

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RR.II. Y CS. DE LA COMUNICACIÓN**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



**“PROCESOS DE REHABILITACIÓN EN SUJETOS EX-ADICTOS A SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS”.**

**Tesis presentada por los bachilleres:**

**CHÁVEZ BEDREGAL CARLOS**

**LEÓN GARCÍA CARLOS AUGUSTO**

**Para optar el Título Profesional en Psicología**

**Arequipa – Perú**

**2018**

## **DEDICATORIA**

*A mi familia, quienes me ayudaron en  
todo lo que me trajo la vida.*

*A Shirley, quien decidió tomar mi mano y  
procuró hacernos avanzar.*

*Carlos León*

*A Lorena Montes Barrios*

*por el amor de todos estos años.*

*A mi padre Carlos y mi madre Narvy por  
reconocer, valorar e impulsar mi deseo.*

*A Clara María Holguín por encarnar lo  
analítico con rigurosidad.*

*Carlos Chávez.*

## **AGRADECIMIENTOS**

A nuestros analistas, por causar el deseo que precipitaron decisiones cruciales.

A los colegas de la Asociación de Psicoanálisis Lacaniano de Arequipa, cuyo lazo de trabajo es imprescindible en nuestra formación.

A los grupos de Alcohólicos Anónimos y Narcóticos Anónimos, por la honestidad, valor y el deseo de vivir retratado en cada uno de sus testimonios.

A Rogelio Scott, por ser un gran colega y amigo, quien con su asesoramiento, nos dio los lineamientos necesarios para poder emprender y darle forma a esta investigación.

## **PRESENTACIÓN**

SEÑOR RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN.

SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN.

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA.

SEÑOR PRESIDENTE DEL JURADO DICTAMINADOR.

SEÑORES CATEDRÁTICOS MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR.

Tenemos el honor de dirigirnos a ustedes con el propósito de poner a su consideración el presente trabajo de tesis titulado: “Procesos de Rehabilitación En Sujetos Ex-Adictos A Sustancias Psicoactivas”, el mismo que tras su revisión y dictamen favorable, nos permitirá optar el Título Profesional de Psicólogos.

Arequipa, diciembre de 2018

Bachilleres:

---

CHÁVEZ BEDREGAL CARLOS

---

LEÓN GARCÍA CARLOS AUGUSTO

## RESUMEN

El presente estudio “Procesos de rehabilitación en sujetos ex-adictos a sustancias psicoactivas” tiene como objetivo principal analizar la experiencia personal de rehabilitación desde el punto de vista de los propios sujetos ex-adictos a sustancias psicoactivas. El tipo de investigación es de criterio cualitativo por medio del enfoque de estudio de casos. La muestra quedó conformada por seis sujetos que han tenido una carrera de abstinencia mayor a tres años y han logrado una rehabilitación. Para la recolección de datos, se aplicaron las historias de vida, entrevistas a profundidad y observación participante. Los resultados encontrados muestran que la rehabilitación de los sujetos ex adictos es posible y se da de manera singular, los patrones encontrados en la forma de gestionar su trayectoria de rehabilitación, -o recuperación como ellos lo llaman-, pasa por un tiempo lógico, un movimiento que va de la monotonía del goce de la droga, a un decir, que reconoce al sujeto y lo pone en acto, donde en principio se ve que para los sujetos la vida se hace insostenible, esto precipita el consentimiento y la decisión de buscar ayuda, se encuentra una red social donde se puede constituir un lazo, ocupando un lugar para los demás, se aborda el malestar subjetivo que antecedió a la adicción, posibilitando obtener un saber sobre el padecimiento, un saber supuesto en forma de pregunta por el propio sujeto, luego un tiempo de comprender que tendrá un efecto terapéutico decisivo y como consecuencia una rectificación en la posición subjetiva que hará posible la rehabilitación, que más que una salida de las drogas, es una entrada a tener una vida más llevadera, a una relación social de base que no existía, y a una incursión, compromiso, desempeño en actividades sociales o laborales fructíferas para el sujeto.

**Palabras clave:** Adicción, Rehabilitación, Posición subjetiva.

## **ABSTRACT**

The present study, “Rehabilitation processes in former psychoactive substances addict subjects”, holds as the main objective to analyze the personal experiences of rehabilitation from psychoactive substances, seen from the very own former addicts’ perspectives. The criteria used for this specific type of research was qualitative and through the case study approach. The sample was formed by six subjects that have been in a more than three-year abstinence period. For data collection purposes, life records were applied, in-depth interviews and a contributing observation. The found results show that the former addicts' rehabilitation is possible and happens in a singular manner, the patterns found in the way of elaborating their rehabilitation path –or “recovery”, as they call it-, go through a logical period of time, a movement from the monotonous jouissance of drugs to a say that recognizes the subject and puts it in act, when, at first, life seems to become unbearable for the subjects; this precipitates consent and the decision to seek for help. A social community is found in which a social link can be established, having a place for the others and the subjective affliction, previous to the addiction, is addressed, acquiring a knowledge on the ailments, a supposed knowledge in the way of question by the subject itself; then, an understanding period of time that will have a crucial therapeutic effect and, as consequence, a rectification in the subjective position that will allow a possible rehabilitation that, more than an exit from drugs, is an entrance to a more conducive life, a base social relationship that did not exist, and an incursion, commitment and performance in social or occupational activities fruitful for the subject itself.

**Keywords:** Addiction, Rehabilitation, Subjective Position.

## ÍNDICE

CAPÍTULO I.....	1
INTRODUCCIÓN .....	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
2 HIPOTESIS .....	9
3 OBJETIVOS.....	10
4 IMPORTANCIA DEL ESTUDIO .....	11
5 LIMITACIONES .....	12
6 DEFINICION DE TÉRMINOS .....	13
7 DEFINICION DE CATEGORIAS .....	14
CAPÍTULO II .....	17
2.1 MARCO TEÓRICO .....	17
2.1.1 La sustancia psicoactiva. ....	17
2.1.2 Historia del consumo de sustancias psicoactivas o drogas.....	17
2.1.3 Situación actual del consumo en el país y la región. ....	24
2.1.4 Enfoques que explican el fenómeno de adicción.....	27
2.1.4.1 Neurobiología de las adicciones. ....	27
2.1.4.2 Psicología Cognitivo Conductual .....	30
2.1.4.3 Psicología Histórico Cultural.....	31
2.1.4.4 Psicoanálisis.....	32
CAPÍTULO III .....	38
3.1 EPISTEMOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN .....	38
3.1.1 APROXIMACIÓN METODOLÓGICA .....	38
3.1.2 METODOLOGÍA.....	41

3.1.3 SUJETOS.....	43
3.1.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS .....	45
3.1.4.1 Historias de vida .....	46
3.1.4.2 Entrevista a profundidad.....	47
3.1.4.3 Observación participante .....	47
3.1.5 PLAN DE ANALISIS .....	48
3.1.5.1 Determinación de los modelos explicativos:.....	48
3.1.5.2 Estudio de las narrativas de la enfermedad y trayectoria de vida:.....	48
3.1.6 PROCEDIMIENTO.....	49
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>50</b>
<b>PROCESO CONSTRUCTIVO INTERPRETATIVO .....</b>	<b>50</b>
4.1 Caso I.....	50
4.2 Caso II.....	56
4.3 Caso III .....	62
4.4 Caso IV .....	71
4.5 Caso V .....	75
4.5 Caso VI.....	80
<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>85</b>
LA REHABILITACIÓN COMO UN PROCESO SINGULAR .....	85
TÓXICOMANOS DISTINTOS RECUPERACIONES DIFERENTES.....	85
SOBRE LAS INSTITUCIONES.....	85
SOBRE LA ADICCIÓN .....	88
SOBRE EL PSICOANÁLISIS .....	89
SOBRE LA CONSTRUCCIÓN DEL SUJETO.....	90
SOBRE EL GOCE.....	95

SOBRE LA REHABILITACION Y EL CAMBIO DE POSICION SUBJETIVA .....	96
CONCLUSIONES .....	103
RECOMENDACIONES .....	105
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	106
ANEXOS .....	113
McGill Illness Narrative Interview (MINI) .....	114
ENTREVISTA R.....	118
ENTREVISTA P.....	120
ENTREVISTA V.....	152
ENTREVISTA L.....	184
ENTREVISTA A.....	197
ENTREVISTA M.....	225
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	246

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al análisis y estudio de la experiencia de los procesos de rehabilitación en sujetos ex-adictos a sustancias psicoactivas desde el punto de vista de los propios sujetos.

La adicción a sustancias psicoactivas es un problema de gran envergadura en nuestra época, las personas se drogan y son adictas en cualquier lugar del mundo, Antonio Escohotado (2008) en su tesis sobre *La historia general de las drogas*, plantea que estas se han utilizado desde que el hombre es hombre, salvo donde no hay vegetación, siempre se ha utilizado algún tipo de droga, y ha habido algún tipo de consumo, distintas culturas han tenido formas de relacionarse con las sustancias psicoactivas sin embargo no todo uso de las drogas aparece como una patología, el uso de las drogas como patológico es reciente, y aparece desde que se descubre el síndrome de abstinencia que es cuando el discurso de las ciencia toma su lugar en el uso de las drogas, ese momento es contemporáneo con la época en que Freud (1923) escribió el *Malestar en la cultura*, donde él, no duda en plantear que el consumo de narcóticos es un síntoma más entre otros, en ese texto, se plantea que no hay cultura sin malestar, y que hay modos de paliar ese malestar como la religión, el amor, la sublimación, etc., y en este listado, figuran las drogas como un modo más entre otros, sin embargo, la paradoja que plantea Freud, es que esos paliativos del malestar se pueden transformar ellos mismos en un síntoma, en un problema.

¿Sin embargo nos preguntamos qué es lo que causa que la sustancia se transforme en tóxica para las personas? Vamos a decir en principio que el acto repetitivo de consumir una droga, es un goce no fracturado, un síntoma que no quiere saber nada sobre lo que el mismo sujeto padece, un rechazo mortal del inconsciente, y una ruptura con el otro, con el lazo social.

La salida de la toxicomanía o drogadicción, no va a pasar solamente por la abstinencia al consumo de la sustancia psicoactiva, el destete universal como lo dice Eric Laurent, o el borracho seco, expresión popular en A.A., sino por un movimiento, que va de la monotonía de la oferta del goce homogéneo para todos, a la diversidad de la palabra escuchada y reconocida, una palabra que trae consigo un saber qué hace pregunta, como dice Tarrab (2000), “ir de un hacer que desupone al sujeto a un decir que lo pone en acto”.

