

así, les transmitimos que ellos también pueden capacitarse y ayudar sus hijos o seres queridos.

Una de las ventajas de capacitarnos es que podemos aprender cómo piensa el adicto, la mentalidad del que consume. Muchas veces familiares del que consume se enojan porque les robó plata para consumir y, lejos de justificar ese hecho, conocer su dinámica nos ayudará a empatizar y poder ayudarlo en vez de rechazarlo. Trabajar con adictos no es para nada fácil, conlleva un nivel muy alto de frustración. De repente estás trabajando con 10 personas y 9 de ellas posiblemente tendrán sus recaídas, otros quizá se van a ir. Para algunas personas vas a ser lo mejor que les pasó y de la noche a la mañana te convertís en lo peor. Tal vez a alguien lo ayudaste, le diste herramientas, invertiste tiempo y dinero y luego se va hablando mal de vos. Necesitamos saber que estamos frente a personas cambiantes y saberlo nos va a ayudar a no dar el brazo a torcer. Cito seguido al doctor Sebastián Palermo porque de él aprendí mucho de lo que enseñó. Una actitud que vi en él se resume en una frase que siempre nos dijo al enseñarnos a trabajar personas con problemática de consumo: *“yo siempre aguanto una más”*. A lo que él se refería era que si la persona se enojaba, él iba a perdonar y esperar, si alguien recaía, él iba a esperar que volviera y decidiera continuar, *“yo tengo la capacidad emocional que él no tiene”* afirmaba. Y no por ponerse en una posición de altivez o superioridad en cuanto a la persona en tratamiento sino con relación a no caer en sus dinámicas. Debemos saber que el adicto tiene muchas dinámicas de manipulación, tiende a mostrarse como víctima ante sus seres queridos al punto de que ellos muchas veces terminan sintiéndose culpables. Por eso, capacitarse e informarse es tan importante ya que nos da el conocimiento de que personas que consumen un día pueden estar súper bien y al otro día tener el ánimo por el piso.

Cuando la persona empieza un proceso de tratamiento y/o ayuda, es probable que de golpe empiece a darse cuenta de muchas cosas. Es como si hubiese estado viviendo en una burbuja, cree que su único problema son las drogas y de repente comienza a ver que tiene heridas, que sufrió por el trato o abandono de sus padres, el maltrato y burla que sufrió en el colegio, etc.

Entender cómo piensa un adicto nos va a ayudar a saber cómo movernos. La persona en recuperación es muy probable que tenga recaídas y esto no debe desmotivarnos. No es algo que vamos a festejar pero sí vamos a estar para animar a continuar. Es muy común escuchar luego de una recaída decir que tiraron meses o años de tratamiento por la borda por haber vuelto a consumir. Debemos ayudarlo a ver que si bien tenía herramientas para no recaer es importante levantarse y avanzar. A su vez tenemos que saber diferenciar una recaída a una vuelta al hábito del consumo. Si la persona recae, y al poco tiempo vuelve a hacerlo y pasa el tiempo y lo sigue haciendo de forma continuada ya no se trata de una recaída sino de que volvió al consumo.

Armarnos de paciencia, empatía y cuanto recurso podamos incorporar nos ayudará a trabajar con personas que son inestables pero que están con una angustia muy grande. Es bueno enseñarles que no están así por la culpa de otros sino por sus propias decisiones pero que estamos para ayudarles. Empatizar con ellos nos ayudará a comprender su poca capacidad de abrirse y el ser reservados así como el guiarlos en este camino de empezar a hablar. Hay personas que vienen con historia de mucho rechazo y abandono por parte de quienes debían protegerles y enseñarles. Pero cuando se encuentran con un consejero, un operador o simplemente alguien que los quiere ayudar tienden a empezar a abrirse. Es fuerte cuando por primera vez en su vida la persona empieza a contar lo que siente y lo que vivió por lo que debemos estar preparados para saber abordar ese momento. Que alguien identifique uno de los motivos de su angustia y nos lo confíe es un gran paso así como una gran responsabilidad.

Los niveles de consumo

Identificar el nivel de consumo que tiene la persona que abordaremos nos ayudará a ser específicos en la ayuda a brindar.

Tenemos tres niveles de consumo:

- . Está el experimentador esporádico.
- . El abusador de la sustancia.
- . El dependiente de la sustancia.

El experimentador esporádico prueba la droga o el alcohol pero no continúa con su consumo, no lo usa en sus salidas y no abusa de ella. La motivación en este caso normalmente es la curiosidad o la presión de sus amigos. Está en una situación de riesgo ya que en un momento de crisis o angustia, puede llevar a la persona a que por tener ya un registro de placer, acuda a la droga en vez de enfrentar sus problemas. Esto es muy habitual en los adolescentes y lo fue en mi historia. Yo tenía 10 años cuando probé por primera vez el cigarrillo de tabaco y a los 12 estaba probando el primer porro de marihuana. Empezaba en el colegio secundario en una nueva institución, mis compañeros venían casi todos de la misma primaria por lo que ya se conocían y yo luchaba mucho con la timidez al principio. No sé como pero llegó a mis manos la marihuana y para hacerme ver frente a ese nuevo grupo les mostré lo que tenía y todos se sorprendieron y comenzaron a buscarme y respetarme. Sin darme cuenta fui generando una dinámica y tendencia de conseguir identidad por consumir marihuana frente a ese grupo de adolescentes. Empecé como un experimentador esporádico, probé y pasaron varios meses hasta que volví a consumir, lo hice por segunda vez en una fiesta de cumpleaños, pasaron otros meses y lo volví a hacer en otra fiesta. Luego ya no pasaron varios meses sino que a las semanas incurrí nuevamente en el consumo, luego fin de semana de por

medio para al cabo de un par de años hacerlo día por medio e incursionar en otras sustancias. Prácticamente todos los que acaban en el consumo comienzan siendo experimentadores esporádicos.

Luego tenemos al abusador de sustancia; su consumo no es esporádico sino que abusa de la sustancia en determinados momentos. Cuando consume la droga, entra en una conducta que no logra adaptarse a lo que estaba haciendo. Se manifiesta por consecuencias adversas, significativas y recurrentes asociadas al consumo de grandes dosis. Empiezan a manifestarse cambios a nivel de la conducta que afectan su funcionalidad. Es el caso de jóvenes y adolescentes que comienzan a bajar su rendimiento escolar, en los más grandes pierden estabilidad laboral, cambian continuamente de trabajo, etc. Esto me pasaba a mí, trabajaba de oficios que no requerían tanta responsabilidad, abandonaba con facilidad o me echaban por alguna falta que cometía. En esta instancia se ven consecuencias en las relaciones interpersonales. Si se trata de personas que conviven con otras que no consumen drogas aparecen problemas en la convivencia. Ni hablar de consecuencias que esto trae en cuanto a los peligros, es el caso del que conduce un vehículo bajo el efecto de las drogas o la mujer embarazada que no dejó de consumir en el embarazo. Se ven perjudicadas las vidas de terceros. La Organización Mundial de la Salud cataloga al abuso de drogas de la siguiente forma:

- . Uso no aprobado y legalmente sancionado.
- . Uso peligroso, consumo frente a situaciones de riesgo.
- . Alcohol en enfermos hepáticos, embarazadas entre otros.
- . Uso disfuncional.
- . La persona que no va a trabajar porque la noche anterior estuvo consumiendo (es el ejemplo que ponía del mal desempeño laboral). Una persona que consumió todo el fin de semana y el lunes no le da su cuerpo ni su ánimo para ir a trabajar. El bajón posconsumo es muy común y es por ello que vamos a ver, por ejemplo, en personas que fuman marihuana cómo, cuando “pega el bajón” experimentan mucho hambre y buscan saciar ese malestar con comida. De hecho el que fuma asiduamente marihuana suele tener preparado lo que va a comer cuando se le vaya el efecto, son personas que pueden comer grandes cantidades en poco tiempo (se busca calmar la angustia del bajón con el placer de la comida). Hay casos en donde el bajón posconsumo es más fuerte; una persona que consumió durante varios días y cuando frena ve todo el dinero que gastó, los problemas relacionales que tuvo, que faltó al trabajo, etc., y esto puede tornarse peligroso.
- . En la última instancia está el dependiente de la sustancia y se caracteriza por no poder dejar las drogas. Son casos en donde ya hay una dependencia fisiológica, es decir, el cuerpo ya la necesita.

Hay una frase habitual, y de mucho riesgo, en el que consume y es “yo lo manejo”, haciendo alusión a que controlan el uso y consumo de drogas. Personas que están en una fase experimental o de consumo esporádico, que “tomaron merca” (así se le dice en la jerga a inhalar cocaína) solo una vez o fuman un porro (cigarrillo de marihuana) solo cuando quieren. Normalmente, van apareciendo personas del entorno que le empiezan a hacer ver que eso no está bien o que les dicen que tienen un problema. Al principio normalmente ignoran esas voces hasta que las consecuencias del consumo y sus efectos se les presentan. Un padre de familia que se quedó sin trabajo el cual era fuente de alimentos para sus hijos y cae en conciencia de lo que le ocurrió por el consumo. Un esposo que pierde a su esposa, una chica que pierde a su novio, una internación por sobredosis hace que la persona reaccione. Es muy raro que una persona se acerque a un centro de rehabilitación o acuda por ayuda profesional por una charla que tuvo con alguien; en la gran mayoría de los casos las personas llegan mal, habiendo perdido muchas cosas y asustadas por la realidad en la que se encuentran. Pasa seguido que la motivación inicial para dejar las drogas es el miedo a perder relaciones, proyectos y sueños. Hay personas que tal como si se despertaran de un sueño caen en la cuenta de todo el daño que causaron. Muchas veces ocurre con los adictos que tienen un destello de realidad en donde se chocan por un momento con el entorno y sus seres queridos y es ahí donde asumen que tienen un problema. Ni hablar si se llega al caso de la sobredosis.

En el caso de este tipo de consumo, el consumo empieza a generar hastío. A diferencia con las primeras veces de consumo en donde se experimentan altos niveles de placer en esta instancia se vive todo lo contrario. Hay casos en donde habiendo experimentado la activación física que, por ejemplo, la cocaína produce el sujeto experimenta un mejor rendimiento en el trabajo. Pero luego de un tiempo, se inmerso en la dependencia. Cuando se produce ese “hastío”, es muy común que la persona tire las drogas a la basura o al inodoro y se jure no volver a consumir nunca más pero, al cabo de algunos días, vuelve a hacerlo. Ya se acuesta pensando cómo va a conseguirla y cómo va a consumir y este es un punto muy interesante: el adicto no solo encuentra placer cuando consume, sino en todo el “fantaseo” previo al consumo es que se una excitación y una euforia.

Debemos saber que en la mayoría de los casos, cuando estamos frente a un adicto, no estamos frente a una persona con problemas mentales o cognitivos (salvo en casos en donde hay un deterioro por todos los años de consumo). El adicto es una persona que desarrolla una tremenda habilidad para conseguir la droga. He escuchado historia increíbles de cómo un adicto hizo para conseguir dinero para las drogas.

Ir a comprar la droga, ir consiguiendo el dinero, llamar al dealer (el que vende droga) y toda la previa al consumo genera placer y expectativas en el adicto.

Vamos a ver que a lo largo de las clases utilizaré términos del vocabulario y la jerga porque es importante que aprendamos de qué están hablando; a qué se refiere un adicto cuando dice raya (línea de cocaína), faso (cigarrillo de marihuana), merca (cocaína), etc. Esto es

importante para poder comprenderles pero de ninguna manera para que nosotros les hablemos con esa terminología. De hecho, cuando abordamos a un adicto lo mejor, cuando queremos hacer referencia a la droga, es que digamos “sustancia” ya que decirles “cocaína”, “vino”, “porro, etc., puede activarles el deseo de consumo.

Síntomas a tener en cuenta de que se está cayendo en una dependencia:

. La tolerancia es uno de los primeros síntomas que aparecen. Tiene que ver con la resistencia que el cuerpo desarrolla frente a la sustancia. En alguien que fuma marihuana, al principio una “tuca” (así se le llama a lo último que queda del cigarrillo de marihuana), le producía efecto. Pero después de un tiempo para lograr el mismo efecto tenía que fumar un porro entero. Pasado el tiempo, la cantidad de horas que estaba bajo el efecto de un porro ya eran menos por lo que tiene que consumir más seguido. Lo que sucede es que el cuerpo va generando una tolerancia a la sustancia.

. Otro síntoma es el nivel de abstinencia. Cuando el cuerpo ya asimiló a la droga como parte suya, cuando no la ingiere empieza a necesitarla. Uno de los procesos de abstinencia más fuertes es el que se da en los alcohólicos. He visto a personas haciendo abstinencia por el alcohol y estar temblando en su cuerpo y transpirando porque su organismo no recibe alcohol. La abstinencia se presenta de muchas maneras, el insomnio o la violencia son algunas de sus expresiones. Es el caso del que quiere dejar por su cuenta, tira la droga pero a los dos o tres días es tal el malestar que vuelve a consumir.

. El craving, tiene que ver con el deseo muy fuerte de querer consumir. Cuando alguien empieza un tratamiento, es muy común que tenga momentos de craving. La persona está en su casa, viendo una película y de golpe le vienen unas ganas de consumir. Siempre que ayudamos a alguien a dejar el consumo le hablamos del craving y le explicamos que ese deseo fuerte no dura más de dos o tres minutos. Si después de esos minutos, la persona pudo sobrepasarlos (con herramientas que más adelante voy a desarrollar), ese deseo fuerte comienza a disminuir. Durante los minutos de craving la persona tiene la sensación de que si no consume ese estado no va a desaparecer, pero no es así. ¿Qué hacer durante el craving? Hay muchas herramientas, algunas de ellas: salir a correr, darse una ducha, llamar a un amigo u operador, salir a caminar, leer algo que despeje la mente y ayude, etc. Cuando la persona supera el craving sin haber recaído experimenta un placer y un capital de conquista muy grande. Aparece el pensamiento “lo puedo hacer” y a su vez los posteriores craving empiezan a perder fuerza.

. Otro síntoma de la dependencia tiene que ver cuando hay ingesta con mayor frecuencia de lo habitual.