En nuestra revisión del tema, hemos encontrado las siguientes investigaciones: “Configuraciones subjetivas y sentidos subjetivos predominantes en alcohólicos antes, durante y después de su carrera alcohólica”, elaborada por Adalberto Ascuña (2016), de corte cualitativo nos da un enfoque más profundo y nos permite acercamiento a lo que está en juego en la subjetividad del bebedor problema antes, durante y después de detener la ingesta de alcohol, desde la concepción histórico-cultural de la subjetividad. De los casos presentados en dicha investigación se concluye que algunos sentidos y configuraciones subjetivas que tienen raíces semejantes, una primera configuración subjetiva, se refiere a una crianza con ausencia de autoridad paterna, sin límites definidos y claros, lo que deviene en configuraciones subjetivas que los llevan a actuar de forma “libertina”, vivencias incipientes de futuras acciones mucho más arriesgadas y peligrosas, como la ingesta de alcohol.

Una segunda configuración subjetiva, que se origina en el modelo alcohólico de los padres. Una tercera configuración subjetiva, se refiere a una autovaloración inadecuada. Una cuarta configuración subjetiva, que se presenta son las vivencias, experiencias y/o vínculos afectivo - emocionales que establecieron o con ambos padres o con uno de ellos, configuración subjetiva que en alguna de estas personas se constituyen en el origen de su predisposición al alcohol y al mismo tiempo se van a constituir en ingredientes esenciales durante la carrera alcohólica del surgimiento del deseo de dejar la bebida, aspecto afectivo en los seres humanos que cumple un rol poderosísimo en la subjetividad y que dependiendo en cómo se lo oriente,

permitirá enfrentar y superar, como es el caso de las personas en estudio, la dependencia alcohólica. Una quinta configuración subjetiva que se identifica y asociada a la anterior o derivada de la misma, se refiere al rol que juega el modelo o estilo de vida de los padres como pareja y el modelo o estilo familiar que éstos asumen, en la subjetividad de las personas en estudio.

La tesis “Cuadro interno del alcoholismo crónico y trastornos de la personalidad” elaborada por Gustavo Luza Reyli (2013) de corte cuantitativo, concluye que el mayor porcentaje de pacientes conforma un cuadro de alcoholismo crónico, se acentúa y toma el pico más alto entre los 41 a 45 años (19%), teniendo en cuenta que entre los 36 y 40 años (17%), se va elevando hasta dicha edad, baja entre los 51 y 55 años (9%) y 66 a 70 años (1%), lo que corrobora el criterio de su acentuación e incremento en el curso de los años conforme la ingesta de alcohol alcanza mayor tolerancia, dependencia física y anímica y conforma un cuadro adictógeno severo con consiguiente deterioro de la personalidad, es decir, que se asocia el alcoholismo crónico a trastorno de la personalidad que cronifica en el tiempo a su ingesta y carrera alcohólica, que siendo una información estadística valiosa; sin embargo no indaga la dimensión subjetiva y procesos de rehabilitación de los sujetos en juego.

La tesis “Trastorno de personalidad relacionado al alcoholismo (estudio realizado en el hospital regional III Honorio Delgado Espinoza, en el servicio de Psiquiatría)”. Realizada por, María Calcina Ccori y Giovanna Esther Quincho Quispe (2011), concluye que los sujetos alcohólicos presentan mayor puntuación en la sintomatología de los trastornos de la personalidad antisocial, límite, narcisista, histriónico, paranoide, pasivo-agresivo y esquizotípica. Los sujetos con alcoholismo reportan haber presentado más conductas psicopatológicas durante su infancia que las personas sin alcoholismo, es decir, conductas disóciales, angustia de separación, trastorno por déficit de atención, negativismo e hiperactividad. Los niños que presentan conductas

psicopatológicas, tienen mayor probabilidad de desarrollar un trastorno de personalidad y/o incurir en el abuso o dependencia al alcohol. Además se concluye que entre más conductas psicopatológicas existan en la infancia, mayor sintomatología de los trastornos de la personalidad existirá en la edad adulta.

Los resultados indican que existe una relación más estrecha entre las conductas psicopatológicas, disóciales, trastornos por déficit de atención y negativismo con los sujetos con alcoholismo. Estos resultados contribuyen al conocimiento de los antecedentes de esta enfermedad. Podemos ver que en esta investigación se establece una relación causal entre la psicopatía y la adicción al alcohol, sin embargo este enfoque generaliza los casos en cuestión reduciéndolos a etiquetas y diagnósticos, por consiguiente anula la dimensión subjetiva, historia, trayectos, caídas y padecimientos y procesos de una posible rehabilitación de los sujetos de investigación.

Nosotros creemos en la subjetivación del objeto, es decir, que uno embiste de cierta importancia –consciente o inconsciente- a lo que elige como objeto de satisfacción. Dichas elecciones pueden eventualmente traer consecuencias desastrosas dependiendo del tipo de camino que uno se ha trazado. El hecho de que una persona consuma una sustancia psicoactiva conlleva muchas causas, pero creemos también que una de ellas, la más importante, es sobre un malestar subjetivo inconsciente. Este malestar hace que se busquen soluciones para poder “taparlo” o no querer saber nada de él, es a esto a lo que se llama la operación toxicómana. Lamentablemente, el uso de sustancias psicoactivas viene como una solución ortopédica al alcance de la mano. Es así que uno deviene en adicto. No por culpa de la sustancia sino por culpa de uno mismo. El camino de la adicción o como se conoce carrera adictiva está lleno de problemas. Lo sabemos porque encontramos los ejemplos vividos en carne propia en las personas que no logran una rehabilitación terminan por perderlo todo, viven en condiciones deplorables y su

vida se orienta a tratar de conseguir más de esa sustancia que les ayuda a paliar el estado de placer en el que se encuentran.

Existen personas rehabilitadas, las encontramos donde menos se las espera. Algunas caen dentro del ideal social de personas de bien y exitosas, otras son lo que se conoce como personas comunes y corrientes. Pero estas personas han pasado por un trayecto –no sin padecimientos- para llegar a donde están. Existen procesos de rehabilitación, pero éstos comprenden un gran número de complejas interacciones dentro del ámbito de lo social, personal y familiar.

Aprovechamos en utilizar la perspectiva del psicoanálisis pensando que nos puede ayudar a entender mucho mejor esta problemática. Ya que el psicoanálisis sostiene una clínica de lo singular, lo cual no quiere decir que no tenga reglas o carezca de principios y rigurosidad, ya que parte de una política muy clara. A partir de ésta, se debe ver cómo se aplica para cada caso en particular, evaluarlo en el uno por uno y la eficacia estará ligada a esa política: no hay concepción de la eficacia separada de la concepción de ética.

Si bien en esta investigación no se ha tratado de manera clínica a los individuos, nosotros creemos en la aplicación del psicoanálisis como método interpretativo ya que nos sirve para poder leer dimensiones muchas veces obviadas por lo estadístico y normativo. A decir, la dimensión subjetiva particular de cada sujeto. Estas particularidades también traen consigo cierto malestar, que así como es distinto de cada sujeto, sus manifestaciones también lo son dependiendo de la época. Para poner un ejemplo: las histerias de hoy, no son las de la época victoriana. La relación que uno tiene con la sustancia psicoactiva no es la misma que las que vivieron los griegos. Hoy por hoy, se utiliza una sustancia con cualidades de alucinógeno potente como el Ayahuasca para poder “abrir la mente” de ejecutivos top en el mundo. Así como la marihuana está siendo legalizada como droga recreativa o de acompañamiento terapéutico en algunos países. Esto trae consigo la apertura de una nueva gama de relaciones individuo-sustancia, por lo que creemos que seguirán surgiendo estudios que traten dichas relaciones.

A continuación detallaremos los contenidos que se presentarán en el siguiente estudio:

En el capítulo I se presenta al Problema de estudio donde se incluye el planteamiento del problema, objetivos, hipótesis, justificación, antecedentes, limitaciones del estudio, definición de términos y definición de categorías. En el capítulo II se desarrolla el marco teórico, en la cual se incluyen antecedentes históricos de las sustancias y definiciones de los constructos que se van a estudiar. En el capítulo III se desarrolla la epistemología de la investigación, aproximación metodológica, elección de sujetos, técnicas e instrumentos y el plan de análisis a llevar. En el capítulo IV se analiza el proceso constructivo interpretativo de los estudios de caso. Y finalmente en el capítulo V se describe la discusión de los resultados obtenidos en el proceso constructivo interpretativo inicial, conclusiones y recomendaciones.

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Desde tiempos remotos podemos constatar que el uso de drogas o sustancias psicoactivas ha acompañado al hombre, se puede recoger datos de usos culturales, medicinales, rituales, religiosos, festivos y demás, en distintos tiempos y lugares, Antonio Escohotado (2008) en su libro *La historia general de las drogas*, dice lo siguiente: “Salvo comunidades que viven en zonas árticas, desprovistas por completo de vegetación, no hay un solo grupo humano donde no se haya detectado el uso de varios psicofármacos, y si algo salta a la vista en este terreno es que constituye un fenómeno plural en sí, que se manifiesta en una diversidad de tiempos, cubre una amplia variedad de lugares y obedece a una multitud de motivos.”, nos es posible ver entonces que la relación del hombre y las sustancias psicoactivas es milenaria, se han utilizado desde que el hombre es hombre, sin embargo la noción de adicción al consumo de sustancias como un tema de salud pública y/o salud mental, es mucho más reciente.

La Organización Mundial de la Salud define la adicción a sustancias como un estado de intoxicación periódica o crónica originada por el consumo repetido de una droga natural o sintética caracterizada por:

- Compulsión a seguir consumiendo la droga por cualquier medio.
- Tendencia a aumentar la dosis (fenómeno de tolerancia).
- Dependencia psíquica y física de los efectos.
- Consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad.

Remitiéndonos a los datos mundiales actuales, según el World Drug Report (2016) hecho por la ONU: “Se calcula que 1 de cada 20 adultos, es decir, alrededor de 250 millones de personas de entre 15 y 64 años, consumieron por lo menos una droga en 2014”. Si bien la cifra no es alarmante a nivel ascendente ya que se ha mantenido un equilibrio con respecto a años pasados, es decir, no hay un alza en las personas adictas; “existen 29 millones de personas que padecen trastornos relacionados con las drogas pero sólo 1 de cada 6 personas reciben tratamiento” (ONU 2016).

En nuestra realidad nacional, en los primeros meses del año 2015 CEDRO realizó el estudio denominado «Epidemiología de Drogas en la Población Urbana Peruana 2015. Encuesta de Hogares», algunos de cuyos resultados principales se muestran en este capítulo. El estudio se realizó mediante encuestas aplicadas a 7881 residentes habituales hombres y mujeres entre los 12 y 65 años en 13 ciudades: Lima Metropolitana; Piura, Trujillo, Ica y Tacna en la costa; Huancayo, Arequipa, Ayacucho, y Cusco en la sierra; Iquitos, Pucallpa, Tarapoto y Tingo María en la selva. La prevalencia de vida (uso alguna vez en la vida) de drogas legales fue 86.2% en el caso de bebidas alcohólicas y 58.5% en el caso del tabaco. En lo relativo a las drogas ilegales, la sustancia con mayor prevalencia de vida fue la marihuana (8.0%), seguida por la pasta básica de cocaína (2.5%) y el clorhidrato de cocaína (2.3%) en tercer lugar. El 3.8% de encuestados informó haber recibido al menos un ofrecimiento para consumir éxtasis; 0.6%

recibió ofrecimiento para usar heroína y 0.1% para consumir opio (CEDRO, 2015). Es así que según la investigación las tres drogas más consumidas en Perú son: el alcohol, tabaco y marihuana.

Según la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) en su reporte estadístico sobre el consumo de drogas en el Perú (2015) nos informa que “la Red de información de Demanda de tratamiento por Abuso o Dependencia de sustancias psicoactivas RIDET, en su último análisis (2012) permitió apreciar con claridad que la sustancia que genera los mayores daños sanitarios en el país es el alcohol, sustancia que es responsable de más de la mitad de la demanda de atención en los dispositivos sanitarios especializados en adicciones a nivel nacional. La segunda sustancia problemática es la marihuana, aproximadamente un quinto de los pacientes que demandan atención clínica deben sus problemas de adicción a esta droga. El conjunto de drogas cocaínicas son responsables de otra quinta parte, las demás sustancias tienen una presencia bastante baja, en conjunto bordean el 5%”.

Asimismo se puede obtener un perfil de paciente que busca tratamiento, donde 8 de cada 10 pacientes son varones, sus rangos de edad varían, donde 3 de cada 10 tienen entre 13 y 18. Así como 1 de cada 5 tiene entre 19 y 24 años. El 31.8% de los pacientes se encontraba realizando alguna actividad eventual y más del 61% son solteros. Si bien la oferta pública de atención sanitaria por problemas de abuso o dependencia a drogas se ha incrementado en los últimos años, quedando aún brechas que cubrir en especial en lo que se refiere a tratamiento con internamiento. (DEVIDA 2015).

En la región Arequipa, se encuentra que es la segunda región con predominio de consumo de drogas legales, es decir: tabaco y alcohol. Mientras que se encuentra en un quinto lugar en consumo de drogas ilegales.

Basta con hacer una simple búsqueda por internet o pasearse por los puestos de los diarios, la palabra droga aparece casi siempre en algún titular. Acerca de esto, una noticia publicada

en el Diario La República (2017) menciona que en Arequipa hay 150 mil personas dependientes del alcohol. 35 mil personas son fumadores asiduos y 10 mil adictos a la marihuana. Lo que más preocupa es que se hace referencia a que el primer contacto que se tiene con las drogas ilegales si bien antes era a los 15 años, ahora es desde los 11. También se dice que los estudiantes de colegios privados son los que están más propensos a generar dependencia a las drogas. Dicha dependencia, como se sabe, es un problema social de gran envergadura por lo que la Mesa Regional de Lucha Contra las Drogas, integrada por representantes del Poder Judicial, Salud, Educación, Ministerio de la Mujer, entre otros, tienen como propósito combatir el consumo desde prácticas de prevención.

Como hemos visto, las estadísticas sobre el abuso, tipo de sustancia consumida, y el número de personas que recibieron tratamiento por drogas ha sido catalogado y numerado año por año, desde instituciones mundiales hasta locales, el planteamiento del problema de esta investigación no se centra, ni tiene el ánimo de establecer una generalización estadística porcentual o tipificada sobre los sujetos que dejan la adicción a las sustancias psicoactivas, sino pone el acento en conocer ¿Cuáles han sido los factores determinantes por los cuales los sujetos ex-adictos han conseguido su propia rehabilitación de la adicción al consumo de sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta sus historias, trayectorias, circunstancias afectivas, sociales y recursos subjetivos?

## 2       **HIPOTESIS**

- (1)      La rehabilitación se pone en marcha no por mecanismos de rechazo a la sustancia psicoactiva, sino en principio por entrar en un modo de vida insostenible que se hace visible para el individuo, (2) La sustancia psicoactiva deja de cumplir la función subjetiva que tenía en el consumidor la cual servía como solución al malestar subjetivo

(3) El abandono de una sustancia es acompañado por una elaboración del malestar subjetivo que precipitó la carrera adictiva (4) La dialectización, resignificación y resubjetivación del malestar subjetivo le permitirá al sujeto habitar y conducirse por la vida desde otra posición subjetiva, desplazando la satisfacción de la sustancia psicoactiva a una satisfacción por otra actividad no autodestructiva, (5) Se realizará un proceso de socialización base que no existía antes del consumo de sustancias psicoactivas.

### **3      OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO GENERAL**

Analizar la experiencia personal de rehabilitación de la adicción a sustancias psicoactivas desde el punto de vista de los propios sujetos ex-adictos.

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Explorar la relación de los sujetos con la sustancia psicoactiva y las funciones que ésta tuvo en el trayecto de su vida.
- Examinar el malestar subjetivo que padeció cada sujeto antes del consumo y como se lo abordó en el proceso de rehabilitación de la adicción a las sustancias psicoactivas.
- Indagar acerca los factores psicosociales determinantes en el proceso de rehabilitación de la adicción al consumo de sustancias psicoactivas.
- Interpretar los discursos institucionales sobre el padecimiento, cronificación y superación de la adicción al consumo de sustancias psicoactivas.

#### **4      IMPORTANCIA DEL ESTUDIO**

En vista del contexto que hemos revisado encontramos que hay una considerable información estadística desde causas, sustancias más usadas, o más letales, género, edad, clase social, localidad, políticas de prevención, así como también estudios médicos, psiquiátricos, que ofrecen explicaciones valiosas para conocer la problemática de la adicción a las drogas.

Sin embargo, lo que se sabe hasta ahora, no se ha investigado el aspecto de la rehabilitación desde la perspectiva del rehabilitado, es decir, se investigaron las variables que influyen pero no cómo el rehabilitado da cuenta de manera histórica, biográfica, emocional o discursiva, su propia rehabilitación.

Nuestra investigación es de corte cualitativo y se realizará desde una perspectiva psicoanalítica. Desde esta perspectiva teórico-clínica valoramos las construcciones subjetivas que han brindado los recursos, respuestas y soluciones subjetivas de sujetos ex adictos. Se abordará su historia, malestar subjetivo que precedió al consumo, su vida con la sustancia, y como ha procedido a recolocar ese conjunto de experiencias que los llevaron a su rehabilitación definitiva. En ese sentido, la subjetividad de la rehabilitación es una entrada parcial y particular para estudiar la compleja realidad de las adicciones y las recuperaciones. Es al mismo tiempo también una realidad poco estudiada por la psicología, en comparación a otros ángulos, como los factores que causan el consumo de las drogas o la realidad clínica de la adicción. Asimismo, dentro de esa minúscula bibliografía sobre rehabilitación, es inclusive minoritaria la investigación desarrollada desde el punto de vista de los sujetos rehabilitados, siendo que, a fin de cuentas, son ellos, los rehabilitados, quienes portan un saber primario, anclado en su experiencia personal, acerca de su proceso, del significado de su adicción, su trayectoria de recuperación y de las estrategias que usaron.

Nos apoyamos metodológicamente en base a investigaciones hechas en otros países como se ha ido o se mencionará en los futuros párrafos de este estudio. Lo que traen estas

investigaciones a colación es que se enfocan en las narrativas de la enfermedad desde el punto de vista de los adictos, es decir, hay una línea de investigación similar a lo que nosotros estamos tratando de dilucidar.

En otras palabras, la presente investigación parte de un interés teórico, pero también de un vacío empírico en la investigación psicológica: una bibliografía casi inexistente sobre procesos de rehabilitación, y dentro de ella, una poca cantidad de estudios desde el punto de vista de los sujetos rehabilitados. De esta manera, creemos firmemente que este estudio servirá de base para la generación de conocimiento, y podrá posibilitar nuevas herramientas para integrar y repensar los planes, estrategias y políticas de desarrollo, salud pública y bienestar social en esta problemática tan presente en nuestra sociedad. También creemos que el abordaje clínico terapéutico desde la perspectiva del psicoanálisis de orientación lacaniana tiene herramientas y en muchas ocasiones, poderosas, para enfrentar así como dar respuestas efectivas y de curación a estos modos actuales de presentación de las patologías llamadas toxicomanías.

Es por esto que consideramos esta investigación como un aporte original que permita abrir nuevas perspectivas para aproximarse a la problemática de la adicción a las sustancias psicoactivas, y dar voz al sujeto rehabilitado, cuya experiencia es pocas veces tomada en cuenta en las investigaciones de corte cuantitativo.

## **5        LIMITACIONES**

Dentro del marco operativo de la investigación hemos encontrado que una limitación crucial ha sido no encontrar personas que se autodenominan recuperadas, otra limitación ha sido que no hemos encontrado personas recuperadas que no pertenezca a grupos de autoayuda, y por ultimo nos encontramos con que el criterio de la verdadera rehabilitación implica mucho más que la abstención del consumo de la sustancia psicoactiva, donde entra en juego una reelaboración y subjetivación del malestar subjetivo que antecedió a la adicción, finalmente tenemos

que tener en cuenta que esta investigación es un estudio sobre las soluciones singulares de los procesos de rehabilitación, y no es un programa de intervención ni pretende serlo por lo que nos centraremos en el análisis interpretativo y no en el tratamiento clínico.

## **6 DEFINICION DE TÉRMINOS**

**Adicción:** Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o las sustancias) preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio. La vida del adicto está dominada por el consumo de la sustancia, hasta llegar a excluir prácticamente todas las demás actividades y responsabilidades. El término adicción conlleva también el sentido de que el consumo de la sustancia tiene un efecto perjudicial para la sociedad y para la persona. (Lexicon of Alcohol and Drug Terms, World Health Organization, 1994).