. Un esfuerzo infructuoso por dejar las drogas y a pesar de ello no poder hacerlo por los medios propios.

. Inversión de mucho tiempo sobre cómo consumir o conseguir las drogas.

. Aparece la intoxicación con mayor frecuencia.

Dentro de la dependencia, debemos saber que hay dos áreas y son, la física y la psicológica. Esta última tiene que ver con el craving y se da cuando no logran en su cabeza acallar el deseo de consumir. No es algo fisiológico sino psíquico. Es muy peligrosa porque cambia la estructura mental, un ejemplo es el empezar a creer en la mentira de que “la marihuana no es adictiva”. Otra manifestación de esta dependencia se da con la gran cantidad de tiempo que la persona pasa pensando en la sustancia y su consumo.

La dependencia física aparece cuando la persona empieza a necesitar a nivel fisiológico para poder desarrollar sus funciones. Se da de manera fuerte en sustancias como el alcohol, la cocaína y la heroína aunque en todas las sustancias de una u otra manera se presenta.

Quisiera cerrar este capítulo haciendo hincapié en la importancia de desmitificar la droga en sí. El adicto es quien tiene una angustia o trauma que no sabe resolver y busca una salida mediante el placer inmediato. El consumo es la respuesta a esta no tolerancia a la frustración y el querer salir rápidamente de la angustia. Recordemos que adicto no es solamente alguien que consume una sustancia sino aquel que no sabe cómo resolver un trauma o angustia.

CLASE 4: ANGUSTIA VS PLACER

Quisiera comenzar este capítulo remarcando algo que vengo desarrollando y tiene que ver con desmitificar a la droga como un problema en sí mismo. Explicaba que el consumo de una sustancia es el mecanismo compensatorio en donde, a través de su uso, se compensa por medio del placer la angustia no resuelta. Decíamos que este placer pasajero no resuelve la angustia sino que la aplaca. Tengo un amigo que es coach en duelos y se especializa en ayudar a personas que han perdido seres queridos. Justamente él perdió a dos hijos y en sus enseñanzas tiene una frase que la tomo prestada: *“la angustia se atraviesa por el centro del dolor”*, dice. Muchas veces intentamos “bordear” el dolor o lo evitamos lo más que se pueda cuando tarde o temprano lo vamos a tener que atravesar. Tenemos que pasar por el centro del dolor, necesitamos pasar por el centro del problema porque, si lo evitamos, a la larga el cuerpo o el alma lo van a terminar manifestando.

Dejar de consumir drogas puede ser un objetivo a corto o mediano plazo pero sí o sí se tendrá que hacer un trabajo de elaboración de la angustia y educación emocional. Hay personas que desarrollaron una adicción pero no a la sustancia y por ello no pueden reconocer la problemática. “Yo no me drogo”, “yo no tomo” he escuchado de algunas personas pero se volvieron consumidores a las compras compulsivas, a la comida, a la pornografía, al juego, al celular, etc. Diferentes mecanismos recompensatorios pero la raíz es la misma. Vamos a hablar más adelante de las nuevas adicciones en donde la tecnología

juega un papel importante. También hay personas adictas al trabajo. Es muy común, ante los cuadros de ansiedad, el insomnio en la persona y en muchos casos, aparece la auto medicación. Es el caso de uno al que un amigo le contó que tomando un clonazepam empezó a dormir bien, la persona hace lo mismo pero sin consultar a un profesional. Al cabo de un tiempo, si no toma un ansiolítico ya no puede dormir. En vez de trabajar en aquello que está produciendo el insomnio solo se enfoca en el síntoma. Si bien es importante abordar el síntoma (consumo, adicción, dependencia) necesitamos ir a lo profundo. Los cambios estructurales de vida y de hábitos tienen que ver con poder llegar a la raíz de aquello que hoy genera angustia y se lo calma por medio del consumo. Es importante concientizarnos y concientizar de que no se puede evitar la angustia y aquello que la genera, sí o sí habrá que enfrentarla y atravesarla. Un mecanismo evitativo muy común es el de la persona que pasa gran parte del día durmiendo; es muy común recurrir al sueño para evitar el dolor que aparece cuando se despierta y hace consciente de la realidad. Son personas que encuentran en el dormir placer, así como estar en la cama viendo televisión o con el celular. El aburrimiento es todo un capítulo con los jóvenes y adolescentes. El aburrimiento es parte de la tolerancia a la frustración, por lo que debemos enseñarle a las personas que a veces, aburrirse, no está nada mal. Claro, hoy en día hay toda una industria del entretenimiento y el ocio siendo una de las mayores fuentes de facturación a nivel mundial. No tener un propósito en la vida así como metas a corto, mediano y largo plazo es un gran disparador al momento de hablar de consumo.

Ya vimos los niveles de consumo que hay pero, sea cual sea el de la persona que abordemos, recordemos que no le enseñamos que es un adicto para siempre. Esto no quiere decir que minimicemos el consumo pero, si le instauramos que es un adicto, que es una adicta y que siempre lo va a ser, frente a la crisis de enfrentar a la vida la persona va a reaccionar como un adicto. Reaccionamos según lo que creemos que somos. Es muy común en las personas que consumen tener una baja autoconfianza. Si yo creo que soy un inepto, un incapaz, me voy a estar escondiendo en la sombra de otros, ante la adversidad no voy a creer que tengo la capacidad de avanzar. Personas que no creen que pueden estudiar una carrera, terminar un secundario, progresar en el trabajo, etc. Siempre admiré a aquellos que trabajan de forma manual, un obrero que está 12 horas poniendo el cuerpo, un electricista haciendo instalaciones y habilidades afines. Claro, mi trabajo fue siempre intelectual por lo que me vi incapaz de poder hacer tareas manuales. Pero para mi sorpresa, he recibido a personas en situación de consumo que trabajan en oficios manuales con grandes creencias de incapacidad para lo intelectual. De hecho en muchos, es tal la frustración por no poder retener y concentrarse que encuentran en el trabajo manual una vía de escape que termina convirtiéndose en una adicción.

La adicción al placer

Explicaba que toda actividad en la que se halle placer será potencialmente repetida. A su vez, la búsqueda de placer inmediato se convierte en una vía para calmar la angustia. Conocer la mentalidad de quien consume nos ayudará a poder guiarlos en su proceso de cambio y para esto, es clave que podamos desarrollar la empatía.

Recordemos que la mentalidad adictiva se da en personas que consumen drogas así como también en otros que no lo hacen. Las personas no se drogan porque quieren sino porque pueden; a lo que voy es que no es culpa de la sociedad, de la novia que lo abandonó o del trabajo que se perdió. El consumo es cien por ciento responsabilidad de quien toma la decisión de hacerlo. No cualquiera se droga, lo hace quien puede acceder a la sustancia y así como para algunos el placer está en la cocaína, para otros estará en la pornografía, el dormir, el juego compulsivo o la comida. Inclusive en la religión hemos encontrado que, por medio de una vida llena de ritos y estructuras intentan calmar una conciencia. En este punto hablo de una religiosidad que carece de esencia; yo me considero espiritual, baso mis creencias en Jesucristo y en un principio me encontré rozando la religión como un camino para calmar una angustia. Es importante aprender a diferenciar la religiosidad de la espiritualidad. Veo a esta última como una vida llena de esencia a diferencia de la religiosidad.

Otro punto importante tiene que ver con saber que, una persona que ha llegado a una instancia de abuso o dependencia de la sustancia ya trascendió la instancia de consumo esporádico (uno no se hace adicto de la noche a la mañana). Alguien que está probando o experimentando con la sustancia (fase 1) es potencialmente alguien que puede terminar dependiendo de la misma. Una persona que está probando para pasarla bien con amigos y esporádicamente consume, probablemente sea alguien que no está pudiendo resolver una problemática y a la larga, puede que encuentre en el consumo el placer que calme su angustia.

La dependencia al placer se puede resumir en el acudir a todo aquello que calma la angustia pero que no la resuelve. Es el caso del estudiante que está preparando una materia y, es tanta la angustia que genera el estudiar, que cada tanto corta la concentración para salir a comerse un chocolate o fumarse un cigarrillo. Hay muchas granjas de rehabilitación que no trabajan con fármacos sino con dulces, por ejemplo el dulce de membrillo el cual produce la sensación de bienestar por la dopamina que se libera. Es habitual ver en personas que dejan de consumir sustancias, que al tiempo engordan veinte o treinta kilos. Esto se debe a que calman la angustia con la comida.

Te animo a que puedas hacer el siguiente ejercicio: imagínate por un instante que estás en una playa del caribe, el día espléndido, la arena blanca, el mar azul y vos sentado en una reposería tomando un jugo natural mientras contemplás este paisaje. De repente viene

alguien y te dice que se avecina un huracán, que tienen que ir a un refugio. Pero vos le decís que no sea exagerado, que se quede con vos a disfrutar del momento. Él se va y a los minutos rápidamente el mar se agita y el viento sopla por todas partes. A duras penas salvás tu vida pero perdiste todo por no acudir al lugar de resguardo. Esto me pasó literalmente estando en el Caribe, se avecinaba un huracán sin precedentes por más de 60 años. Claro, para los argentinos que estábamos allí, no sabíamos qué tan grave podía ser, pero las personas de la isla nos llevaron a un lugar seguro. Gracias a Dios, el huracán que iba a pasar por el centro del lugar en donde estábamos se terminó desviando. Y así, como el ejemplo imaginario que te describía, obramos muchas veces. Terminamos lamentándonos por las consecuencias de no haber obrado cuando debíamos hacerlo y todo por el hecho de no renunciar al placer. Como el que se quedó en el mar hasta última hora y cuando cae en la cuenta, apenas puede salvar su vida, pero perdió mucho de lo que tenía. Muchas veces no reaccionamos hasta que nos chocamos con la pared. Esto es típico de las personas en adicción que acuden a buscar ayuda, lo hacen por lo general luego de que pasó el huracán. Yo había tenido muchos problemas por el consumo y había hecho terapia y tratamientos. Siempre estaba por cambiar. Pero una de las cosas que a mí me hizo reaccionar fue cuando mis hermanos, con quienes vivía, me dijeron que me amaban pero que no podían seguir viviendo conmigo. Ya había pasado los límites, estaba llevando sustancias ilegales al departamento en donde vivíamos y con todo el dolor del mundo hicieron lo mejor que podían hacer: me dijeron que me fuera. Eso fue como un cachetazo para mí, no me lo esperaba. Yo me había mandado muchas macanas pero de una u otra forma en mi casa tenía mi refugio. Lo que mis hermanos hicieron me hizo reaccionar ya que lo máspreciado que en ese momento tenía ahora lo estaba perdiendo. Me generó mucha tristeza pero mucho miedo también ver en la situación en la que estaba. Pude recuperarme pero el proceso no fue fácil. De hecho me pasó algo que luego vi que a muchas personas en rehabilitación le sucede. Había salido de un grupo de ayuda mutua, el mismo había sido tremendamente emotivo porque me abrí a cosas que tenía guardadas y de regreso a casa volví llorando. Cuando entré, estaban mis hermanos y al verme con los ojos rojos (suele ser un efecto de fumar marihuana también) me dijeron que me había vuelto a drogar, que no cambiaba más y cosas así. Yo hacía mucho tiempo que no consumía y me enojé mucho por el hecho de que me acusaran de algo que no había sucedido y no me creyeran. Pero claro, luego de que se me fue el enojo y recapacité, pude entenderlos: yo les había mentido mucho. Tuve que entender que recuperar la confianza iba a llevarme un buen tiempo y podía pasar que no me creyeran. Así fue como sucedió, el tiempo fue pasando, mis actos comenzaron a hablar por mí y mi familia y amigos volvieron a creer en mí.

Esto que me sucedió, de que mis seres queridos no me creían, es bastante habitual. Es probable que al principio los familiares duden del cambio. De hecho muchos chicos asisten a un programa y dicen que lo hacen por su mamá, por su papá, por su esposa o esposo. Y nuestra respuesta es: “volvete a tu casa porque así no te va a dar resultado”. Recién

cuando la motivación es, primeramente, uno mismo es que se puede trabajar. Muchos se frustran porque se esfuerzan por dejar el consumo y los malos hábitos y los demás no lo valoran o no lo ven. Es necesario ayudarle a la persona mostrándole que la primera motivación tiene que ser uno mismo. La persona debe concientizarse en que primeramente ella es la que necesita el cambio.

Siempre que alguien comienza un tratamiento se le explica que el recuperar la confianza es un camino y que debe asumir que tomó las decisiones equivocadas pero que, con perseverancia y esfuerzo, la confianza que perdió se puede recuperar.

CLASE 5: COMPORTAMIENTO DEL ADICTO

En clases anteriores explicaba que adicto no es alguien con una discapacidad mental. Por el contrario, cuando se trata de conseguir drogas, las personas que consumen tienen una alta capacidad resolutive. Por lo general desarrollan actitudes de mucha manipulación y teatralización. Son hábiles y capaces no solo para lograr consumir sino también para excusarse y victimizarse. Siempre digo que son “expertos estafadores de la confianza”. Es por ello, como explicaba al final de la clase anterior, que la confianza es una de las cosas que más cuesta recuperar. En la mayoría de los casos, quien consume ya viene de otros tratamientos y de muchas promesas de no volver a hacerlo nunca más. Prometen pero al tiempo vuelven a reincidir y lamentablemente hasta que no se chocan con todo no reconocen la problemática. Es habitual que pase un buen tiempo de consumo hasta que el entorno empieza a darse cuenta y más tiempo aún hasta que la persona reconoce su condición. Hay muchos tratamientos en donde le ofrecen al adicto una ficha de autodiagnóstico en donde, por medio de preguntas, la persona va respondiendo y puede así darse cuenta del problema que tiene. Cuando la negación es muy fuerte, esto puede ayudar a caer en cuenta. Una frase habitual es que “el adicto es el último en darse cuenta del problema”.

Aprendiendo a leer los síntomas

Los síntomas son esos disparadores a los que hay que prestarles atención. Por ende, ¿cómo aprender a leer esos síntomas? Existen algunos síntomas principales que se identifican en jóvenes con trastornos por consumo de sustancia.