**Rehabilitación:** En el campo del consumo de sustancias, proceso mediante el cual una persona con un trastorno debido al consumo de sustancias alcanza un estado de salud, una función psicológica y un bienestar social óptimos. La rehabilitación tiene lugar después de la fase inicial de tratamiento (que puede requerir desintoxicación y tratamiento médico y psiquiátrico). Engloba diversas estrategias, tales como la terapia de grupos, terapias conductuales específicas para evitar la recaída, participación en un grupo de ayuda mutua, ingreso en una comunidad terapéutica o un piso protegido, formación profesional y experiencia laboral. Se espera lograr la reinserción social en la comunidad. (Lexicon of Alcohol and Drug Terms, World Health Organization, 1994).

**Posición subjetiva:** A lo largo de su obra, Lacan realiza sus principales desarrollos en relación a: *posición del sujeto* (Lacan, 1953, 1956-1957, 1964, 1957-1958) *estructura subjetiva*, *modalidad del sujeto* (Lacan, 1956-1957), *posición subjetiva* (Lacan; 1953, 1956-1957).

La posición subjetiva es la respuesta particular, única e inconsciente a la castración, en términos freudianos, lo que funda la subjetividad y lo que determina la modalidad del sujeto, su dinámica y funcionamiento subjetivo. Se esclarece que la posición subjetiva se presenta distinta a un padecimiento objetivable, medible, cuantificable; distinto también del padecimiento meramente orgánico. (Aquino, 2016).

## 7 DEFINICION DE CATEGORIAS

**Modelos explicativos:** Tomamos la definición hecha por A. Kleinman (1980) sobre EMs (Explicative models/Modelos Explicativos) que une el conjunto de concepciones que tiene uno respecto a la enfermedad. Desde su etiología, sintomatología, fisiopatología, curso y tratamiento. Los modelos explicativos son tanto de los pacientes y familiares como de los profesionales.

Es decir, vamos a trabajar no en base a lo que pasó objetivamente, sino lo que los sujetos creen que pasó: sus representaciones. Las causas que los llevaron a la adicción a las sustancias psicoactivas, es decir, empezar a hablar del malestar subjetivo, hacerlo existir, pero no necesariamente en relación a la sustancia tóxica sino, la adicción como solución a algo mucho más difícil de sobrellevar, la adicción en este caso no es causa, siempre es causada por algo y también es una respuesta.

Como diría J. Rodríguez (2016): Se trata de encontrar un acercamiento donde el investigador es quien debe aprender el código que maneja el afligido para así entender la aflicción y las respuestas terapéuticas. Cabe mencionar, que dicho modelo puede dar la posibilidad de que

algunas respuestas terapéuticas por parte del paciente no estén en consonancia con el saber médico hegemónico.

**Narrativa de la enfermedad:** Respecto a esta categoría, se usará el discurso de lo que ha padecido el sujeto en relación a la sustancia tóxica.

Narrar es una manera fundamentalmente humana de dar significado a la experiencia. Tanto al expresar como al interpretar la experiencia del padecer, las narrativas median entre el mundo interno de los pensamientos y sentimientos, por un lado, y por otro, el mundo externo de las acciones observables y el estado de las situaciones. Crear una narrativa o escucharla, son procesos activos y constructivos que dependen de recursos personales y culturales (Hamui Sutton, 2011).

La cuestión dentro de las narrativas de la enfermedad es que puede englobar el trayecto, historia y padecimiento de un sujeto desde sus propios significantes. A decir de Sutton (2011) “Las narrativas constituyen estrategias potentes para moldear la conducta porque tienen algo que decir con respecto a lo que da sentido a la vida, porque aluden a lo que inspira la existencia, lo que la pone en peligro y por lo que vale la pena tomar riesgos.”

No hay acercamiento directo a la experiencia de los sujetos sino a través de su propio discurso, es entonces que la narrativa de la enfermedad re-problematiza la relación entre cultura y las formas simbólicas de experiencia. Byron Good en “Medicine, rationality and experience” (1994) nos dice que podemos hacer preguntas directas y explícitas, pero a menudo, se aprende más de la experiencia vivida a través de las historias que cuenta la gente, es decir, aquello que les ha pasado a ellos o a su alrededor. La narrativa es una forma en la cual la experiencia es representada y re-contada, en la cual los eventos son presentados teniendo una importancia y orden coherentes. Pero la experiencia siempre excede su descripción o narrativización, por lo que nuevas preguntas darán lugar a nuevas formas de reflexionar y repensar lo vivido. Las

narrativas no solo se enfocan fenomenológicamente en el presente al reportar o contar las experiencias, sino también proyectan nuestras actividades hacia el futuro.

Las narrativas de la enfermedad generalmente van ligadas a las historias de vida y a los modelos explicativos que uno tiene. Es decir, a la experiencia de vida de una persona. No se pueden separar, ya que es un proceso íntimo que revela el impacto que tiene la enfermedad, o en este caso, la adicción, en la vida de las personas.

**Trayectoria de vida:** Otra categoría que combina bien con las mencionadas anteriormente es trabajar la trayectoria de vida, la cual por su carácter abierto, no tiene una taxonomía reconocida o estática. Mckernan (1999) alude a tres tipos de historias de vida: completas, temáticas y editadas. Las historias de vidas completas son aquéllas que cubren la extensión de la vida o carrera profesional del sujeto. Las temáticas comparten muchos rasgos de las historias de vidas completas, pero delimitan la investigación a un tema, asunto o período de la vida del sujeto, realizando una exploración a fondo del mismo. Las historias de vida editadas, ya sean completas o temáticas, se caracterizan por la intercalación de comentarios y explicaciones de otra persona que no es el sujeto principal. Por otro lado, Santamarina (1994) señala que las historias de vida están formadas por “relatos que se producen con una intención: elaborar y transmitir una memoria personal o colectiva que hace referencia a las formas de vida de una comunidad en un período histórico o concreto”.

Por lo que en este caso, la construcción de las trayectorias de vida, las tomaremos a partir de lo que dirían Funes, J y Romani O. (1985) “la entrada a un modo de vida insostenible”: que se caracteriza por un punto de quiebre en la carrera toxicómana que trae una detención del consumo. También tomaremos el cambio que esto trae en su decisión de buscar una “rehabilitación”, la elaboración del malestar subjetivo anterior, hasta la construcción del lazo y al encuentro de una satisfacción de otro orden que no sea el toxicómano.

## CAPÍTULO II

### 2.1 MARCO TEÓRICO

#### 2.1.1 La sustancia psicoactiva.

Sustancia o droga psicoactiva (psychoactive drug or substance) Sustancia que, cuando se ingiere, afecta a los procesos mentales, p. ej., a la cognición o la afectividad. Este término y su equivalente, sustancia psicotrópica, son las expresiones más neutras y descriptivas para referirse a todo el grupo de sustancias, legales e ilegales, de interés para la política en materia de drogas. “Psicoactivo” no implica necesariamente que produzca dependencia sin embargo en el lenguaje corriente, esta característica está implícita, en las expresiones “consumo de drogas” o “abuso de sustancias”. (Lexicon of Alcohol and Drug Terms, World Health Organization, 1994).

#### 2.1.2 Historia del consumo de sustancias psicoactivas o drogas.

En términos prehistóricos podemos rastrear la utilización de sustancias psicoactivas desde hace miles de años: las plantaciones de adormidera en el sur de España y de Grecia, en el noroeste de África, en Egipto y en Mesopotamia, son probablemente las más antiguas del planeta (Escohotado, 1994), tenemos el uso del opio hace 7000 años consumido por los antiguos Sumerios (Lindesmith, 1968), la primera noticia escrita sobre las plantaciones de adormidera o amapola aparece en tablillas sumerias del tercer milenio antes de nuestra era, mediante una palabra que significa «gozar», cabezas de amapola aparecen también en los cilindros babilónicos más antiguos, así como en imágenes de la cultura cretense-micénica, jeroglíficos egipcios mencionan ya el jugo extraído de estas cabezas, -el opio-, y lo recomiendan como analgésico y calmante, tanto en pomadas como por vía rectal y oral, (Escohotado, 1994) en las principales

regiones donde se desarrolló el budismo se usaba el “cáñamo”, se celebraba sus virtudes para la meditación, en la historia de Buda mismo, los siete u ocho días que no come, no bebe, son días donde consume cáñamo. Inmemorial es también el empleo del cáñamo en India, el *Atharva Veda* considera que la planta brotó cuando cayeron del cielo gotas de ambrosía, la tradición brahamánica cree que agiliza la mente, otorgando larga vida y deseos sexuales potenciados.

El cultivo del cáñamo es también muy antiguo en Europa occidental, según datos paleobotánicos, ya en el siglo VII antes de nuestra era, los celtas exportan desde su enclave de Marsilia (Marsella) cuerdas y estopa de cáñamo a todo el Mediterráneo. Muchas pipas (y la propia casta de los druidas, expertos en filtros y medicamentos) indican que esa cultura conoció su empleo como droga.

Son varias las referencias al vino en la Biblia hebrea, tras el diluvio viene el episodio de Noé, que se embriago y se desnudó, unos capítulos más tarde la desinhibidora droga reaparece en la seducción de Lot por sus hijas, el *Levítico* prohíbe al rabino estar borracho cuando oficia el culto o delibera sobre justicia, pero la actitud había el vino expuesta en el Salmo 104, que con canta con acentos casi báquicos es sin duda positiva. En la cultura grecorromana hay una presencia fuerte de las drogas, llama la atención el uso del término “*Pharmakon*” cuyo significado tenía doble sentido: remedio y veneno, de ahí proviene la palabra ‘fármaco’ había un debate en la época para llegar a un acuerdo sobre cuál es el mejor termino para nombrar una sustancia que tenía la característica toxica y benéfica, este debate continua hoy sobre el uso de algunos tipos de drogas, sin embargo en el mundo griego ninguna droga tuvo una popularidad comparable al opio, en tiempos de Hesiodo, la ciudad que luego se llamaría Sición se llamaba Mekone (esto es: adormidera), y la planta fue siempre un símbolo de Demeter, diosa de la fertilidad, las casadas sin hijos portaban broches y alfileres con la forma de su fruto, y los enamorados restregaban pétalos secos para averiguar por los chasquidos el futuro de su relación. Su empleo médico se remonta quizá a los primeros templos de Esculapio, instituciones algo

parecidas a nuestros hospitales, donde nada más llegar los pacientes eran sometidos a una *incubatio* o ensueño sanador. El tratado hipocrático sobre la histeria –trastorno que los griegos atribuían a sofocaciones uterinas, anticipando a Freud- recomienda opio como tratamiento. De Hipócrates le viene en realidad el nombre a esta droga, que traduce *ópos mekonos*: jugo de adormidera. El empleo de diversas drogas no significa que los griegos ignoren un problema de toxicomanía, como hoy decimos, lo que les diferencia a ellos de nosotros es que la peligrosidad social e individual de las drogas se concentró en el vino, símbolo de Dionisio, un dios-planta que suspende las fronteras de la identidad personal e invoca a periódicas orgías, el vino irrumpió en Grecia, como diría Nietzsche como un extraño terrible, capaz de reducir a ruinas las casas que le ofrecía abrigo. (Escohotado, 1994).