En primer lugar, los síntomas de las consecuencias negativas. Es muy común, en el caso de padres, comenzar a sospechar que sus hijos están consumiendo porque han cambiado su comportamiento, mostrando una mala administración de sus vidas y poniendo riesgo todos los logros obtenidos hasta ese momento. Tanto en jóvenes como en personas más

grandes, se ve este síntoma cuando habiendo logrado cosas (una profesión, un trabajo, una relación seria) de repente parece no importarles si pierden esas cosas. Sobre todo prestar atención a las relaciones interpersonales ya que se da que la persona empieza a mostrar desinterés por sus vínculos más cercanos. De repente aparece la apatía y desinterés por los demás y puede notarse una desconexión afectiva para con los seres queridos.

Poco a poco vamos a notar que les molesta que se metan en su vida, que les hagan preguntas u observaciones por lo que se vuelven más distantes. En adolescentes es común que se encierren con amigos en sus cuartos a escuchar música o pasar tiempo con la tecnología y les prohíben a los familiares que ingresen. Hay casos en donde se preocupan si alguien entra a su habitación y si tienen la posibilidad de cerrar con llave lo hacen. Esto se debe a que puede que estén guardando sustancias o insumos que se usan para la droga. En el caso de la marihuana no se trata solo de la hierba, hay un papel (lillo) que se usa para armar el cigarrillo, a veces se usa una pipa o “tuquera” para fumar la tuca (es la última parte del porro y si no se pone en uno de estos utensilios se quema los dedos). Quien consume suele guardar o esconder estos instrumentos de consumo. Un síntoma evidente es cuando reaccionan violentamente cuando no los dejan salir o no les dan dinero.

Con relación a las amistades quien consume empieza a cambiar de amigos rodeándose de gente que consume. Las personas en general y los adolescentes en particular buscan en sus pares aquellos en los que se ven reflejados: “somos del palo” es una frase común para decir que son de la misma onda, que tienen los mismos gustos. Pero en realidad están atravesando la misma problemática. Por lo general el grupo de amigos se caracteriza por gente que no estudia ni trabaja y si lo hacen les va mal. Los temas de conversación entre los integrantes giran en torno al inconformismo social en donde es el sistema el responsable de todos sus problemas. Es la famosa rebeldía adolescente en donde el culpable es el sistema y sus gobernantes. Pero claro, no tienen la capacidad para ver y asumir que ellos son los responsables de lo que están viviendo. Con la familia pueden romper las relaciones o bien ponerse agresivos. Los cambios de ánimo son una constante y pasar de la risa eufórica al enojo en cuestión de segundos es normal. De repente hubo algo que no le gustó y cambia todo. Y pasar de la furia a la culpa también es parte del proceso. Recordemos que el adicto tiene mucha impulsividad y en momentos de abstinencia se pueden dar situaciones de violencia. Cuando pasa el hecho violento y la persona cae en cuenta de lo que hizo, suele angustiarse mucho por no haber dominado el impulso. Esto tiene que ver con una persona a la que le cuesta mucho flexibilizar sus demandas; ¿cómo nos damos cuenta de que alguien es demandante? Porque aparecen frases como “esto debe ser así”, “la comida debe estar lista cuando llego del trabajo”, “a mí me deben respetar”, “mis padres me tienen que dar plata cuando yo les pido” etc. Y cuando estas demandas no se cumplen lo que viene es la ira, el estallido. Es por eso que se deben brindar herramientas justamente para flexibilizar esas demandas.

A veces las reacciones violentas se dan como consecuencia de las paranoias propias del que consume. Aquí aparecen los celos patológicos en la pareja pero también en las amistades. En el mejor de los casos la pareja termina ayudando.

Un punto importantísimo, por parte de quienes rodean al adicto, tiene que ver con el poner límites. Es lo que pasó con mis hermanos que, si bien me amaban y sufrían por mí, pusieron un límite a mi dinámica de consumo. El límite hace que el daño que la persona que consume provoca, sea reducido a la propia persona: *“Si no vas a dejar de consumir, no nos involucres en tus consecuencias”*. Algo que le enseñamos a los padres es a que no tengan miedo a poner límites. Si quien consume es su hijo y es menor de edad, ellos son la autoridad de la casa. Si dicen que no sale, no sale, firmeza para que no consuman en su casa, no le dan dinero. No se trata de ser autoritarios pero tampoco de sentirse culpables (en la manipulación el adicto hace sentir mucha culpa a quienes lo rodean). Hay casos de madres solteras en donde tuvieron que sacar a su hijo de su casa por el grado de violencia al que éste estaba llegando. *“¿Pero cómo voy a echar a mi hijo?”*, suelen decir algunas madres llenas de culpa y dolor (entendibles) pero lo cierto es que al hacerlo, le están haciendo un favor a su hijo. Los papás deben perderle el miedo a que su hijo se enoje o a cómo pueda reaccionar y saber que, aunque duela el límite, será lo mejor que podrán hacer para que su hijo tome conciencia de que algo está perdiendo. El límite suele ser un factor que ayuda a que la persona haga un clic.

Dentro del ámbito de la pareja puede existir un desinterés sexual así como un desapego por cosas que antes le gustaban. Hay drogas altamente adictivas y que generan un éxtasis de placer muy elevado. Sustancias como la cocaína en su estado más puro así como los residuos de esta (conocidos como pasta base con la cual se hace el “paco” en Argentina) generan picos de euforia y excitación muy alto. El orgasmo es el placer natural (no provocado por sustancias) más alto en el ser humano y así y todo estas drogas generan un placer diez veces mayor. Es común entonces, que el adicto pierda interés por el sexo.

Pero el adicto también pierde la confianza en los demás ya que piensa que todo el tiempo están buscando la ocasión para echarle en cara el consumo. Se ponen paranoicos interpretando que la policía puede aparecer en cualquier momento (esto es muy común en el cocainómano). En quien consume cocaína es habitual que en los primeros consumos se sienta invencible y que se lleva el mundo por delante para, en el último tiempo, terminar consumiendo encerrado en su casa, solo y aislado de todos. Este es un punto extremo en donde es tal el nivel de paranoia que buscan consumir solos. He escuchado de las “películas” que las personas se hacen en la cabeza por ejemplo, salir a la calle bajo los efectos de la sustancia y creer que la policía antinarcóticos los está persiguiendo, creer que hay una conspiración de personas encubiertas alrededor de ellos y rollos así.

También están los casos de los jóvenes que abandonan el hogar y eso también es un límite. En ocasiones vienen padres muy angustiados preguntando cómo hacer para que sus hijos vuelvan a la casa pero les aconsejamos que los dejen, que esperen a que toquen

fondo para ahí sí poder ayudarlos. Cuando esto pasa, la persona vuelve a buscar ayuda en aquellos que más la aman.

Hablaba de que una de las consecuencias se ve en la baja de rendimiento en las responsabilidades. En lo laboral, suele verse una irritabilidad de la persona que está en consumo para con su jefe y autoridades. Personas que constantemente están criticando a sus jefes así como la modalidad y protocolos de trabajo. Hay una desorientación, aparece la falta de concentración y un nivel de confusión producto de los efectos secundarios del consumo. Lo mismo pasa con los estudios.

La economía se ve seriamente afectada, quizá no sea el caso de la marihuana pero en el resto de las sustancias el costo suele ser alto. Drogas como la cocaína tienen un precio elevado y cuando el consumo es recurrente la persona necesita grandes sumas de dinero. He visto gente vender autos por el consumo y las deudas que este genera, otros sacar créditos de cientos de miles de pesos y gastarlo en días. He escuchado a algunos decir que “se tomaron” un auto en un fin de semana. Tomar se le dice a inhalar cocaína. Imagínalo que es consumir el monto equivalente al valor de un auto. La cocaína, así como otras sustancias, no son para nada baratas y cuando su consumo es frecuente termina afectando al individuo y la economía de la casa.

La salud psíquica es afectada, recordemos que las adicciones son el resultado de un trastorno psíquico anterior que facilita el consumo. El consumo de marihuana, por ejemplo, produce desórdenes en las estructuras de pensamiento así como en la conducta en los diferentes ámbitos en donde la persona se mueve.

La falsa percepción de control también es un síntoma característico. Es el caso del que cree que maneja el consumo “yo la dejo cuando quiero” y esto no es tan así. Les decís “bueno dejála ahora” y te dicen “no, ahora no quiero, la dejo cuando yo quiera”. Les suelo hacer esta pregunta a las personas y medio en broma pero bien en serio les hago ver que no lo controlan. Es más, les digo si pueden salir de noche con amigos sin tomar una gota de alcohol y no pueden, no se imaginan divertirse sin eso.

Muchas veces la droga le da la sensación de seguridad a quien la consume. La persona se ve desinhibida, de repente se nota más sociable, si era alguien tímido ahora no le cuesta hablar con la chica que le gusta, etc. Pero esto ocurre al principio, con el correr del tiempo la persona termina en un consumo solitario propio de la paranoia que el abuso de la sustancia le propicia.

Otro de los síntomas es la negación. La persona niega tener un problema, niega la realidad que transita. De repente nos acercamos a jóvenes para querer ayudarles y ellos esquivan la ayuda aduciendo que no tienen un problema. Pero con el tiempo van apareciendo conductas disfuncionales que empiezan a boicotear sus objetivos (trabajar, estudiar, ahorrar, formar una familia, consolidar una relación, etc.). La negación puede ser determinante, es el caso de aquel que niega rotundamente tener una problemática.

Recordemos que hasta que la persona no toque fondo, o pierda el control total de su vida, es difícil que vea que tiene un problema y normalmente es el entorno quien le empieza a marcar que hay algo que no está bien. Normalmente el adicto no le tiene miedo a morirse pero sí le tiene miedo a la paranoia, a volverse loco.

Minimizar es una forma de negación “sé que no está bien pero bueno, no es tan grave”. “La droga a mí no me maneja, yo la manejo”.

Enojarse cuando surge el tema es también un síntoma y justificar el consumo o culpar a otros es habitual: “en mi lugar quién no lo haría”.

Un síntoma muy común, recordemos cuando hablamos del craving, es la obsesión con el querer consumir. Por eso un tips muy práctico que recomendamos es “cambiar de canal”, cambiar de tema, sacarlos del lugar, preguntarles por otras cosas los ayuda a sacarlos del foco del craving que viene con una sensación fuerte de querer consumir.

Aprender a conocer cómo funciona la mente de un adicto es sumamente importante para poder abordarlo. Nos va a ayudar a saber qué preguntas hacer, cuando callar, cuando aconsejar y cuando poner un límite. Recordemos que estamos frente a personas con emociones, seguramente con traumas y heridas pero que pueden salir, pueden sanar y pueden encaminar sus vidas.

CLASE 6: DESARROLLAR PACIENCIA

En esta clase voy a hablar de uno de lo que considero uno de los principales recursos así como un pilar importantísimo que tendrá mucho que ver en el proceso madurativo del adicto. Desde luego que todas las herramientas que aquí aprendemos nos van a servir para toda la vida ya que, en algún punto, todos tenemos asuntos que resolver, angustias que trabajar y dinámicas que cambiar.

Según el estado de la persona requerirá de determinados tratamientos y abordajes; hay casos que por el alto nivel de frecuencia en el consumo es tal la intoxicación que la persona necesita internarse. Hay casos en donde en un principio se necesita un aislamiento por un tiempo así como están los que requieren un tratamiento ambulatorio con asistencias que pueden ser diarias o algunas veces a la semana.

Sea cual sea el proceso y/o tratamiento este lleva un tiempo. Por lo general, cuando alguien llega a un programa viene con ciertas expectativas. Están como decía anteriormente aquellos que vienen porque se asustaron, pasaron un límite y vos los ves que arrancan con toda la energía. Llegan puntual, vienen con su cuaderno para anotar, están deseosos de recibir lo que uno tiene para darle pero al tiempo la ansiedad empieza a jugar en contra. Es habitual que en la primera entrevista que se le hace a aquel que comenzará un tratamiento pregunte cuánto tiempo va a durar el mismo. Y no hay una

respuesta única ya que son muchos los factores que condicionan el tiempo. Hay un estimativo clínico que dice que son 6 meses los que le lleva a alguien adherirse a un tratamiento. Es decir que, recién a partir de ese tiempo estamos hablando de que hay una adherencia. Por supuesto que lo que va a incidir en esto será el esfuerzo y la voluntad de la persona.

Algo característico en aquel que está en recuperación, justamente por la baja tolerancia a la frustración, es la impaciencia de querer que sea todo rápido. Nosotros utilizamos una frase “vive el día a día”, recuperarse tiene que ver con tomar la misma decisión todos los días. Estar todo el tiempo enfocándose en lo que va a pasar en el mañana solo genera ansiedad. Es común que el individuo piense mucho en la recaída por lo que se le debe ayudar a enfocarse en el hoy. No adelantarse y vivir el presente es sano para no caer en procesos ansiógenos.

Vivimos en tiempos en donde la sociedad nos empuja a que todo sea rápido. Dentro de la gastronomía, una de las industrias más grandes del mundo, ha crecido mucho el área de las comidas rápidas. La estrategia de marketing se basa en que “no tenés que esperar”. Por supuesto que hablamos de comida para nada saludable ya que no cumple los procesos de tiempo en su elaboración requeridos (otro capítulo aparte). En las últimas décadas el hombre ha cambiado considerablemente su forma de vida por la aceleración de los procesos. Los avances de la tecnología tienen mucha incidencia en esto. Nunca falta la pregunta “¿cuánto demora esto?” cuando vamos a comprar comida, cuando vamos a cargar combustible y hay una fila de autos.

Es por esto por lo que la paciencia será clave en nuestra vida. Una de las definiciones más claras de la paciencia se la escuché al Dr. Sebastián Palermo en donde dice que *es la capacidad de esperar sin la alteración del estado de ánimo*. Por ejemplo, estoy en una fila para pagar cuentas, hay mucha gente delante de mí pero eso no me quita la paz ni altera mi estado de ánimo (eso es paciencia). No debemos confundir la paciencia con la tolerancia ya que esta última es aguantar. Es el caso de la pareja que está discutiendo y uno aguanta, aguanta, parece que tiene paciencia pero en realidad está tolerando hasta que explota y grita o le pega un golpe a la pared. Esto es muy común pero no es paciencia ya que ésta, consiste en que a pesar de lo que suceda afuera no cambia nuestro estado interior. Y como todo proceso no ocurre de la noche a la mañana sino que se trata de un proceso que radica en tomar una y otra vez la misma decisión. La paciencia es un recurso psíquico, ¿qué es un recurso psíquico?, una capacidad mental que tenemos para resolver situaciones que se presentan en la vida cotidiana.