En el mundo romano el criterio en materia de drogas se calca del griego, la *lex Cornelia*, único precepto general sobre el tema, vigente desde tiempos republicanos hasta la decadencia del Imperio dice: “Droga es una palabra indiferente, donde cabe tanto lo que sirve para matar como lo que sirve para curar, y los filtros de amor, pero esta ley sólo repreuba lo usado para matar a alguien”.

En China se utilizaba el opio por cientos de años, pero se les prohíbe por conflicto político y económico con Inglaterra y pasa a ser un problema por su prohibición y consumo ilegal, se transforma en el opio de los pueblos. En la edad media había una relación entre las drogas y la brujería, existía lo que se denominaba ‘caza de brujas’ donde no se perseguía a la droga misma, sino que se perseguía a las brujas que la usaban y que también tenían una relación con el demonio, hay un tratado de 1580 que se llama “*De la demonomanie des sorciers*” significa algo así como ‘Sobre la adoración demoníaca de las brujas’ escrito por Jean Bodin, su contenido sirvió en innumerables procesos contra brujas y hechiceros, se convirtió en uno de los libros prohibidos, en ese libro se establece una relación directa entre drogas y demonios (Escohotado,

2008). En América, se conocen docenas de plantas muy visionarias, en asentamientos pre agrícolas, -del séptimo milenio anterior a nuestra era- se han encontrado semillas correspondientes a esta familia, a partir del siglo x antes de nuestra era, hay piedras-hongo entre los monumentos de la cultura de Izapa, en la actual Guatemala, que seguirán esculpiéndose por distintos puntos de Mesoamérica durante más de mil años. Al siglo x antes de nuestra era, se remontan también diferentes deidades en la cultura Chavín, cuya sede fue el actual Perú, que en algunas tallas de piedra sujetan un cacto visionario. Al siglo IV antes de nuestra era, pertenece una pipa en cerámica, con forma de venado, que tiene entre los dientes un botón de peyote. (Escohotado 1994).

El arbusto de coca es originario de los Andes, y desde el siglo III antes de nuestra era, hay esculturas de rostros con las mejillas hinchadas por la masticación de sus hojas. En la cultura Inca era usada como planta sagrada en rituales. Además como poderoso estimulante la hoja de coca era mascada por los trabajadores para mitigar los efectos derivados de la altitud, el hambre o la fatiga y como medicina para las molestias gastrointestinales, catarras o contusiones. La coca no se exportó a otros lugares hasta que en el siglo XVI llegaron los españoles y se sorprendieron por sus efectos. (Agustí, 2016) también en Perú el análisis de tres momias incas reveló el uso de drogas en el antiguo ritual de Capacocha ‘Obligación real’ generalmente eran niños conducidos a una montaña sagrada elegida previamente donde debían cumplir con la última ofrenda, este destino se les imponía desde el nacimiento y era aceptado por ellos como un deber.

(National Geographic, edición en español 1999).

En África, donde los estudios de campo son todavía muy insuficientes, es sin duda autóctona la iboga, que la etnia fang venera en ceremoniales parecidos los del peyote entre huicholes mexicanos. Su principio activo pertenece a la misma familia de la LSD 25.

“Salvo en comunidades que viven en zonas árticas, desprovistos por completo de vegetación, no hay grupo humano donde no se haya detectado el uso de varios psicofármacos”.  
(Escohotado, 2008)

Vemos en todos estos ejemplos un primer momento histórico del uso de las drogas con diferentes vertientes, cuya principal característica de este primer momento es que no aparecen como una patología. Como lo enfatiza Naparstek (2008) la relación del individuo con la droga es milenaria, es posible ver entonces que la droga se ha utilizado desde que el hombre es hombre, en cambio la toxicomanía o la noción de que determinadas drogas provocan un tipo de enfermedad llamada “adicción” no tiene más de 200 años.

Pensar que el uso de las drogas como patológico es reciente, se sitúa en el contexto de la guerra civil americana (1860-1865), el filósofo Escohotado (2008) dice “...fue el primer experimento de empleo masivo del fármaco, que convirtió en silenciosos recintos a hospitales de campaña antes poblados por aullidos y llantos, usaban de manera sistemática la morfina, un derivado del opio, vía intravenosa varias veces al día para calmar los dolores de los heridos, una vez acabada la guerra, comienzan a aparecer las adicciones a la morfina, padecían una *army disease*, dependencia artificial, a esto se le llamó ‘mal militar’, ese momento es crucial porque está ubicado por Escohotado como el momento en que se descubre el fenómeno del síndrome de abstinencia, y es cuando entra por primera vez dentro del campo de lo médico como tal, evidenciando un efecto físico y orgánico de una droga que permite pensar en una adicción que hasta ese momento no había sido posible demostrar, todo el asunto era si se lograba captar la causa material del mal, y recién con el síndrome de abstinencia eso aparece bajo la concepción científica de la época, efectivamente los primeros registros en diferentes hospitales toman nota de episodios que se denominan toxicomanías o drogodependencias. Entonces este es un segundo tiempo cuando el uso de las drogas empieza a ser patológico, lo podemos ubicar a finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX. (Naparstek, 2008).

Si tuviéramos que situar la irrupción de la droga, en forma masiva, en el siglo XX diríamos que, la década del 60, marca el hito fundamental de su aparición. Una sociedad, la norteamericana, que atravesaba la postguerra, con su dejo de triunfalismo y su espíritu puritano,

proclamando el "American Way of Life ", ve nacer una nueva expresión literaria con la "Beat Generation".

Los escritores beats como Burroughs, Corso, Ginsberg o Kerouac, desarrollan una nueva forma de expresión donde todo aquello que produzca efectos sobre los sentidos, llámese anfetaminas, LSD, marihuana, alcohol, constituye un proyecto explícito de protesta contra los valores pre establecidos de la sociedad capitalista. El consumo de drogas es también un medio de consolidar un lugar y de desprenderte de cánones sociales inmersos en prácticas ritualistas conservadoras; ante todo, se trata de una transformación cultural. Una nueva modificación de la sensibilidad, que la complicidad con los trastornos de la química no hará sino acrecentar durante el siglo. (Arnao, E. 2008).

En los años 70 se incrementa el consumo de las drogas sintéticas como el LSD (época de los Beatles con *Lucy in the Sky with Diamonds*). Esta época marcada sobre todo con el tipo de música las letras hablaban de sexo, drogas y rock and roll.

La droga estrella de los años 80, que marcó a toda una generación y contribuyó a fijar la imagen estereotipada del drogadicto que consumía hasta llegar hasta la muerte fue la heroína, su consumo experimentó un verdadero boom mundial, solo en Europa el número de adictos se quintuplicó y se dejó sentir hasta bien entrada la década de 1990, esto provocó la muerte de miles de personas, fundamentalmente jóvenes de países occidentales; en países de Europa como Alemania, España, Francia o Italia el fenómeno resultó en una verdadera epidemia, donde tuvo especial incidencia en las clases bajas de la población. (Heroína, Wikipedia). El consumo continuó creciendo hasta mediados de la década de 1980, cuando se estancó y comenzó a descender fuertemente, sus motivos fueron varios. Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) hacían estragos entre los consumidores, especialmente con la aparición del SIDA en los años 80, que entonces era una enfermedad muy dura e incurable y que se transmitía cuando los consumidores compartían las jeringuillas, lo que provocó que muchos jóvenes no se atrevieran a probar esta

droga. Lo mismo sucedió con el miedo a contagiarse de otras enfermedades como la hepatitis. Paralelo al descenso de heroína se produjo el ascenso del consumo de cocaína en Europa y Estados Unidos, que se convirtió en la droga de referencia. La cocaína se puso de moda entre famosos y las clases altas (como ejecutivos), y la sociedad acabó imitando el comportamiento de estas «élites». En Estados Unidos alrededor de 22 millones de personas consumían cocaína en 1985 (casi un 10% de su población), consumo que se extendió hasta desatarse la epidemia de crack de los años 90, aunque esta afectó sobre todo a las clases bajas y minorías étnicas. De esta forma se acabó creando la imagen de la cocaína como la «droga del rico» y la heroína como la «droga del pobre», aunque el precio de la heroína siguió siendo mayor. A su descenso también pudo afectar la cada vez mayor conciencia social del problema, en el que se creaban asociaciones para combatir el problema y dejar de ver al consumidor como un delincuente y verlo como un enfermo que necesitaba ayuda; la evidente imagen de degradación física y psicológica que provocaba la adicción en los drogadictos y el daño a sus seres queridos provocó un fuerte impacto en la sociedad. (Heroína, Wikipedia).

Frenéticas, apabullantes y devastadoras son las drogas del siglo XXI. Sus efectos son tan inmediatos como la nueva era, situada en un contexto donde el desarrollo de la gran globalización económica mundial, la dinámica consumista exige del mercado diversas drogas provenientes de diversas regiones del mundo.

Se calcula que unos 230 millones de personas, o el 5% de la población adulta del mundo, consumieron alguna droga ilícita por lo menos una vez en 2010. Los consumidores problemáticos de drogas suman unos 27 millones, o el 0,6% de la población adulta mundial. En general, el uso de drogas ilícitas parece haberse estabilizado en todo el mundo, aunque continúa aumentando en varios países en desarrollo. La heroína, la cocaína y otras drogas se cobran la vida de aproximadamente 0,2 millones de personas cada año, siembran devastación en las familias y causan sufrimiento a miles de otras personas. (Informe mundial sobre las drogas, 2018).

### **2.1.3 Situación actual del consumo en el país y la región.**

Tomaremos para referencia dos tipos de sustancias psicoactivas: las lícitas (alcohol y tabaco) y las ilícitas (cocaína, marihuana, entre otros).