La paciencia consiste en esperar que se cumpla el objetivo que nos pusimos. Yo me propuse pagar una boleta entonces la paciencia me va a servir para hacer la fila y esperar hasta que llegue mi turno y pueda pagar. A aquel que empieza un tratamiento, la paciencia le va a servir para dejar de consumir y cambiar sus hábitos de vida. Influye en aquellos cambios que hacen a una buena calidad de vida por lo que estamos frente a un

recurso sumamente importante. Recordemos que los procesos madurativos conllevan tiempo; es como cuando alguien planta una semilla. Al principio no ve nada, ni el brote, ni la planta y estar todo el tiempo viendo si creció o no, deseando que salga algo no hará que esto se dé más rápido. Hay todo un proceso. Con la vida pasa lo mismo, uno no deja de ser iracundo de la noche a la mañana, no cambia su conducta adictiva de la noche a la mañana. Esto lo vemos mucho en la juventud, hoy en día hay un auge de “carreras” universitarias cortas. No son carreras, son cursos y cada vez son menos los que quieren estudiar las carreras tradicionales que requieren seis años de estudio. Los jóvenes terminan el secundario y quieren carreras cortas con salidas laborales rápidas. Una mentalidad de impaciencia y falta de esfuerzo. Estamos en la era de lo instantáneo en donde pareciera que nada puede hacernos perder el tiempo.

Por mi profesión, una de las áreas a las que me dedico tiene que ver con crear contenido audiovisual para redes sociales. A veces me contrata un cliente para que le haga un trabajo audiovisual sobre su empresa y así poder hacer marketing o publicidad desde las redes. Varios de ellos me han contado cómo las personas ven un producto por internet, consultan por el mismo y si en el instante no le responden buscan otro y el que más rápido le responden a ese le compran. Son las famosas hot sale (venta caliente) en donde pareciera que a las personas les quema el dinero en la mano y quieren comprar en el acto. Muchos de los que venden por internet saben que cuanto más rápido garantizan el envío de un producto más se asegura la venta. Hay una parte de la neurociencia que se dedica al marketing y a la venta. Pero esto no es más que un síntoma de la sociedad. Con la comida sucede lo mismo, la comida rápida es la que más se vende pero la más nociva para la salud. Leía que estudios afirman que para el año 2050 se estima que el 70% de la población mundial tendrá algún problema relacionado con la obesidad.

Es por esto que debemos trabajar tanto en los procesos madurativos y en el saber esperar y perseverar. Cuando alguien comienza un tratamiento y pregunta cuánto tiempo estará allí, le decimos que se prepare porque le va a llevar un buen tiempo. Le enseñamos que cuando comienza lo importante no es saber cuándo terminará sino concentrarse en el día a día. Ejemplo, hoy me despierto y decido no consumir, no frecuentar ciertas amistades, mañana me despierto y tomo la misma decisión y a la vez, voy incorporando nuevas herramientas. Eso es ser constantes, volver a decidir aquello que ayer me determiné.

Siguiendo con este recurso de la paciencia, es en los tiempos adversos y de problemas que esta se va a desarrollar. Evitando los problemas no va a aparecer lo que hay que trabajar. Hay personas que piensan que estar en paz es ser un monje tibetano que se aísla en una montaña pero cuya motivación es evitar todo conflicto. Recordemos que la paz y tranquilidad no pasan por lo externo sino que tiene que ver con nuestro interior. A veces las personas dicen “no quiero problemas, quiero paciencia”, pues bien, esta se va a desarrollar enfrentando y resolviendo circunstancias adversas. No por quitar los problemas es que vamos a desarrollar paciencia.

¿Cómo alguien se da cuenta que ha madurado en su carácter? Cuando en medio de la adversidad puede mantenerse estable; pero debemos recordar que esto es un proceso. La persona que está atravesando un proceso de cambio y rehabilitación va a tener días malos. Puede tener una recaída y aun sin volver a consumir puede tener días no tan buenos. En el proceso de deshabituación de consumo, cuando la sustancia empieza a dejar de ser un problema, aparecen cosas a trabajar. Alguien dejó la sustancia pero ahora se le disparó la ira. Esto es como una cebolla en donde al ir sacando capa tras capa van apareciendo cosas a trabajar hasta llegar al núcleo. El cambio no radica en no enojarse más o en no consumir nunca más sino, además de esto, en poder aplicar recursos sanos en momentos difíciles. Maduro es aquel que luego de la adversidad no perdió la estabilidad.

Y aprovechando lo que vengo desarrollando te hago una pregunta para que te respondas ¿cómo reaccionas cuando las cosas se te escapan de control?

Esto pasa mucho con los papás, la enfermedad de un hijo o los temores que ellos tienen que enfrentar escapan de sus manos. Medir la paz interior en esas instancias nos ayudará a ver cuán maduros estamos. La crisis, cualquiera sea, conlleva una revelación de nuestro carácter ya que deja en evidencia como estamos interiormente.

Reaccionar de manera coherente es maduro, ¿qué es reaccionar coherentemente?, es decir esto que me pasó no lo hubiese elegido pero lo voy a atravesar y no va a cambiar mi ánimo ni me va a sacar de mi forma correcta de responder.

La perseverancia es un síntoma de madurez. En casi todas las carreras universitarias hay un dicho común que pasando X año la persona se recibe. De hecho las estadísticas muestran que en carreras de 6 años, una vez que se culmina cuarto año el índice de egresos es muy alto. Esto muestra cómo, atravesando cierta etapa del proceso pueden empezar a verse signos de madurez. Estos son los procesos madurativos que tienen que ver con llegar a lograr una estabilidad la cual radica en procesos internos más que en circunstancias externas. Tengamos preparada nuestra respuesta cuando la persona a la que vamos a ayudar venga a preguntarnos cuánto tiempo le va a llevar recuperarse.

Como decía atrás, es muy común ver que cuando alguien llega a un programa o centro inicia con todo el ímpetu y las ganas. El trabajo, las relaciones interpersonales todo pasa a un segundo plano ya que la prioridad es poder resolver el tema del consumo de drogas y sus causas. Pero hay una trampa, pasan 3 o 4 meses de estabilidad y la persona piensa que ya resolvió todo y comienza a aflojar. Hay un principio bíblico que me gusta mucho *“el que esté firme mire que no caiga”* y aplica muy bien para este ejemplo. Cuando creemos estar firmes es cuando más debemos ocuparnos de no caer en la trampa. Pasa mucho que al transcurrir algunos meses sin consumo, la persona viene y dice que consiguió un trabajo y que por el horario no va a poder asistir más al programa. Comprendo que el trabajo es importante, sobre todo en alguien que tiene familia pero lo que antes era una prioridad

ahora no lo es tanto. Empieza faltando un lunes, luego un viernes y al mes abandonaron el programa por completo. ¿Sabés lo que pasa en casi todos los casos? Vuelven al tiempo igual o peor que como estaban al inicio. Hay recaídas muy fuertes, sobre todo cuando se reincide luego de algunos años de tratamiento y abstinencia ya que es tanta la culpa que se da un apego mucho más fuerte a la sustancia.

Como terapeutas, operadores y acompañantes debemos estar preparados para la recaída y saber acompañarlos en esos procesos. Enseñarles que no es lo más grave que les puede pasar y que se puede salir adelante. Cuando la persona recién empieza el tratamiento debemos saber que las recaídas son comunes. No es para festejárselas pero sí para animarlos a seguir con el propósito que se habían propuesto.

La paciencia es el recurso psíquico necesario para terminar los procesos. Siempre evoco ejemplos de una carrera universitaria porque los procesos son muy característicos del de aquel que está dejando el consumo. Uno elige una carrera porque se ve reflejado con la profesión, se proyecta trabajando de eso, etc. Pero dentro de la carrera es probable que haya materias que no le gusten pero hacerlas y aprobarlas será necesario para el resultado final. Y culminar un proceso, llegar a una meta como bien puede ser aprobar una materia, terminar una carrera o hacer todo un tratamiento genera una satisfacción enorme. Es por esto que algo que no debemos hacer es preocuparnos, y hablo del sentido literal de la palabra pre – ocuparse, ocuparse antes de tiempo. Ocuparnos del día a día tiene que ver con ocuparnos de un problema a la vez.

Cuando alguien llega luego de mucho tiempo de consumo, por lo general, llega con muchos más problemas que el apego a la sustancia en sí. Vienen con problemas de relacionamiento porque perdieron amistades, problemas matrimoniales o con los padres, vienen con problemas laborales y económicos. Ni hablar cuando alguien viene judicializado, esto se trata de alguien que cometió algún delito o contravención y el mismo está relacionado con el consumo de sustancia. De hecho, muchas de las personas que vienen con esta situación, vienen para calmar a un juez que les sentenció un tratamiento. Sea cual sea la realidad, cuando tomamos a una persona tomamos muchos de sus problemáticas y puede que no sepamos por dónde empezar. Comenzar por la estabilidad, desintoxicación si es necesaria y adherencia de la persona al tratamiento será lo primero.

Esperar significa postergar el placer. Justamente en alguien que consume, se da esta incapacidad de postergar el placer. Es como si alguien se sienta a comer y pide al postre antes que la comida principal. Esperar conlleva un esfuerzo psíquico, el desgaste y la inversión de pensamiento pero como todo esfuerzo, va a traer su recompensa a mediano o largo plazo. Sin el esfuerzo no se puede desarrollar la paciencia para lo cual, aprender a postergar el placer es un buen aliado. Aquel que dice “voy a ahogar mis penas en la bebida” lo que está haciendo es hipotecar la angustia.

Si tuviésemos que resumir cuál es el problema del adicto, si bien hay muchas respuestas correctas, podemos coincidir en que es alguien que por evitar la angustia se saltea pasos. Hay un slogan de una institución religiosa que dice “pare de sufrir”, pero esto es totalmente contraproducente. Si hay algo que debemos enseñarles a las personas es que aprendan a sufrir con propósito. Con el tiempo, ese propósito traerá un estado de placer mucho mayor.

CLASE 7: CÓMO RESOLVER LA ANGUSTIA

Desde el inicio de la materia hasta aquí hablamos mucho acerca de la problemática de la adicción, la angustia no resuelta y por supuesto los diferentes escenarios que podemos encontrar. En el tramo siguiente quisiera hablar un poco más en torno al aspecto resolutivo. Como vengo resaltando desde el principio, la problemática no radica el consumo de drogas sino en la incapacidad para atravesar y resolver la angustia, así como el tolerar la frustración. Nuestra tarea con aquellos que lleguen a pedir ayuda será la de alguien que acompaña.

En nuestro rol de acompañantes es importante poder volvernos personas confiables pero también firmes ya que el adicto suele tener inestabilidad emocional. Sucede en ocasiones que ellos se enojan y nos ofenden pero está en nosotros no personalizar así como saber esperar. Me ha pasado en medio del proceso de alguien pasar de ser su mejor amigo a la peor persona, por supuesto que no es siempre así pero hay casos de inestabilidad en donde ocurre. Saber perdonar y esperar siempre que se les pase y vuelvan es una cualidad madura que necesitamos desarrollar. Nunca tomes en cuenta las palabras que puedan salir de una persona enojada, sí poner límites si hay falta de respeto pero sabiendo que es probable que lo que digan no es lo que realmente piensan. Poder estar sanos y firmes en nuestra identidad es clave al empezar esta tarea. Es muy común en el adicto la dinámica de responsabilizar a los otros por lo que les pasa: “estoy así porque no me dedicaste tiempo” y frases como estas son excusas para justificar su malestar.

He visto que pasa mucho que operadores o acompañantes terminan desarrollando una amistad con el adicto. Si bien es inevitable involucrarse emocionalmente y desarrollar empatía tenemos que saber marcar el límite. Si nos volvemos amigos de la persona esta va a empezar a vernos como un par y será difícil cumplir nuestro rol. Si después con los años la persona evoluciona y, como me pasó a mí, termina trabajando con quien fue su operador, acompañante o terapeuta es otro asunto. Quien fuera mi terapeuta y hoy es mi amigo y colega de equipo, en su momento me decía *“nosotros no somos amigos y eso es*

importante que lo entiendas”, esa frase a mí me ayuda muchísimo porque me ubicaba en el lugar que estaba.

En nuestro rol de acompañar y enseñar, parte de nuestra función tendrá que ver con guiarles a que puedan resolver funcionalmente la angustia. Alguien que consume está acostumbrado a acudir al placer cuando no puede tolerar la angustia y como ya a esta altura sabemos, el placer no la resuelve sino que apenas la calma. Aquí aprender a tolerar la frustración juega un papel primordial ya que, este recurso, no es solo para el adicto sino para todos nosotros. Sin esta capacidad, todo lo que nos queda será la tendencia a buscar el placer inmediato y, a la larga, solo traerá problemas.

¿Por qué las personas consumen drogas? ¿Por qué alguien recurre al placer que puede darle el consumo de una sustancia? La respuesta ya la venimos respondiendo a lo largo de todo el material pero si tuviera que resumirla diría: para sentirse bien. Ahora bien, querer sentirse bien no tiene nada de malo, prácticamente todos los seres humanos lo deseamos. Tampoco está mal la búsqueda de placer, el tema es en dónde lo buscamos. El camino que debemos recorrer y que tenemos que enseñar es el evitar la búsqueda inmediata del placer cuando hay algo que no estamos pudiendo resolver y nos genera angustia.