Dentro del consumo de alcohol, según CEDRO (2015), la edad promedio de iniciación del consumo en población escolar está alrededor de los 13 años. Los estudios de CEDRO y DEVIDA, coinciden en que la diferencia de consumo de alcohol entre varones y mujeres adolescentes escolares, es mínima y el abuso y la dependencia al alcohol está asociado negativamente con más de 60 enfermedades de tipo físico y mental. Así como con considerables problemas sociales, como la violencia doméstica, de seguridad ciudadana, accidentabilidad y mortalidad. Estas consecuencias afectan a personas ajenas al propio bebedor. Ý En cuanto a efectos adversos e intoxicaciones inducidos por el alcohol, varios de los efectos se producen incluso a dosis muy bajas, por lo que en la actualidad no hay una dosis de consumo que sea seguro. La información disponible a nivel estatal sobre el consumo de alcohol y los problemas derivados es insuficiente. Se carece de información confiable sobre el porcentaje de personas con dependencia alcohólica, así como estimados de sus consecuencias principalmente de tipo agudo. Esto puede deberse a que los centros de tratamiento en su mayoría son organizaciones sin fines de lucro que se rigen bajo normas de anonimato y de apoyo entre miembros.

En cuanto al Tabaco, en el Perú el hábito de fumar comienza habitualmente en la adolescencia, debido a diversos factores de tipo sociocultural y personales que conducen a muchas personas a las pruebas iniciales del cigarrillo; que en muchos casos deviene en adicciones más o menos severas, con las consecuencias conocidas.

Pasando a las sustancias ilícitas, de acuerdo a las estadísticas mostradas en el World Drug Report 2018, Latinoamérica lidera en la producción y exportación de cocaína, siendo los países con mayor tráfico de la misma: Perú, Colombia, Ecuador, Venezuela y México.

En Perú, el cultivo de coca disminuyó considerablemente desde el 2011, llegando hasta 40,300 hectáreas en el 2015, dicha disminución se atribuyó a políticas de erradicación (reportado por gobierno) como también a diferentes métodos alternativos de desarrollo. Tal como lo menciona DEVIDA (2015) “Como un hito histórico calificó el Presidente Ejecutivo de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA), Alberto Otárola Peñaranda, el haber superado la meta de erradicación de 35,000 hectáreas de hoja de coca ilegal este 2015.” Sin embargo, no dejamos de ser uno de los principales países afectados por el consumo de cocaína.

Sobre la marihuana, ésta registra la mayor incidencia de consumo entre las drogas ilegales en estudiantes de secundaria según el informe del IV Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria (2012): 1.5 de cada cien estudiantes que no consumían esta sustancia un año antes de la aplicación de la encuesta, se iniciaron en su uso durante los últimos doce meses. Le siguen los inhalantes, la cocaína, el éxtasis y la PBC, que registran menores tasas de incidencia.

El mercado de expendio de las drogas ilícitas, como el de las sustancias cocaínicas, cocaína, PBC y crack, y el de las drogas sintéticas, tanto en Lima metropolitana como en las principales ciudades del país, ha experimentado una expansión importante a partir de la venta de estas sustancias a través de Internet, las redes sociales y otros espacios virtuales. Sin embargo, la venta tradicional de drogas -el expendio en diversos puntos de la ciudad- aún subsiste en la mayoría de los distritos de Lima y Callao y en las principales ciudades del Perú, como Arequipa, Tacna, Chiclayo, Trujillo, Tumbes, Pucallpa, Iquitos, Huancayo, entre otras ciudades.

Al año 2015, el número de puntos de expendio de cocaína, PBC y marihuana pasan los 2,000. Cabe mencionar que muchos de estos puntos de expendio, a la vez, son espacios para el consumo.

Sin embargo, los datos más importantes que podemos tomar en cuenta ahora son los siguientes: La edad promedio de inicio del consumo de alcohol y tabaco se ubica en los 13.3 años. En las drogas ilegales, la edad promedio de inicio oscila entre los 12 y 14.3 años. El éxtasis registra una edad promedio de inicio similar a las de la marihuana, PBC y cocaína. Las drogas médicas registran edades promedios de inicio menores que las que registran el alcohol, el tabaco, la marihuana y las sustancias cocaínicas.

El alcohol sigue siendo la sustancia legal más consumida por los escolares. Entre las drogas ilegales, la marihuana es la más usada, seguida de los inhalantes, las sustancias cocaínicas y el éxtasis. Esta última sustancia registra una prevalencia de año superior a las de la PBC y cocaína; mientras que el uso actual (o prevalencia de mes) es similar. El consumo de drogas médicas es mayor que las sustancias cocaínicas, sobre todo en el caso de los tranquilizantes, que duplican las prevalencias de vida y de año que registran la PBC y la cocaína.

En cuanto a Arequipa, es la segunda región con predominio del consumo de drogas legales, ocupando el primer lugar Lima y el tercero el Callao. En cuanto al consumo de drogas ilegales, Arequipa ocupa el quinto lugar por debajo del Callao y encima de Madre de Dios. Sin embargo, un dato importante es que Arequipa lidera la prevalencia del consumo de drogas médicas, siendo seguida por Tacna.

Es así que teniendo esta problemática, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas se planteó una Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas (2017-2021). Que se basa en tres ejes estratégicos:

- Desarrollo Alternativo Integral y Sostenible
- Reducción de la Oferta de Drogas
- Reducción de la Demanda de Drogas

Y un eje transversal: Responsabilidad Común y Compartida

## **2.1.4 Enfoques que explican el fenómeno de adicción.**

### **2.1.4.1 Neurobiología de las adicciones.**

El cerebro humano es un producto de evolución genética, pero dicha evolución tuvo lugar en un ambiente cultural durante los últimos dos millones de años. La conducta social humana se transmite mediante la cultura, producto a su vez de la interacción de la información externa con la actividad cerebral. Es posible que ciertas predisposiciones cerebrales influyan y encauzen la evolución cultural, entre ellas la percepción sensorial, formación de fonemas y predisposición a aprender ciertas cosas y no otras (Wilson, 1985). Los cambios culturales afectan a su vez las propiedades cerebrales. La mente humana es producto de la interacción genética y cultural. Diferentes individuos con diferentes genotipos tienen distintas posibilidades de sobrevivir y reproducirse, según su grado de adaptación a determinadas condiciones ambientales. Las características biológicas que confieren dicha adaptación podrían resultar perjudiciales en un ambiente distinto. (Bufill, 1999).

Los genes predisponen a determinadas conductas pero no las determinan. La compleja conducta del ser humano es el resultado de la interacción entre la dotación genética y la experiencia. La herencia no determina conductas fijas sino que influye en los procesos de desarrollo (Dobzhansky, 1978).

Vemos entonces que el ser humano aún como un organismo biológico viviente depende casi totalmente de la cultura y su capacidad de adaptarse, esto es objeto de la antropología social, propone significado, valores, reglas y comportamientos y ayuda a interpretar el mundo social, cósmico y simbólico. La cultura transmitida por aprendizaje sería imposible sin la capacidad comunicativa y simbolizadora del ser humano.

Teniendo en cuenta estos fundamentos y resaltando la importancia de la cultura y el orden simbólico en el desarrollo del ser humano, que nos distancia del biologismo, abordaremos la especificidad de las sustancias psicoactivas o drogas en el organismo y sistema nervioso.

Las drogas que actúan sobre el sistema nervioso central han contribuido a la comprensión del funcionamiento cerebral. Por ejemplo, las benzodiacepinas a dosis bajas, disminuyen la ansiedad sin producir somnolencia, lo que sugiere que el sistema cerebral de alerta difiere del sistema relacionado con la ansiedad.

Las drogas influyen en la neurotransmisión de varias maneras: liberando el neurotransmisor de las vesículas donde está almacenado, bloqueando la liberación de éste, inhibiendo las enzimas que lo sintetizan, inhibiendo su recaptación, bloqueando las enzimas que lo degradan, uniéndose a los receptores postsinápticos e imitando y bloqueando su efecto, y facilitando u obstaculizando la actividad de los segundos mensajeros en la neurona postsináptica. (Snyder, 1987).

Las benzodiacepinas potencian la acción del GABA induciendo efectos sedantes y relajantes. Las endorfinas y encefalinas son neuromoduladores parecidos a los opiáceos exógenos. Se unen a los receptores neuronales para opiáceos inhibiendo la transmisión del dolor, proceso en el que también interviene otro neurotransmisor, la serotonina. Inducen también sensaciones placenteras. Los opiáceos exógenos producen efectos similares pero de intensidad mucho mayor. (Bufill, 1999).

La cocaína y los psicoestimulantes en general actúan directamente sobre el sistema de recompensa, siendo especialmente intenso su efecto sobre las neuronas del ATV y NAc. Su mecanismo de acción principal es la inhibición de la bomba de recaptación de dopamina (con lo que incrementan la cantidad y tiempo de exposición de dicha sustancia). Por otra parte activan directamente los receptores dopaminérgicos postsinápticos. Todo ello conduce a una hiperactividad de los receptores D1 y D2 postsinápticos. Estas sustancias alteran, también, otros sistemas cerebrales y actúan sobre otros neurotransmisores como la noradrenalina y la serotonina (a través de la inhibición de las bombas de recaptación respectivas). Los lugares de acción

de la cocaína son el NAc, corteza prefrontal media, núcleos caudado y putamen e hipocampo (Dalley et al., 2007; Belin, Mar, Dalley, Robbin y Everit, 2008).

Las drogas psicodélicas poseen estructuras parecidas a las de ciertos neurotransmisores como la serotonina, la noradrenaliana y la dopamina y afectan a su transmisión. El LSD puede bloquear los receptores de serotonina. Otras afectan a la función de las neuronas noradrenergéticas, que regulan nuestro comportamiento ante los estímulos, proporcionando colorido emocional a los datos sensoriales, influyendo en el nivel de conciencia. Las drogas psicodélicas producen distorsiones perceptuales y también, la pérdida del sentido de la propia personalidad o disolución del ego. Uno de sus efectos es la sinestesia o transmutación de las sensaciones: el sonido puede experimentarse como visión y el tacto como sonido, por ejemplo. (Bufill, 1999).

El alcohol actúa a través de su acción sobre sistemas GABA, glutamato, dopaminérgico y opioide endógeno, sin que se conozcan receptores específicos para esta sustancia. Estas interacciones acabarían activando el sistema de recompensa, por lo que el consumo de alcohol, al menos inicialmente, supondría una conducta placentera (Ayesta, 2002).