“Necesito olvidarme de esto”, “luego lo resuelvo, ahora solo quiero pasarla bien”, son algunas de las frases que escuchamos en quienes por medio del placer buscan evitar el dolor. A veces lo hacen de manera consciente y muchas otras de forma inconsciente. Recordemos que hay un “beneficio” en el consumo con relación al placer, de hecho por esto las personas consumen drogas, sino no lo harían. Hablaba en clases anteriores de que hay sustancia que generan una satisfacción 10 veces más grande que un orgasmo (esto hace que muchos adictos se vuelvan asexuados). Por supuesto que conforme la persona incursiona en el consumo, el placer que antes duraba 4 horas ahora dura 2 por lo que se aumenta la frecuencia y las dosis de consumo. Es común en un “cocainómano” (persona que consume cocaína), que en una noche de consumo cuando ve que se le está acabando la sustancia empieza a generar ansiedad y a ver la forma de conseguir más. Esto es porque sabe que cuando el efecto pase se le viene un bajón anímico muy fuerte. Desde luego que estamos hablando de una persona que ya tiene una dependencia de la droga y en donde la persona está en la famosa “caravana” donde puede estar de fiesta y consumiendo por 4 o 5 días. Ahora bien, cuando pasan esos 5 días, sin comer, sin dormir, de fiesta y euforia, desgastando semejante energía la persona puede estar otros 5 días en cama. Sin contar el factor emocional en donde suele ser tan fuerte el desánimo que muchos acaban por quitarse la vida.

Explicaba que querer sentirse bien no es malo sino que el punto está en cómo se lo busca y porqué. Aquí es donde aparece la madurez para saber administrar las emociones la cual es clave para tolerar la frustración. Aprender a gobernar impulsos, saber pasar los momentos de angustia, aburrimiento o ansiedad por falta de consumo es el camino hacia

la madurez. Alguien que incorpora este recurso, tiene altas posibilidades de no volver a consumir nunca más.

Si alguien me preguntara por qué estoy enseñando esto, yo diría que la primera motivación es para transmitir esperanza de que se puede salir de las drogas. La vida de quien consume es como la de un túnel oscuro en donde la luz se hace cada vez más pequeña y lejana. Y no solo su vida sino la de aquellos que lo rodean. Pensemos en los padres, hay casos que vienen de años de llevar a sus hijos de programa en programa, de granja en granja y llegan ellos también muy devastados y desesperanzados. Saber que alguien pudo salir a mí me dio mucha esperanza en su momento. Transmitirle a las personas y familiares ánimos de esperanza y fe es muy importante. Y si bien es un camino muy difícil, aun para los que estamos del otro lado ayudando, es principal no perder las esperanzas. He escuchado a operadores hablar de un “caso perdido” haciendo mención de alguien ya viene de muchos años y varios tratamientos sin éxito pero ¿qué esperanza puede haber para alguien así si quien debería ayudarlo baja los brazos? Qué importante es de repente agarrar a un joven que está en el proceso y decirle *“esto que hoy te está pasando, por más que parezca que no hay salida, va a pasar, vas a salir adelante e incluso vas a ver que el día de mañana podés estar ayudando a otras personas que están atravesando lo mismo”*. Enfocar a la persona en el día a día pero señalándole un futuro diferente y mejor es vital.

Una persona que recurre al consumo es una persona que recurre al placer. Alguien que está buscando resolver sus problemas de manera inmediata evitando la angustia es un potencial consumidor. Ahora, cuando el único objetivo es dejar la sustancia, es probable que al tiempo haya reincidencia. Conté el caso de una persona que estuvo 2 años internado en una isla, parecía una prisión de máxima seguridad, en todo ese tiempo no consumió pero cuando le dieron el alta, pasaron unos pocos días para que recayera. ¿Qué sucedió? Solo se trabajó en el no consumir, no aprendió a resolver la angustia sin acudir al placer.

Aprender a exteriorizar la angustia es un principio resolutivo en la dinámica del consumo. Y qué mejor manera de hacerlo que por medio de la palabra, del diálogo. Generalmente el adicto es alguien que no sabe expresarse o ponerle palabras a lo que siente. Un punto importante, por más que nosotros como colaboradores sepamos esto, no podemos ir a la primera entrevista a decirle *“bueno, el problema no es el consumo, sino la angustia no resuelta y recurrir al placer para evitarla”*. No, no funciona así, va a llevar un tiempo. Y que la persona empiece a hablar, no significa que va a contar todo lo que sufrió porque sencillamente quizá ni siquiera lo ve.

Hay una primera instancia en nosotros, como instructores, en donde vamos a hacer todo lo posible para que la persona pueda comenzar a hablar y expresarse. Puede que las primeras veces alguien no quiera hablar, se muestre con una actitud hostil, diga que está ahí porque lo obligaron, etc. Pero nosotros por medio de técnicas y preguntas, vamos a ir

haciendo que la persona comience a abrirse. Y esto no significa que necesariamente va a empezar a hablar de su trauma o dolor. A veces solo se trata de encontrar un punto en común, buscar algo que a la persona le gusta y desde ahí fomentar el diálogo. El joven vino con una remera de fútbol y hablamos de cómo está el equipo que le gusta, ella cuenta que toca la guitarra y hablamos de música y así procurando que la persona empiece a desarrollar confianza. Cuando menos lo pensemos, se habrá abierto a contar cosas más íntimas.

Pero también nos podemos encontrar con el otro extremo, personas sumamente verborrágicas. Esto es muy común en los períodos de abstinencia en donde la persona habla y habla pero no escucha, habla todo el tiempo de sí misma. Y lo curioso es que habla de todo menos de la problemática que tiene. Aquí es importante aprender a ubicarla, enseñarle a que no hable y escuche, sobre todo cuando se está trabajando en grupo y hay otras personas más. Aprender a hacer silencio y a escuchar es importante porque es algo que les cuesta mucho a las personas. Oír detenidamente y prestar atención a lo que otro comparte ya que suele estar ensimismada. Cuando trabajamos en grupos, una dinámica que solemos hacer es que cada participante piense en una pregunta para hacerle a su compañero/a ya que de esta forma se ve obligada a prestar atención. De esta forma se va desarrollando la empatía.

Por medio de lo hablado es que la persona aprende a desahogarse. Y no es que en la primera charla tenga que contar lo doloroso que le sucedió o los temores que le generan angustia. A veces el operador puede saber qué le sucedió porque un familiar lo contó o también puede intuirlo pero, aun así, debemos esperar a que la persona por sí sola hable y cuente su problemática. Alguien que se abre es alguien que está intentando resolver su trauma. La resolución del trauma tiene que ver con poder resignificar lo sucedido. Esto va a repercutir en que la persona pueda cambiar su conducta. Pero si nosotros lo llevamos a la fuerza presionando, la persona no lo está resolviendo sino que lo está volviendo a vivir. “Un trauma cien veces recordado es cien veces vivido”.

Hay recursos como la resignificación y el perdón que forman parte de la etapa resolutive del trauma. Y cuando la persona lo hace, puede sufrir, llorar, angustiarse pero está en camino de recuperación para poder avanzar con su vida. *“Fue doloroso lo que viví, hubiese sido bueno no vivirlo, pero puedo perdonar y avanzar con mi vida en buena forma”*. Se trata de darle un nuevo significado a su vida y poder seguir adelante desde otra plataforma. Siempre que la persona comience a abrirse debemos acompañarla ya que ponerle nombre a cosas difíciles o traumáticas que vivió hace que vuelva a vivir eso, aunque esta vez será para resolverlo. Poder guiar a la persona por medio de preguntas para que pueda ella misma ponerle palabras a lo que sufrió será de mucha importancia para su proceso resolutive.

CLASE 8: LOS EFECTOS DE LA MARIHUANA

Hablar de la marihuana podría conllevar todo un curso. No obstante quisiera poder tomarme esta clase para describirla, mencionar sus efectos y particularidades. En la clase audiovisual compartía un video animado que describe de forma excelente el consumo. El mismo comienza siendo una curiosidad, algo nuevo, nuevas sensaciones para pasar a ser algo un poco más frecuente para acabar siendo, en muchos casos, una oscuridad total. La droga destruye vidas, arruina proyectos y objetivos así como daña al entorno de quien consume.

Hoy gira un gran debate alrededor de la marihuana, si hay que despenalizar su consumo, tenencia y hasta producción. Algunos aducen que no es dañina, otros que no es adictiva pero sabemos que esto no es así. El consumo de esta droga quita funcionalidad y, en muchos casos, es la plataforma a otro tipo de sustancias más nocivas y adictivas. Cuando abordamos a personas que consumen drogas pesadas, prácticamente todas pasaron y empezaron por el fumar marihuana, es por ello por lo que se la le conoce como la droga puente.

Lo que quisiera comenzar a plantear es si la persona que consume marihuana está pudiendo cumplir sus objetivos: levantarse temprano, estudiar, trabajar, concentrarse, etc. Muchas veces nos enteramos de que alguien está fumando esta sustancia y rápidamente queremos correr a ayudar, pero recordemos que la primera manifestación suele ser la negación: *“yo no tengo un problema”*. A veces hay que esperar que se manifiesten otros síntomas. Esta droga genera una dependencia psicológica la cual en ocasiones llega a ser bien severa; este es el caso del que se levanta y está pensando cuándo va a consumir, están los que sin un “porro” no pueden empezar su día o aquellos que se levantan de madrugada y si no fuman no pueden seguir durmiendo. La dependencia psicológica, por más que no sea fisiológica como la que generan otras sustancias, no deja de ser fuerte. Ya es una dependencia. Estamos hablando de alguien que no puede concebir su vida sin esta sustancia.

Volviendo al caso de la persona que está con dicho consumo, no vamos a poder “entrarle” diciéndole que la marihuana es mala, que es peligrosa, etc., ya que es probable que no la considere una droga. Pero lo que sí podemos hacer es mostrarle su disfuncionalidad, cómo ha bajado el rendimiento en el trabajo, en el estudio así como en otras áreas en donde veamos las consecuencias de su consumo. Esta droga afecta mucho al sistema nervioso central puntualmente a la memoria y la concentración. Es muy común que aquel que consume marihuana “se cuelgue” o “se olvide” de cosas. Suelen ser personas “voladas” pero este cuelgue o vuela no es por una característica de la personalidad sino que tiene su base en el consumo de la marihuana.

En cuanto a la sustancia en sí, se trata de una planta milenaria cuyo nombre científico es *cannabis sativa* y su uso recreativo viene de varias civilizaciones atrás. ¿De qué hablan

cuando dicen “uso recreativo”? De la relajación y distensión que genera el fumarla. En un principio, en ciertas elites sociales no estaba restringido su uso. También era usada en rituales espirituales por sus aparentes “efectos mágicos”. Es una droga que genera una inhibición en ciertos receptores del lóbulo izquierdo del cerebro permitiendo entonces más función en el lado derecho. Mientras que el lado izquierdo se enfoca en la parte organizativa y calculadora, el derecho opera en la parte creativa. Esto hace que sea una droga muy utilizada por artistas que “necesitan” cierta estimulación para fluir en la creatividad. Hoy se habla mucho de todo esto pero no se mencionan los efectos secundarios y contraproducentes del consumir marihuana. No obstante, al momento de desenvolvemos como operadores o instructores, no va a ser muy estratégicos ir con toda esta información (al menos en un principio) y, como decía, indicarles que la marihuana es mala. Lo sabio, es poder ir abordando aspectos de su vida en donde quien consume está perdiendo funcionalidad. Hay personas que argumentan que fuman pero tienen su trabajo, les va bien pero cuando empezás a profundizar ves que no es tan así: un día faltaron al trabajo porque no tenían ganas de ir, otra vez cometieron una falta por estar “colgados” o simplemente no pueden avanzar. Llevarlos a esos puntos va a ayudarlos a poder tomar consciencia. Ni hablar si estamos hablando de personas que ya consumen otras sustancias. Uno de los efectos de la marihuana tiene que ver con una cierta relajación y disminución del dolor. Por supuesto que a la larga termina siendo contraproducente.

El organismo humano está “preparado” para recibir endocannabinoides, este es un metabolismo activo de la marihuana llamado THC (tetra hidro cannabinol) y actúa en receptores cannabinoides endógenos que hay en el cerebro. Justamente se llaman así al comprobar los científicos que el consumo de dicha planta producía determinados efectos ya que había receptores que, valga la redundancia, la recibían. Entonces, al ingresar el THC en el cuerpo, estos receptores lo identifican y así se producen los efectos y estímulos recién descritos. Es por esto que algunos decían que nuestro cuerpo ya “venía preparado” para la planta pero la realidad es que nuestro organismo por sí solo no genera tal efecto. Está comprobado que consumir genera un deterioro y muerte de neuronas. Si bien todo el tiempo de manera natural hay neuronas que mueren y otras que se crean, el consumo de marihuana acelera este proceso y, además, perjudica a la sintaxis la cual tiene que ver con la unión entre la neurona y otra célula.

A su vez, hay todo un “folklore” que gira en torno al consumo. No es solamente fumar y sentir el efecto sino que en el comprar la sustancia, prepararla, el contexto, los amigos o el hacerlo solo, la música, si se trata de un cultivo propio el plantar, ponerle nombre a la planta, etc. Todo esto genera placer y adrenalina “extra” a lo que genera el efecto de la sustancia. La noche o la salida que se vivió, la experiencia entre amigos en donde quien consume sabe que sin marihuana no hubiese sido lo mismo. De esta manera, la sustancia va cobrando cierto poder en las personas y esto favorece con la dependencia. También, como he mencionado en clases anteriores, la desinhibición que propicia la sustancia ayuda

a que el individuo socialice como no lo hacía antes. Esto también genera cierta dependencia ya que queda un registro que “gracias a la droga puede sociabilizar”. Otro efecto que genera la marihuana es la risa exagerada en donde las personas de repente se ríen de cualquier cosa y no pueden casi parar. Se irritan los ojos, se dilatan las pupilas y aparece el “cuelgue” en donde a la persona le va a costar conectarse y concentrarse en lo que le están diciendo. Después de todo este efecto de risa y sensación de bienestar viene lo que se conoce como bajón y muchas veces el que fuma ya tiene preparada comida, un chocolate o algún alimento rico para sobrellevar ese malestar. Se dan atracones alimenticios ya que se abre también el apetito y tenés a personas comiendo un montón de comida en un corto lapso.