El cannabis y sus derivados ejercen su efecto principal sobre los receptores del sistema endocannabinoide, en especial receptores CB1 del ATC, que a su vez favorecería, a través de sus proyecciones, la liberación de dopamina en el NAc. Receptores CB1 también se han encontrado en los ganglios basales, hipocampo, cerebelo y corteza cerebral. El cannabis también interaccionaría con el sistema opioide, modulándolo. (Bardo, 1998).

La dopamina podría ser un neurotransmisor responsable de los efectos agradables de muchas drogas, entre ellas anfetaminas, alcohol, opiáceos y nicotina. Diversas drogas adictivas es probable que induzcan la liberación de dopamina, que actúa sobre los sistemas de recompensa situados en el sistema límbico y el córtex prefrontal. Tras el uso continuado de una droga,

puede disminuir el número de receptores de aquellos neurotransmisores cuya liberación aumenta ésta. Cuando el número de receptores dopaminergéticos es bajo, aparecen somnolencia y anhedonia o incapacidad para experimentar placer.

Un alto porcentaje de drogodependientes presentan trastornos emocionales previos al uso de la droga, existiendo la posibilidad de que éstas, por su capacidad para modificar los niveles de neurotransmisores, fueran utilizadas por algunos de ellos como “automedicación” para corregir estados de displacer.

#### **2.1.4.2 Psicología Cognitivo Conductual**

La terapia cognitiva conductual fue desarrollada como un método de prevención de recaídas en el tratamiento de problemas de alcohol y luego fue adaptada para adictos. Las estrategias de la conducta cognitiva se basan en la teoría de que los procesos de aprendizaje desempeñan un papel crucial en el desarrollo de patrones de conductas inadaptadas. Los pacientes aprenden a identificar y corregir conductas problemáticas mediante la aplicación de varias destrezas que pueden usarse para interrumpir el abuso de drogas y abordar muchos otros problemas que suelen presentarse simultáneamente. La terapia cognitiva conductual suele consistir en una serie de estrategias concebidas para mejorar el autocontrol. Las técnicas específicas incluyen la exploración de las consecuencias positivas y negativas del uso continuado, el auto-monitoreo para reconocer la compulsión por las drogas en una etapa temprana y para identificar situaciones de alto riesgo para el uso, y la elaboración de estrategias para afrontar y evitar las situaciones de alto riesgo y el deseo de usar drogas. Un elemento central de este tratamiento es anticipar posibles problemas y ayudar a los pacientes a desarrollar estrategias de afrontamiento eficaces. (NIDA, 2010).

#### **2.1.4.3 Psicología Histórico Cultural.**

La orientación del paradigma histórico-cultural y en la perspectiva dialéctica de la subjetividad social, el abordaje afectivo-cognitivo apunta a sobrepasar las concepciones éticomoralistas y moralistas clínico-organicistas, clínico-organicistas para comprender mejor la relación del sujeto con la droga. Al concebir al hombre como conjunto de las relaciones sociales internalizadas, el modelo histórico-cultural apunta también a establecer nueva comprensión de la relación epistemológica entre el sujeto y el objeto de conocimiento. (Werner, 2004).

Mientras el modelo mecanicista enfatiza el objeto y el modelo organicista privilegia al sujeto, el modelo histórico-social establece el principio de la interacción dialéctica entre sujeto y objeto, partiendo del supuesto de que esa interacción es necesariamente mediada por las significaciones del grupo social.

En función del principio de la interactividad / mediación social, el enfoque afectivo-cognitivo, subordinada a la subjetividad social, “considera que todos los aspectos de la relación del sujeto con la droga, incluso los biológicos, son procesos mediados y transformados por la sociedad y por las relaciones interpersonales” (Werner, 2004).

El abordaje de las drogas desde la psicología histórico cultural usa el concepto de mediación social (y semiótica) propuesto por Vygotsky que pone en relieve que todas las funciones mentales típicas del hombre (pensamiento, lenguaje, atención dirigida) esto ocurre primero entre personas (interpsíquicas), para gozar, entonces, de expresión interior (intrapsíquica). En esta perspectiva, los problemas relacionados con el alcohol y otras drogas no pueden ser examinados como manifestaciones primarias del organismo individual. (Werner, 2004).

Basándose en el concepto de mediación social, es posible problematizar el lugar común que relaciona el consumo de las drogas al placer proporcionado por las propiedades químicas de las mismas. En realidad, los relatos de las primeras experiencias con las drogas no son ne-

cesariamente de sensaciones placenteras. Los usuarios reportan con mucha frecuencia sensaciones tales como: malestar, pánico/ansiedad, miedo a la muerte, pérdida de control de la situación, depresión, somnolencia, embriaguez indeseada, preocupación, culpa, confusión mental/alteración de la conciencia y de la percepción de la realidad, paranoias, alucinaciones atemorizantes, etc., o de lo contrario, no sienten nada. En realidad, lo que caracteriza los efectos de la droga, principalmente al inicio de su uso, no es el placer en sí, sino el significado social dado a las sensaciones derivadas de las alteraciones químicas cerebrales.

El significado social es capaz incluso de influenciar o modificar el juicio del sujeto sobre las sensaciones derivadas de los efectos físicos palpables de las drogas. En una fiesta, por ejemplo, el adolescente puede sentirse estimulado a beber no por el gusto o placer de la bebida, sino por la necesidad de “desinhibición social”, que le permite atender mejor a las expectativas relativas a su papel social.

Para otro individuo, sin embargo, la misma sensación desinhibición propiciada por la bebida (de “ausencia de autocrítica”) puede significar “vergüenza de hacer papel ridículo”. Otro ejemplo: la misma sensación de pérdida de “noción de tiempo y espacio”, proporcionado por la marihuana, puede significar “un gran barato”, para algunos usuarios, o, generar “sensación de pánico y miedo a morir”, en otros. La sensación del usuario al usar una droga depende, por tanto, mucho más del proceso social de significación que del efecto de la droga, en sí misma. (Werner, 2004).

#### **2.1.4.4 Psicoanálisis**

Dentro del abordaje del psicoanálisis al problema de las adicción a sustancias psicoactivas, podemos mencionar un libro de Sigmund Freud, El malestar en la cultura (Freud, 1930), cuyo primer título fue: La infelicidad de la cultura, Freud plantea en este texto que la cultura es

inseparable de un malestar que le es inherente, no hay cultura sin malestar, no es una contingencia de un momento dado, sino es algo de orden estructural, en este texto plantea la posibilidad de existencia de un sentimiento oceánico, que sería un sentimiento de indisoluble comunión, de inseparable pertenencia a la totalidad del mundo exterior. Ese sentimiento se puede entender como una ilusión de estar completos, donde no hubiese ninguna falta, Freud relaciona ese sentimiento oceánico con la religión, se trata de un ser-uno-con-el-todo, como una primera tentativa de consolación religiosa. Una vez que puede situar el sentimiento religioso como un modo de consolación ante el sufrimiento explica el inevitable malestar de la cultura.

“La vida, como nos es impuesta, resulta gravosa: nos trae hartos dolores, desengaños, tareas insolubles. Para soportarla no podeos prescindir de calmantes. Los hay, quizá, de tres clases: poderosas distracciones, que nos hagan valuar en poco nuestra miseria; satisfacciones sustitutivas que la reduzcan, y sustancias embriagadoras que nos vuelvan insensibles a ella”. (Freud, 1930). Nos encontramos entonces con un malestar inevitable y a la vez hay diferentes formas de paliar ese malestar, se mencionan diferentes estrategias con relación a ese malestar, se puede ubicar como figura el amor, la religión, el delirio, la sublimación, etc., que son formas de paliar –mitigar, apaciguar, atenuar- el dolor de vivir.

Para Freud todas las estrategias se dividen en dos grandes grupos, están aquellas que enfrentan al malestar con un fin negativo y otras con un fin positivo, las de fin negativo las entiende como estrategias que tienden a evitar el malestar o sufrimiento, aunque eso no implica encontrar una gran felicidad, en el caso del fin positivo enuncia como aquellas que apuntan a lograr grandes o intensas sensaciones placenteras.

“Empero, los métodos más interesantes de prevenir el sufrimiento son los que procuran influir sobre el propio organismo. [...] El método más tosco, pero también más eficaz, para obtener ese influjo es el químico: la intoxicación. [...] el hecho es que existen sustancias extrañas al cuerpo cuya presencia en la sangre y los tejidos nos procura sensaciones directamente

placenteras, pero a la vez alteran de tal modo las condiciones de nuestra vida sensitiva que nos vuelven incapaces de recibir mociones de placer. [...]Pero también dentro de nuestro quimismo propio deben de existir sustancias que provoquen parecidos efectos, pues conocemos al menos un estado patológico, el de la manía, en que se produce esa conducta como de alguien embriagado sin que haya introducido el tóxico embriagador". (Freud, 1930).

Vemos que las sustancias toxicas van a influir sobre el quimismo, el más crudo y efectivo método destinado a producir una modificación en el malestar es una intoxicación, señala que la manía, puede producirse al introducir una sustancia en el cuerpo, aunque del mismo modo señala que puede producirse sin incorporación de droga alguna en un estado patológico.

Podemos concluir que la intoxicación no es un método simbólico sino un método que apunta a lo real del organismo, una operación real, que no intenta resolver este malestar o sufrimiento desde el campo de la palabra, campo fundamental para el psicoanálisis.

Freud habla también de un peligro, lo que funcionaba como paliativo se puede volver lo contrario, en psicoanálisis podemos decir que el peligro al cual se refiere es que se produce un desenganche respecto del Otro, los sujetos adictos a sustancias psicoactivas presentan en sus momentos más profundos, este desenganche del Otro.

En Introducción a la clínica con toxicomanías y alcoholismo (Naparstek 2008) el autor nos dice "hablamos de un verdadero toxicómano, cuando muestra de una manera patética que con su patología prescinde del Otro del lenguaje y busca una operación que no pase por allí, prescinde también del sexo y encuentra una respuesta libidinal diferente que pase solo por la sustancia, es entonces que puede aislarlo totalmente del Otro social. Hay un punto en que el toxicómano, eso que comandaba y servía para paliar el malestar se transforma en algo siniestro, insopportable e inmanejable a la vez, y lo deja por fuera de la relación con el Otro".

Esto nos permite entender la tesis fundamental del psicoanálisis sobre las toxicomanías, Jacques Lacan en su Discurso de Apertura de las Jornadas de la Escuela Freudiana de París.