La forma más habitual es consumir la marihuana es fumándola. El famoso porro o cigarrillo de marihuana se arma con un papel especial para fumar (conocido como lillo o ceda) en donde se envuelve la hierba. Se utilizan artefactos como la pipa o el tuquero para fumar la “tuca” que es la última parte del cigarrillo. Lejos de dar una enseñanza sobre cómo armar un porro, lo comento porque necesitamos familiarizarnos con la terminología y los usos de la droga. Esto no es para que hablemos en el lenguaje o lunfardo de los adictos, de hecho no aconsejamos que le nombremos todo el tiempo a la sustancias, sino para poder muchas veces comprenderles. No sería prodente mencionarles a cada rato la palabra marihuana, cocaína, vino, etc., ya que podemos despertar o fortalecer el deseo de consumo. Pero, aprender esto para salir de la ignorancia es una de las maneras de ayudar eficazmente.

Otra forma de consumirla es por medio de un artefacto que se llama narguile, es una especie de pipa de agua que viene de la India y de la cual se dice que, el efecto del agua hace que se purifique aún más lo que se consume. También, aunque es menos habitual, se consume cocinándola con postres como tortas o brownies. Su efecto tarda más en llegar que cuando se fuma.

Algunos efectos físicos son: la fluctuación sanguínea, la sequedad en la boca (esto hace que a veces le cueste hablar a quién fumó), la pérdida del equilibrio, deterioro en la coordinación del pensamiento y lenguaje, la sensación de hambre, mareos (sobre todo en las primeras veces), paranoia (percepciones de persecución, imaginación de persecución). Hay un enlentecimiento en el hablar, la respiración también se ve alterada.

El consumo de marihuana es un problema a largo plazo. Encontrarnos con estas herramientas nos va a ayudar a prevenir y a acompañar no solo al que ya tiene una dependencia sino a aquel que está incursionando en el consumo de marihuana. Exponer las consecuencias y problemáticas es una parte responsable que muchas veces nos va a tocar como instructores y educadores.

CLASE 9: MITOS Y REALIDADES DEL CONSUMO

Si bien esta materia tiene como objetivo brindar herramientas para aquellos que van a instruir a otros en cuanto a la drogodependencia, vamos a tomarnos un espacio para poder develar algunos mitos y mostrar realidades en cuanto al consumo. Siempre teniendo presente que nuestro enfoque es ayudar a aquel que consume a que pueda identificar su dinámica y consecuencias.

Hablaré en este apartado de mitos y realidades especialmente con relación a la marihuana, la cocaína y el alcohol.

En cuanto al cannabis, el primer mito a desmentir es aquel que afirma que se trata de una droga natural por nacer de una planta, es inofensivo para la salud y es la sustancia de la paz y el relax. Este es el justificativo de muchos que la consumen. Acá es necesario aclarar algo: natural e inocuo (inofensivo) no son sinónimos. Que algo sea natural no significa que no hace daño, de hecho el tabaco y el opio (la heroína es un derivado de la amapola) se plantan y cosechan. Y la heroína es una de las sustancias más adictivas y nocivas para el ser humano. Nadie duda de sus riesgos por más que la sustancia se extraiga de una planta. Con el cannabis ocurre lo mismo por lo cual, podemos afirmar que no es para nada ecológico.

Otro mito sumamente dañino es el que dice que los jóvenes consumen drogas porque está prohibido y que si se legalizara se consumiría menos. Esta es una frase muy escuchada sobre todo en debates en donde se busca legalizar. Pero la realidad dice que las drogas que más se consumen entre los jóvenes son el tabaco y el alcohol las cuales son legales. Si el resto de las sustancias se expendieran de manera legal, su accesibilidad por parte de las personas las haría mucho más consumibles. El índice más alto de muertes por consumo está relacionado con sustancias legales como el tabaco y el alcohol.

Otro mito reza que el cannabis es de uso terapéutico por lo que no debe ser malo fumarse un porro de vez en cuando. Este es otro argumento que sostienen muchos de los que fuman marihuana. La realidad expresa que el uso terapéutico del cannabis se aplica de manera controlada y no tiene nada que ver con un uso recreativo. También hay medicamentos derivados del opio (por ejemplo la morfina) y no por ello se dice que no es insalubre consumir heroína. Hay muchas enfermedades y afecciones (como la epilepsia por nombrar alguna) que se tratan con medicamentos derivados del opio pero para nada se recetan con un objetivo recreativo.

Muchos se justifican diciendo que la marihuana no produce adicción. Pero acá le dedicamos toda una clase para explicar cómo genera una dependencia psicológica y también, está confirmado que su uso continuado sí genera una adicción.

Otro mito: “el cannabis es menos dañino que el cigarrillo”. Pero, dado que a diferencia del tabaco se fuma sin filtro, está demostrado que es 5 veces más cancerígeno que la nicotina. Ya está comprobado que la marihuana contiene muchos de los carcinógenos del tabaco y en mayor cantidad (un 50% más). Esta droga se fuma sin filtro y con aspiraciones y

retenciones del humo mucho mayor al de la manera de fumar el tabaco. Esto produce un efecto broncodilatador el cual favorece la absorción de los químicos. Mientras más período de tiempo se deja el humo en los pulmones, más se favorece a que la sustancia tóxica pueda soltarse y establecerse. También es perjudicial para los fumadores pasivos, es decir, aquellos que no necesariamente fuman pero que sí están cerca a quien lo hace y su humo les intoxica también. Recordemos que está el fumador activo y el pasivo. Hace poco salió una noticia en el norte de Argentina en donde la gendarmería estaba quemando una gran cantidad de marihuana incautada y, por un viento fuerte que se levantó, la humareda se trasladó a un pueblo cercano y esto intoxicó a la gente de ese lugar. Literalmente sufrieron los efectos de la marihuana.

Esta información es para que podamos tener conocimientos y argumentos sólidos al momento de informar y capacitar a otros. Sobre todo cuando se trata de la sustancia del cannabis en donde hay tantos falsos argumentos para justificar su consumo.

Otra de las drogas más comunes al hablar de drogodependencia es la cocaína. No todo aquel que la consume ha fumado marihuana aunque un gran porcentaje sí lo ha hecho. Recordemos lo que hablamos anteriormente en cuanto al efecto y la tolerancia: cuanto más frecuente se hace el consumo más dosis y con menos cantidad de tiempo entre consumo y consumo se necesita para lograr el mismo efecto. Después de algún tiempo de estar consumiendo, el efecto y disfrute ya no es el mismo y es aquí donde muchos buscan experimentar con otras drogas. Por lo general, aquel que tiene una dependencia con la cocaína no fuma marihuana ya que los efectos de ambos son totalmente contrarios. Mientras la cocaína activa, la marihuana relaja. Es una droga que “te pone en marcha” la cocaína. Y sí, esta droga va mucho de la mano con la ingesta de alcohol.

La cocaína es un alcaloide, este es el nombre científico que se le da a la hoja de la coca, el cual funciona como un estimulante cerebral extremadamente potente. Su efecto es similar al de las anfetaminas y es un enérgico vasoconstrictor y anestésico total. Esta es la descripción científica de la cocaína así como los efectos que produce. En el lenguaje callejero se la conoce comúnmente como la “merca”. Aquellos que consumen cocaína es muy raro que hablen de consumir o aspirar (es una droga que mayormente se aspira) sino que dicen “tomar merca”. Hay un gesto muy habitual entre quienes consumen que es como si tuvieran una cuchara en la mano y se la llevaran a la nariz. Este es un ademán que hace mención a dicho consumo. Hay diferentes preparados que vienen de la hoja de coca pero pasa por toda una elaboración química. De hecho tener una planta de coca en muchos países no es ilegal ya que la mayor concentración de la sustancia está en el químico y no en la hoja. La forma más común es la cocaína en polvo y se consume inhalándola por la nariz. Sus efectos son inmediatos y pueden durar entre dos y tres horas. Esto es en alguien que está comenzando a consumir mientras que en alguien que lleva algún tiempo haciéndolo el efecto dura menos. Desde luego que esto va a depender de la pureza de la sustancia; hay cocaína más pura y otra (se suele llamar cortada) de menor

calidad. Esta droga ha traspasado todos los estratos sociales, se consume en la clase alta, media así como en los sectores más pobres. Y aquí, el clorhidrato puede variar en su calidad según el lugar. Normalmente es un polvo se vende en una bolsa o papel de aluminio y, según su pureza serán sus efectos y duración. Con el tiempo van apareciendo nuevas variantes de esta droga como si se le fueran haciendo “mejoras” cual actualización del software en las computadoras. Esto ocurre mucho con las llamadas drogas sintéticas o de laboratorio como el éxtasis o lsd. En cuanto a los derivados hace un tiempo se puso de moda en Argentina una droga que se llamaba “alita de mosca” y su color era un tanto más rosáceo. Otro es el “bazuco” o “pasta de coca”, es el sulfato de cocaína y se fuma con tabaco o marihuana como para apaciguar un poco su efecto. En Norteamérica es muy común escuchar hablar del crack o cristal el cual se consume fumando en pipas metálicas, en Argentina su versión es el paco (pasta base), y tiene un efecto muy fuerte pero más corto. En Argentina, sobre todo en el conurbano de Buenos Aires esta droga, el paco, ha hecho muchísimo daño sobre todo en las zonas más vulnerables de la pobreza como en las villas. Esta droga genera una adicción tan fuerte que es muy difícil que quien la pruebe no vuelva a hacerlo nunca más. Su efecto es tan nocivo que en meses acaba por deteriorar a la persona. Basta con ver una foto de alguien antes de consumir paco y otra a los seis meses y verás a una persona totalmente deteriorada. Se les caen los dientes, pierden peso, aparecen ojeras entre algunos de efectos más notorios.

¿Qué es lo que se busca con el consumo de esta droga? Dada su manifestación, un efecto inmediato y fuerte, una euforia nunca notada. El que consume cocaína experimenta la sensación de fuerza y la falsa sensación de agudeza mental. Es decir, la persona piensa que tiene todos sus sentidos activados y una potenciada capacidad en los reflejos pero esto no es cierto. De hecho, en la mayoría de los casos se acompaña con el consumo de alcohol el cual reduce los reflejos.

Algunos de los efectos físicos del consumo de cocaína: estimula el sistema nervioso central actuando directamente sobre el cerebro. Sus efectos fisiológicos son: la sudoración, el aumento en la potencia muscular, midriasis (dilatación de las pupilas), aumento de la frecuencia cardíaca y la presión sanguínea. Estos síntomas pueden provocar la muerte por paro cardíaco o fallas respiratorias (acá ya estamos hablando de sobredosis por ingestas muy elevadas). Y quizá suene fuerte pero, lo más dañino que hace la droga en una persona no es la muerte por sobredosis sino todo lo anterior durante su consumo. Antes de la muerte va a destruir moralmente a quien consume así como económica y relacionamente. Durante muchos años yo solo consumía marihuana y a la cocaína la miraba con cierto recelo, trataba de mantenerme lejos de ella. Pero cuando la marihuana me dejó de dar el placer que antes me daba, sumado a que poco a poco iba incurriendo en grupos cada vez más pesados, apareció el consumo de la cocaína. Recuerdo que en un principio, muchas personas me decían que a la larga me iba a terminar perjudicando y no la podría controlar. Hasta entrar en el mundo de la cocaína yo tenía ciertos principios morales pero cuando incursioné en esta, poco a poco me fui

convirtiéndola en otra persona: vendía cosas, sacaba dinero de otros lados y terminé haciendo cosas que jamás imaginé que haría. La droga antes de matar a alguien la va a pasear por el mismo infierno convirtiéndola en otra persona y llevándola a hacer cosas impensadas. Aclaro algo que ya enseñé y que no son la mayoría de los casos en donde se da una sobredosis pero es necesario saber todo lo que ocurre antes de llegar a esa instancia. Siguiendo con los efectos físicos, pueden aparecer lesiones y úlceras en las fosas nasales (la rinoscopía en un estudio que se hace para ver estas lesiones) debido a su forma de consumirla.

La cocaína es una droga extremadamente adictiva y sus efectos pueden empezar a sentirse a los diez segundos. El consumo masivo y prolongado produce psicosis, patología que se caracteriza por alucinaciones auditivas en donde el sujeto escucha voces y ruidos que normalmente están asociados a percepciones de persecución. En clases anteriores explicaba cómo en un principio la persona comienza a consumir en lugares sociales, entre amigos y que se siente segura de sí misma. Pero con el paso del tiempo, dada la psicosis, terminará consumiendo sola y encerrada para no terminar lidiando con esta paranoia. Es muy común que quien consume vea policías por todos lados, la mira alguien y enseguida piensa que es un policía de civil que la está persiguiendo. A casos en donde se llega a la demencia, es lo que se dice en la jerga “pasarse de la raya”, en donde ya hay un daño prácticamente irreversible. Cuando esto ocurre, inclusive en momentos de no haber consumido, las personas se asustan en gran manera.

Es muy habitual la interacción entre la cocaína y el alcohol ya que es común, que quien la consume necesite “bajar” el efecto y lo hace con el alcohol. Normalmente el que toma cocaína no fuma marihuana pero, en algunos casos lo hace. Esto se da porque aparece la sensación de euforia por demás, el individuo siente que le va a explotar el corazón y que para “bajar” ese estado fume marihuana o consuma algún tipo de sedante o somnífero. Pero esto justamente es muy severo y puede llevar al paro cardíaco. Hay casos en donde una persona por lo mal que se siente se mete a darse un baño de agua helada o toma mucha cantidad de sedantes y termina teniendo un paro cardíaco. La ingesta de la cocaína y el alcohol produce algo internamente que se llama etileno de cocaína y su efecto es más duradero y tóxico que cuando se usan por separado.

Mitos y realidades del consumo de cocaína:

. Se dice que la cocaína activa y “da marcha” a quien la consume mientras que la realidad es que es un estimulante cuyo efecto pasajero dura entre 30 y 60 minutos tras el cual se produce un bajón intenso que genera cansancio, decaimiento y depresión.

. Se dice que mejora las relaciones con los demás ya que ayuda a desinhibirse mientras que la realidad confirma que produce irritabilidad y agresividad por lo que las relaciones sociales del consumidor se deterioran.

Quizás estos mitos puedan tener algo de veracidad al inicio del consumo pero con el paso del tiempo se empiezan a ver sus verdaderas consecuencias y para nada son beneficiosas.

. Las relaciones sexuales, dice otro mito, bajo los efectos de la cocaína suelen ser más satisfactorios mientras que la realidad constata que el consumo continuo disminuye el deseo sexual generando problemas de erección y de eyaculación pudiendo llegar a producir impotencia e infertilidad.

. Otro mito dice que no pasa nada si solo se consume los fines de semanas pero lo cierto es que consumir todos los fines de semana representa consumir cien días al año (sin contar los periodos de vacaciones en donde se suele aumentar el consumo) lo que conlleva un riesgo evidente. Por otro lado hay que tener en cuenta que el efecto de consumir los fines de semana se prolonga al resto de los días. Es esto que decíamos que, alguien que consumió 3 días seguidos, el lunes no tiene fuerzas ni ánimo para ir a trabajar o cumplir con sus responsabilidades.

El alcohol

Luego tenemos una de las sustancias que ya está insertada socialmente y es el alcohol. Esta sustancia es una de las que más dependencia genera y su fácil acceso lo potencia. Estadísticamente los niveles de adicción son realmente altos a un nivel masivo. El problema no es el alcohol sino lo que hacemos con él. Un error común en los consumidores de drogas es creer que sus recaídas en las sustancias nada tienen que ver con el consumo de alcohol. Está aquel que atraviesa un período de deshabituación de la cocaína y piensa que en una reunión familiar, tomar una latita de cerveza no tiene nada de malo. Esto es totalmente contraproducente y puede incurrir en una recaída de consumo.

La adicción al alcohol posee aspectos culturales importantes desde el momento en que su ingesta es lícita y los menores, a pesar de la ley, no tienen mayores problemas para conseguirlo. El origen del alcoholismo en el sujeto se puede dar por diversas causas y la predisposición genética puede afectar más a aquel que tiene una condición hereditaria. En cualquier tratamiento o programa se completa una ficha en donde hay muchas preguntas que la persona debe responder. Algunas de ellas tienen que ver con sus padres y abuelos y ahí aparecen los antecedentes de alcoholismo en la familia. Es cuando en el médico nos hacen llenar una historia clínica y nos preguntan sobre antecedentes de enfermedades en padres y abuelos. Esto tiene que ver con la epigenética en donde, en personas cuyos antepasados tenían problemas con el abuso de alcohol, habrá una mayor tendencia a esta problemática. Esto no quiere decir que sí o sí siempre sea así pero va a haber una tendencia y predisposición al alcohol ante la mala resolución de sus problemas.

Los efectos del alcohol son casi inmediatos ya que una vez ingerida la bebida pasa directamente al torrente sanguíneo. Al llegar al cerebro impregna las neuronas dificultando la comunicación entre ellas. Se produce dificultad en el habla, problemas de

coordinación y en la motricidad. La atención auditiva disminuye y la visual también se ve afectada.

CLASE 10: Nuestra función

Considero a la problemática de las drogas como una de las realidades que más afecta a nuestra sociedad. Creo que todos en algún punto podemos hacer algo para revertir esta situación; el hecho de estar hablándolo ya es un paso importante. Proponernos ayudar a otra persona tiene que ver con el amor e interés hacia la otra persona; teniendo eso tenemos el principal motor de cambio.

Quisiera en este apartado hablar de lo que nos toca a nosotros como instructores en educación emocional y desde el abordaje también de personas con problemáticas de consumo. Conocer nuestro rol y nuestra función nos permitirá ser objetivos y efectivos en la tarea que nos toca desarrollar. Hay una tendencia en las personas que realizan este trabajo y es la de ubicarse en el centro de la problemática y esto es algo de lo que vamos a tener que cuidarnos: no somos el eje ni el núcleo de la situación. Sobre todo al momento de abordar un grupo de ayuda mutua. En el caso del operador, mientras más desapercibido pase mejor ya que no falta la tendencia a hablar mucho, ser el centro de consulta o que las personas a las que estamos ayudando se vuelvan dependientes de nosotros. Hablar demasiado de uno mismo, de su historia de vida así como su experiencia es contraproducente. Recordemos que uno de los objetivos de nuestra tarea es hacer que las personas puedan hablar, puedan exteriorizar lo que les sucede. Enseñarles a comunicarse y ponerle nombre a lo que sienten será uno de nuestros desafíos pero, si nos la pasamos hablando de nosotros mismos entorpeceremos esta tarea. Insisto, mientras más desapercibido pasemos más efectiva será nuestra labor. Por todo esto afirmo que este taller es primeramente para nosotros ya que debemos en primer lugar repasar cómo está nuestra identidad y nuestra salud emocional. Cuando alguien no tiene en claro su identidad, tendrá la tendencia a buscar la aprobación de los demás y, si esto ocurre con el operador o instructor, se verá tentado a ubicarse en el centro de la escena. Aclaro algo, a cualquier persona le gusta agradar a los demás, este no es un problema sino que, por falta de identidad, intentemos llenar un vacío desde nuestro rol de instructores. Ayudar a los demás es placentero y más cuando la otra persona toma de lo que le damos, pero hacer esto desde la motivación de tapar un hueco terminará siendo adverso.

Nuestra tarea sencillamente es la de ser facilitadores que hablen y aconsejen solo cuando se amerite. La idea es que la persona misma haga su propia autoconfrontación. Y esto va también para nosotros mismos, de hecho, te animo a que puedas preguntarte y responderte a vos mismo cuál es la verdadera motivación por la que estás tomando esta capacitación. De hecho todo el tiempo debemos chequearnos cuál está siendo nuestra motivación y ordenarla si lo amerita.

¿Por qué es tan importante alinear nuestra motivación? Recordemos que trabajar con personas que consumen es una tarea ardua en donde muchas veces la persona tendrá sus recaídas e incluso, luego de haber invertido mucho tiempo y esfuerzo, puede que la persona decida abandonarlo todo e inclusive culparnos de su fracaso. Si ante esta situación (que pasan seguido), nuestra motivación no es la correcta, será muy fácil enojarnos, frustrarnos y hasta querer dejarlo todo. No caigas en el error de contabilizar las personas que cambian o en los cambios que los otros hacen. Tu capital es la siembra y lo que estás dando, si después el otro lo toma y cambia buenísimo pero que no sea esta nuestra motivación.

Como facilitadores e instructores debemos saber que, aquello que vamos a promover será el esfuerzo y el amor. Esto tiene que ver con una responsabilidad y tal vez sea este uno de los temas más importantes: el compromiso. Tomar un compromiso de esta envergadura no nos habilita a dejar todo de la noche a la mañana. Imaginemos que emprendemos un tiempo de acompañamiento y abordaje con una persona, luego de algún tiempo esta empieza a abrirse con nosotros pero de la noche a la mañana decidimos dejar esto. Desde luego que el impacto en la otra persona puede ser sumamente riesgoso y contraproducente. Es necesario que seamos responsables y si asumimos este compromiso acompañar a la persona hasta el final. Si nosotros abandonamos después de todo el esfuerzo y cambios que hizo la otra persona, le estamos abriendo una puerta a que ella también tienda a desistir y volver atrás. Por ende, nuestra principal motivación por lo que hacemos esto tiene que ser el amor. Y el amor para nada radica en llenar un vacío sino en darnos, sobre todo para con personas que son egoístas y con una tendencia narcisista. Enseñarles desde la demostración, con nuestra vida y actitudes, nos dará otro nivel de autoridad para con ellos. Estar atentos, empatizar y poner nuestra escucha para con la persona también es algo que transmite interés y nos da confianza.

Es importante saber que hay límites en nuestro rol y función, en cierta manera, estamos en un rol de autoridad. De repente estamos trabajando y asistiendo a personas que nunca aprendieron el rol de la autoridad y cómo ubicarse ante ella. Y esto nada tiene que ver con el autoritarismo o sometimiento, considero a la autoridad como un diseño divino que viene a establecerse para traer un orden. Nos va a tocar trabajar con personas que manifiestan rebeldía, que no identifican el límite por lo cual es fácil hacer chistes y tomar como un par al instructor por lo que será muy sabio, desde el principio, establecer los límites. Y no se trata de gritar o ponerse en el rol autoritario de “acá se hace lo que yo digo y ustedes hablan cuando lo permito”, porque vamos a lograr que la persona se cierre aún más. Pero en amor y con respeto sí se pueden establecer las normas y reglas desde las cuáles vamos a trabajar. Si de repente nos hacen un chiste de mal gusto o se burlan de un compañero no nos vamos a reír ni hacernos cómplices. Esto sucede mucho en el grupo y cuando trabajamos en grupo rápidamente vamos a identificar a aquel que es más líder así como la actitud de cada uno. Por ende, cuando veamos una buena actitud, fortalecerla y felicitarla también será positivo. El que tiene la tendencia a burlarse o hacer chistes de

más va a buscar siempre la complicidad de alguno más. Si ante ello nosotros nos reímos, de alguna manera estaremos avalando tal actitud. Cuando estoy en grupo y alguno hace una broma desubicada, yo simplemente la miro serio y le doy a entender que eso no me causó gracia. La persona se va a sentir expuesta y la próxima vez lo va a pensar antes de hacerlo. Por supuesto que si es algo muy desubicado se lo hago saber, en privado o frente al grupo según amerite.

Este tipo de actitudes de nuestra parte van a delimitar los roles. La otra persona necesita saber cuál es su posición ya que, sobre todo el dejar de consumir, requiere de mucha humildad. Muchas veces vamos a ser nosotros quienes le enseñemos a ellos el camino de la humildad y esto, tiene que ver con reconocer que están donde están por malas decisiones. Para esto, será imprescindible romper con el orgullo. Este no se rompe desde afuera sino desde adentro cuando alguien se reconoce débil y enseñable. El camino de la humildad no se trata simplemente de agachar la cabeza y hacer lo que nos digan sino con derribar esos muros de fortaleza que hemos levantado.

Nos va a tocar a veces decir cosas con firmeza (con amor pero con autoridad) así como por momentos ser flexibles, permitir que la persona se desahogue y se abra. Hay que movernos con cintura y sabiduría ya que a veces también habrá momentos de distendernos y reírnos. Así como, por supuesto, habrá que tener la seriedad acorde a la profundidad de lo que se está hablando. A veces alguien se abre y está compartiendo algo muy doloroso y, la misma personas u otra del grupo, tenderá a hacer un chiste ya que éste es un mecanismo de distensión. Debemos tener “cintura” para saber cuándo permitirlo y cuando cuidar el ambiente.

La escucha activa es importantísimo en esto. De repente la persona está contando algo y, minutos más adelante tomamos algo que dijo y desde ahí hacemos una pregunta. Lo que allí sucede es que la persona se sabrá escuchada y que se está tomando en cuenta lo que está diciendo. Esto fortalece al vínculo que vamos generando con el otro.

Puede que por momentos nos sintamos cansados emocionalmente y es allí donde se da la tendencia a ver todo lo que falta o lo que no se logró. Es por esto por lo que siempre recomendamos ver los avances, ver cómo nosotros mismos hemos crecido en amor, en paciencia, en entrega así como en conocimiento y experiencia también. Si nuestra motivación va a ser solamente que las personas salgan de las drogas nos vamos a frustrar enseguida, porque muchos quizá no lo harán. Pero nuestra tarea consiste en sembrar semillas las cuales en algún momento darán su fruto. No dejemos de ver hacia adelante sabiendo que estamos en cierta forma construyendo un futuro.

Necesitamos cuidarnos de la seducción. Y no me refiero a la sensualidad de un hombre para con una mujer. La seducción tiene que ver con seducir al otro para saciar una necesidad propia. Aquí muchas veces se da de manera inconsciente en donde se usan herramientas para manipular a las personas con el fin de obtener algo a cambio: que me

den más atención, que dependan de mí, que me den créditos, etc. Esto muchas veces pasa por desapercibido y darnos cuenta de esto tendrá que ver con chequear de forma habitual cómo está nuestra motivación. No se trata de nosotros sino de la otra persona. Aquí también debemos cuidarnos de abusar del relato de la experiencia personal.

En nuestro hablar debemos tener cuidado también de mencionar mucho el nombre de la sustancia ya que esto puede ser un factor que active el deseo en el otro.

Evitemos también caer en ser terapeutas personales, somos instructores que acompañan, desarrollemos paciencia, tolerancia y humildad. Un buen consejero es aquel que es amoroso, desinteresado y empático con la situación de la otra persona.

Me era importante poder hablar de estos puntos y creo que el tema de la motivación nos va a servir en todo lo que hagamos y emprendamos.

CLASE 11: ETAPA RESOLUTIVA

Hay un momento en donde las personas piden ayuda y cuando ello ocurra y acudan a nosotros, debemos estar preparados para poder abordarlas. Y si bien la teoría está muy buena, nos presenta un mapa, lo cierto es que es en el campo de la experiencia en donde más vamos a aprender. Esto es como cualquier carrera, alguien estudió ingeniería, medicina o lo que sea, se recibió y tiene su título pero ahora tiene que ir al campo de acción para trabajar y aprender trabajando.

Quisiera mencionar algunos estadíos que hacen a las instancias que se van dando hasta que la persona termina reconociendo su problema y la necesidad de ser ayudada.

Según Prochaska, un terapeuta estadounidense, dice que las personas pasan por cinco estadíos cuando buscan ayuda.

. El primero es el estadio **pre contemplativo**. Aquí la persona todavía no se da cuenta de que tiene un problema. Es lo que hablamos al principio con relación a esto de que la persona se enoja cuando se lo marcan, lo niega y está lejos de asumir su problemática.

. Luego está la etapa **contemplativa** en donde les gustaría considerar su problema o situación. El sujeto reconoce que algo no anda bien pero es apenas el inicio y es poco probable que lo resuelva por sí solo.

. En la tercera instancia está la etapa de **preparación** en donde intentan tomar medidas para dejar la droga o la bebida pero no están seguros de poder seguir así. Aquí empiezan a profundizar un poco más y a ver que la sustancia le está generando un problema. En este estadio empiezan a ver que solos no van a poder por lo que buscan hablar con alguien.

. El cuarto estadio es el de la **acción** en donde los pacientes demuestran una disminución de conductas en la utilización de drogas. Aquí ya hay una modificación terapéutica en sus

creencias acerca de tomar o no drogas. Ahora ya no se encuentran en esa actitud justificativa y, en cierta forma, ya toman cartas en el asunto y ven a la sustancia como algo dañino y contraproducente para su vida. Se hacen conscientes de que el consumo de sustancia está perjudicando su vida.

. Por último nos encontramos con el estadio del mantenimiento. Aquí ya se ven avances y conquistas con relación a períodos largos de abstinencia y se da una instancia de reinserción social. Tras un buen tiempo de no consumir drogas o alcohol se empiezan a observar cambios de hábitos.

Este sería el método de Prochaska el cual describe y ordena el proceso de la persona en búsqueda de ayuda. Saber esto nos va a ayudar a poder ubicar a la persona en la etapa en la que está. De repente hay personas que luego de tres o cuatro meses de no consumir piensan que ya están recuperadas. Recordemos que si bien cada persona es única y sus tiempos también lo son, por lo general, recién a los seis meses las personas se adhieren a un programa, su funcionamiento y normas. Hay excepciones pero desde mi experiencia este suele ser el tiempo que lleva.

Al inicio de la materia planteaba el por qué las personas consumen drogas y si bien hay muchas variables, podemos resumir en que lo que buscan es sentirse bien. Es decir, hay algo que aqueja o angustia por lo que la personas recurren a la búsqueda de placer. El adicto acude en búsqueda de ayuda cuando ve que su vida se encuentra muy mal. En ocasiones vienen casi “traído de los pelos” por sus padres, por una esposa o esposo, en otras situaciones es un juez quien los envía. En esta última ocasión, la persona suele ser derivada a un centro público de rehabilitación (cuando no puede costearse uno por sus medios) pero estas instituciones no son lo más recomendable ya que suelen estar desbordadas y con una atención deficiente impidiendo que se cumpla el objetivo de rehabilitación. En resumen, hay dos caminos por los cuáles los adictos acuden en búsqueda de ayuda: o son traídos por un familiar o juez o vienen por sus propios medios porque su vida ya es un caos. En esta última instancia puede que haya pérdidas severas (económicas, relacionales, etc.), roces con la ley, accidentes, consecuencias psicológicas severas en donde la persona recurre por sus medios a buscar ayuda.

Según el Dr. Pablo Ariztimuño las drogas son un camino de pérdida, desde que se inicia en ellas hasta que se termina, siempre se pierde. La droga te “vende” que podés ganar más amigos, conquistar mujeres, ser más aceptado, pasarla mejor pero ese es solo el comienzo. Luego termina cobrándote caro llevándose todo lo que pueda llevarse: amistades, trabajos, salud, estabilidad y en algunos casos llegando a la misma muerte. Pero antes de morir, te hace pasar por un verdadero caos. Alguien que inicia el consumo y se ve involucrado en el consumo problemático es alguien a quien le están absorbiendo el alma. Veo a la droga como un demonio que le roba el alma a las personas hasta convertirla en aquello que nunca quisieron ser.

No sé si alguna vez estuviste en una pileta, río o agua profundo en donde intentabas llegar hasta el fondo. Si eso pasaba, lo que teníamos que hacer era impulsarnos con nuestros pies hacia arriba. Muchas veces, con las drogas es necesario llegar hasta ese fondo y siempre que se llega es posible salir a flote. En esa instancia de tocar fondo, una de las primeras cosas que la persona tiene que deconstruir es el orgullo para comenzar a salir y tener esperanza de que hay salida. Siempre van a haber personas alrededor para ayudar y, siempre lo digo, por sobre todo hay un Dios que nos ama y está atento para acudir en nuestra ayuda. Creo que Él nos creó con un plan que trasciende nuestras vidas y nuestro paso por la tierra es apenas un trecho de un gran camino. Creo que luego de la muerte nuestra existencia sigue y todavía hay un camino por seguir transitando.

A quienes ayudo a salir de las drogas siempre les digo que esto que es hoy un veneno puede convertirse en el antídoto que ayude a otros a salir de esta oscuridad y a transmitir esperanza.

Las formas de pedir ayuda pueden ser varias y nosotros debemos estar atentos a lo que puedan estar transmitiéndonos. Difícilmente en la primera instancia venga alguien llorando, diciendo que necesita ayuda. Sobre todo cuando se trata de jóvenes y adolescentes. Las personas tienen formas inconscientes de pedir ayuda; de hecho hay jóvenes que fuman marihuana para llamar la atención y comunicar que no están bien. Todos hemos atravesado la etapa adolescentes en donde es muy común el rebelarse en contra del “sistema”. Vamos a ver a adolescentes con sus pelos teñidos, con piercings, con conductas llamativas en donde, ellos no lo van a ver así, están de algún modo llamando la atención. Cuando veamos a un joven teñido, con ropas rotas o extravagantes, con peinados raros, veremos a alguien que dirá “no me presten atención pero présteme atención”. Es probable que aquí haya una carencia afectiva. Es muy común que vengan padres enojados, frustrados porque descubrieron que sus hijos que fuman marihuana diciendo “¿cómo puede ser? Le dimos todo, nunca le faltó nada, lo llevamos a hacer deporte”, haciendo alusión a cuestiones quizá más materiales. Pero este chico necesitó quizá un padre presente de otra manera. Muchas veces suele haber una negación por parte de los padres, esto lo vamos a ver en el enojo, porque lo primero que surge en sus pensamientos es que no fueron buenos padres. “¿En qué fallé?”, es común escuchar. Al principio, en la negación, suele haber una transmisión de responsabilidad de los padres hacia los hijos. Y en el hijo está el reproche o reclamo de que necesitaban alguien que los escuchara, un papá o una mamá más presente. Siempre digo que son cosas que pasan, que nadie nace sabiendo cómo ser padre. Muchas veces las falencias paternas vienen también por herencias en sus historias como hijos. Sea como sea, se puede sanar y restaurar la relación.

Al momento de aconsejar a los padres es bueno animarlos a que se vuelvan personas que escuchen a sus hijos. Ante la noticia de que su hijo consume, los papás suelen enojarse y confrontar o intentar huir despavoridos. En un principio, es sano escuchar para poder

ayudar. Hay casos en donde nunca hubo comunicación, el hijo jamás desarrolló la confianza para contarles cosas íntimas y, por la situación de consumo que salió a la luz, los papás pretenden volverse confidentes de la noche a la mañana. Esto es un proceso que va a llevar su tiempo. Tampoco es sabio volverse prejuiciosos. Otra tendencia es la de minimizar lo que le pasa a su hijo o lo que este expresa que siente. En cierta manera es bueno interiorizarnos en su mundo, en lo que les interesa para poder restaurar la confianza. Escucharlos y estar presentes es importante. A veces pasa que después de una capacitación o una charla con un profesional los padres se dan cuenta de que no tienen comunicación con sus hijos y se ponen en acción. Los llevan a comer o tomar algo pero, al ver que su hijo no habla, se frustran o se enojan porque creen que su hijo no está cooperando. Esto no funciona así; si nunca hubo comunicación va a llevar tiempo. La primera vez habrá silencio, la segunda se hablará un poco más y así sucesivamente. Muchas veces del otro lado quizá también hay un papá que ha sido frío, distante poco profundo entonces son los dos quienes tienen que cambiar. No dejemos de aconsejar a los padres o personas que estén acompañando a que se vuelvan oyentes e inviertan en la comunicación.

Siempre recordemos que los límites son necesarios. Ya sea un caso en donde el joven está experimentando con las drogas o en donde ya tiene manifestaciones fuertes de consumo. Hay instancias en donde por el consumo la persona se pone violenta, vende pertenencias o roba cosas y aquí es necesaria una confrontación y puesta de límites. Desde luego que siempre procurando el camino del diálogo.

Es común que los adolescentes no recurran primeramente a los padres. En muchos casos se abren primeramente con un operador o terapeuta y si eso nos sucede debemos siempre aconsejarles que se comuniquen con sus padres. Si la persona ya nos está contando algo estamos en buen camino y, en la medida que nos vamos ganando su confianza, con mucha sabiduría debemos ir guiándola a hablar con sus papás. Puede que haya una reacción de miedo al principio: *“por favor no le cuentes esto a mi mamá, si mi papá se entera se muere, mis padres tienen muchos problemas ya”*, pero nuestra labor será mostrarles que es sano para ellos y para sus papás poder poner las cosas sobre la mesa y dialogar. Recordemos que esta problemática se enfrenta en familia ya que es un problema de todos. Ahora bien, cuando la vida de la persona está corriendo un riesgo, vamos a ir a hablar con sus padres ya que se trata de cuidar la integridad. Desde luego que lo recomendable es que la persona sea quien vaya a hablar con sus padres. Recuerdo cuando tenía 14 años, mis padres me enviaron a terapia ya que yo no estaba bien. Les había contado que había probado la marihuana pero no que consumía con cierta frecuencia. Después de algunas sesiones cuando entré en confianza con el terapeuta le conté que estaba consumiendo marihuana. Al otro día mis padres me sentaron en la mesa y me hablaron de que sabían que estaba consumiendo. Con el tiempo entendí lo que aquel profesional estaba haciendo. A veces va a ser necesario hacer eso, otras veces no hay un peligro latente y tenemos más tiempo para ir animando a la persona a que lo haga.

Aprender a escuchar sus ideas, no minimizar sus sentimientos y pedirles que fundamenten sus respuestas denota un interés de parte nuestra hacia ellos y de que los estamos escuchando.

Otro tips importante es no contestar cualquier cosa sin tener el suficiente fundamento. Muchas veces queremos contestar a todo por creer que, por ser instructores o consejeros, debemos ser una fuente de sabiduría que lo sabe todo cuando esto no es así. Responder con fundamentos, por ejemplo científicos y físicos hará que seamos una fuente creíble.

Muchas personas que se están capacitando para ayudar a otros me preguntan cuándo se puede comenzar a hablar directamente del consumo. Un punto importante es que esto sea manifestado por ello y no por nosotros. Si somos nosotros quienes sacamos el tema todo el tiempo lo que vamos a lograr es que la persona tienda a defenderse y justificarse. Nuestra labor es ir generando el espacio para que ello se dé. Por supuesto que si estamos ante una situación de peligro (robo, violencia), ahí sí sacaremos el tema nosotros. Hay casos en donde debido a la violencia y conducta de quien consume hemos aconsejado a padres a denunciar a sus hijos. Al principio algunos progenitores se ponen mal, no entienden cómo ellos van a hacer tal cosa pero, en algunos casos, es la única forma de que quien consume vea que tiene un problema (además de que en muchos casos por denunciarlos les estaremos salvando la vida). La disciplina es una manera de demostrar amor y que el otro nos importa. Así como el abrazo, la disciplina muchas veces cuida y contiene y a la larga nos lo terminarán agradeciendo. Es la típica frase de la madre “de grande me lo vas a agradecer” y muchas veces esto se cumple, pasa la etapa de rebeldía y acabamos por darle gracias a nuestros padres o quienes nos criaron por sus límites, prohibiciones y enseñanzas.

La motivación es el factor esencial y principal de cambio ya que sin ella no es viable la acción. Seguramente habrás visto alguna vez el famoso dibujo del burro con la zanahoria atada y que le cuelga delante de sus ojos. Al verla y desearla avanza y avanza. El deseo es el motor de la motivación y tener una esperanza por delante es lo que hace que la gente avance. La falta de motivación hace que a la larga las personas abandonen lo que habían empezado. Es el caso del chico que asiste a un programa porque sus padres lo obligan y durante la reunión de grupo lo tenés la hora de brazos cruzados, con cara fea y sin participar en nada. Me ha sucedido y he tenido que decirle “mirá, así no podemos trabajar, estás perdiendo el tiempo, yo estoy perdiendo el tiempo y tus padres también lo están. Vení cuando puedas reconocer que tenés un problema y necesitás ayuda”.

A partir del libro Hijos en la droga del Dr. Sebastián Palermo, tenemos algunas de las causas de por qué las personas pueden consumir sustancias:

. El aburrimiento es la principal causa en adolescentes y jóvenes. Esto tiene que ver con la falta de propósito. Muchas veces los padres obran mal al proponerles todo el tiempo alternativas a sus hijos para que no se aburran. Vamos a transitar momentos y tiempos de

aburrimiento. Este se consolida con la falta de objetivos y metas por lo que ponerle esto a los jóvenes les ayudará muchísimo. De hecho cuando llegan a un programa por consumo de drogas, darles objetivos como por ejemplo que empiecen a ordenar sus estudios, su economía, etc., los motiva. Mostrarles sus talentos, habilidades y posibilidades también les propiciará un nuevo camino de objetivos.

. Otros consumen por evasión. Es el caso de los jóvenes que no se sienten bien en sus hogares y encuentran en la droga una manera de escaparse de esta realidad. Porque papá y mamá discuten, porque papá toma alcohol y se pone violento, porque lo tratan mal o lo que sea, son algunos de los escenarios por lo que los jóvenes se refugian en otros lugares fuera de su hogar para acabar encontrando un refugio en el mismo consumo de sustancia.

. Está también el que se droga por la timidez. Uno de los efectos de la sustancia es la desinhibición por lo que, al ver la persona que bajo el efecto de la droga puede ser más sociable, fortalezca su hábito de consumo. Recordemos que esto es solo al principio, después el panorama se torna oscuro.

. Otro motivo es el de querer agradar a otras personas. Esto me pasaba a mí en mis comienzos del consumo cuando, por iniciar en un nuevo colegio, intenté encajar haciéndome ver fumando marihuana.

. Pueden drogarse también para optimizar energías. Esto se da mucho con la cocaína y estupefacientes que generan cierto nivel de euforia. Se da mucho en persona que trabajan de noche o necesitan estar varias horas activos, es decir que no lo hacen por una cuestión recreativa pero a la larga el consumo termina atrofiando e inutilizando a la persona en sus funciones laborales.

Anhelo que cada una de las herramientas aquí enseñadas puedan servirte para enseñar a otros así como para ayudar a personas que estén siendo afectadas por esta problemática. Creo que el hecho de estar hablando del tema ya empieza a hacer ruido (en el buen sentido) y a ser un verdadero factor de cambio para una sociedad que tanto lo necesita. La información y capacitación es muy importante y, por sobre todas las cosas, el amor con el que vamos a emprender este camino de ayuda al prójimo. ¡Hasta la próxima!