Los conceptos fundamentales y la cura. Dice: “No hay ninguna otra definición de la droga que ésta: lo que permite romper las bodas con el falo” (Lacan, 1975). Vemos entonces que “La toxicomanía es una práctica de la ruptura”. Podemos extraer dos orientaciones de esta tesis:

- La primera es la operación toxicómana.
- La segunda cuál es la función del tóxico.

“La operación toxicómana es aquélla que no requiere del cuerpo del Otro como metáfora del goce perdido y es correlativa de un rechazo mortal del inconsciente”. (Tarrab, 2000).

Para el psicoanálisis un síntoma es una formación de compromiso, una formación del inconsciente donde se pone en juego elementos reprimidos, detrás del síntoma hay una verdad por develar.

El síntoma de la toxicomanía o la adicción a sustancias psicoactivas, a diferencia de la medicina y otras corrientes psicológicas es un síntoma que como tal que no quiere decir nada para el sujeto, no hay una verdad en juego, no tiene que ver con el inconsciente sino con su rechazo, el sujeto no está allí como sujeto del inconsciente sino como un yo existencial, no hay tampoco nada dirigido, articulado, sino en ruptura con el campo del Otro.

En la operación toxicómana el llamado “toxicómano” es leal a su goce, a su partenaire (su pareja), pero su partenaire no es el Otro, ni el semejante, sino lo que ha colocado en ese lugar, y lo que ha colocado en ese lugar es la sustancia, y el goce es el de la intoxicación.

Demuestra asimismo que el juego con el Otro no vale la pena y que quedarse sin sexo no es sino el producto de una operación que es leal a esa verdad (Tarrab, 2011).

La experiencia vivida de la intoxicación es también una experiencia vacía, y es una experiencia que no podríamos poner en serie con la experiencia del análisis como experiencia subjetiva, más bien si se trata de experiencia se trata de una experiencia vacía de sujeto. O al menos vacía del sujeto del inconsciente. Vacía también de sexo, ya que es muy definido que si

se trata allí de un goce, se trata de un goce a-sexual. Una experiencia que está también vacía de significación. (Tarrab, 2011).

Un principio del tratamiento con las adicciones desde el psicoanálisis que es pasar de un síntoma que no quiere decir nada para el sujeto, la adicción al tóxico como causa, a un síntoma en el que el sujeto está implicado. (Díaz, 2012).

No se trata de dar una interpretación a la “operación toxicómana”, se trata por el contrario de obtener una interpretación. Se trata de obtener esa interpretación que es el síntoma, los sueños, las formaciones del inconsciente, la transferencia misma. Se trata de obtener esa interpretación que es el trabajo del inconsciente. Eso que hay que hacer existir, es en suma el inconsciente y que sólo existe si hay un analista. Sólo la función de intérprete del analista produce la significación de un saber supuesto. La operación del analista, en la clínica con toxicómanos o con cualquiera, es la de producir en el comienzo la significación de una falta de saber cómo causa del padecimiento. (Tarrab, 2011).

El trabajo analítico consiste en volver sintomático, (hacer de un síntoma que quiera decir algo, donde el sujeto esté implicado), para que el sujeto pueda preguntarse sobre su vida, sobre que lo empujó a hacer uso de las sustancias psicoactivas, y pueda así alejarse de la exigencia a un goce inmediato, para llevarlo a otro goce, que es el amor a su palabra, se trata de constituir un síntoma analítico, síntoma portador de una verdad, que el psicoanalista en tanto que ser de saber deviene complemento, para que este sujeto pueda escucharse decir quién es, y percibir la manera en que su cuerpo viviente se anudaba a la sustancia.

A partir de esta experiencia analítica, la función del tóxico perderá valor, y el sujeto podrá acceder a otra modalidad de goce distinta del goce de la intoxicación, podrá comprometerse con otras actividades, podrá establecer o restablecer un lazo social, podrá, elegir el encuentro con una pareja, obteniendo de todas estas actividades una satisfacción vivificante, en consecuencia de esto, no estará tentado a volver al goce del tóxico porque la experiencia del

análisis habrá dado luces a esa verdad más singular que provocó el empuje a la adicción, y habrá posibilitado una rehabilitación bajo estos términos, un cambio en la modalidad de goce, y una nueva posición subjetiva.

## CAPÍTULO III

### 3.1 EPISTEMOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1.1 APROXIMACIÓN METODOLÓGICA

Esta investigación tiene como fin analizar e interpretar los discursos de los sujetos ex adictos, sobre los factores determinantes de su propio proceso de rehabilitación y superación de la adicción al consumo de sustancias psicoactivas, tomando los testimonios e historias de vida en las entrevistas llevadas a cabo con seis sujetos, miembros de grupos de autoayuda y abstinencia, con los que se trabajará haciendo uso del análisis del discurso con base psicoanalítica. Argumentaremos brevemente el porqué del uso de esta base: Primero, porque las disciplinas que integran las «ciencias sociales» tienen una gran deuda con las ideas aportadas por el psicoanálisis en lo que se refiere a su formación histórica como ámbitos académicos diferenciados o disciplinas distintas. Segundo, que éste ha estructurado y habitado el ámbito de lo social en las sociedades tardo-capitalistas y neoliberales. No sólo ha sucedido en Europa y Estados Unidos, donde nació el psicoanálisis y posteriormente floreció como parte integral del desarrollo de la cultura del consumo, sino también en otras partes del mundo influidas por las fuerzas político-económicas de la globalización. En la actualidad, la cultura Occidental está saturada de las concepciones psicoanalíticas del yo, del individuo que imagina que sus acciones responden a razones «inconscientes», que sospecha que quizá haya que buscar las causas para su actual infelicidad en su propia infancia, y que sus sueños y lapsus del lenguaje pueden llegar a interpretarse y a revelar lo que «en realidad» está pensando (Dúnker, Parker, 2009).

Con tales motivos proponemos en esta investigación la epistemología psicoanalítica, usando el modelo interpretativo de los cuatro discursos propuesto por Jacques Lacan (Lacan,

1969). Debido a que el psicoanálisis es un dispositivo clínico, no toma en cuenta un saber estadístico o protocolo general estandarizado para su aplicación a la investigación social. A partir de esto, hemos recurrido a técnicas cualitativas de recolección de información que, en su articulación concreta, nos permita extraer información susceptible a ser interpretada psicoanalíticamente. Para tal fin, el tipo de información a ser analizada ha de cumplir con los principios básicos del acto analítico adaptado a la investigación social, que son: (a) el discurso del sujeto de investigación, (“ya se dé por agente de curación, de formación o de sondeo, el psicoanálisis no tiene sino un médium: La palabra del paciente” (Lacan, 1953)), (b) entrevistas abiertas (por el principio analítico de asociación libre, y por la regla básica del psicoanálisis: “hable”, (Freud, 1940)), (c) la presencia de los cuerpos del investigador y entrevistado en las entrevistas (por el principio de la transferencia. El lazo de la transferencia supone un lugar, el “lugar del Otro”, (Lacan 1958), este lugar no está regulado por ningún otro particular, sino es aquel donde el inconsciente puede manifestarse en el decir con la mayor libertad y, por lo tanto, donde aparecen los engaños y las dificultades. (Laurent, 2006)). Así, a diferencia de la antropología u otras ciencias sociales, no nos interesa reconstruir la trayectoria de los sujetos a partir de diferentes puntos de vista (familiares, especialistas, cuidadores, etc.), sino a partir del relato del propio sujeto implicado.

A diferencia de la epistemología positivista, donde la verdad equivale al control de las variables en pos de la objetividad, para el psicoanálisis la verdad se encuentra en la propia subjetividad, en la propia forma particular de vivir, relatar y “distorsionar” una experiencia. El psicoanálisis le da importancia a esa dimensión porque, al fin y al cabo, el proceso de recuperación, desde sus principios clínicos teóricos y éticos, no implica la corrección de la conducta (dejar de consumir), sino de una rectificación de las personas frente a la vida y sus circunstancias, de su acceso a otras formas de satisfacción (más vivibles, menos mortificantes) y de refor-

mular el significado sobre su vida obteniendo un saber inconsciente del malestar subjetivo (posición subjetiva). En otras palabras, partimos del principio freudiano donde lo que nos interesa no es la realidad objetiva, sino la realidad psíquica (Freud, 1924). Y para el psicoanálisis la realidad psíquica es la realidad del inconsciente, el cual está estructurado como un lenguaje. Por lo tanto, el análisis de la experiencia subjetiva toma como información primaria el discurso del propio sujeto.

Sin embargo, cabe puntualizar que el inconsciente y la subjetividad que éste moviliza (1) está estructurado como un lenguaje y (2) es el discurso del Otro. Debido a ello, la otra propiedad del discurso, además de su propiedad lingüística, es el lazo social, en tanto lazo con el Otro. De ese modo, la subjetividad individual es en esencia trans-individual e intersubjetiva, gracias a ello, el psicoanálisis no reposa en una epistemología individualista, sino, por lo contrario, su fundamento es el discurso en sus dos acepciones: palabra y lazo social.

Desde el psicoanálisis se acepta que la experiencia subjetiva de los sujetos rehabilitados no constituye toda la realidad de la salida de las adicciones: existen factores técnicos, clínicos y culturales en juego. Sin embargo, nos guiamos del principio general de la teoría del objeto de Freud, que afirma que el acceso a la realidad psíquica siempre es parcial, porque los objetos y las satisfacciones que generan siempre son parciales (Freud, 1915).

Del mismo modo, las fórmulas de la sexuación de Lacan (Lacan, 1975), sugieren que el único abordaje posible a la subjetividad ha de ser parcial, ya que intentar dar cuenta de una realidad completa y acabada es un imposible epistemológico, porque la realidad humana es no-toda. Es no-toda por los principios de incompletud e inconsistencia del Otro, a saber, que cuando se cree haber alcanzado un saber total sobre una realidad, “haberlo dicho todo”, los elementos del conjunto entran en contradicción o incongruencia interna. Asimismo, cuando la

realidad parece impecablemente explicada en términos lógicos, es porque la explicación ha dejado de lado factores importantes. En síntesis, cuando una explicación es total, no es consistente; y cuando una explicación logra ser consistente, termina estando incompleta.

Es así que guiados por estos motivos y por su aplicación en investigaciones cualitativas de rigor social–científico creemos que el uso del psicoanálisis como epistemología metodológica nos beneficiará en lo que es el fin de la investigación cualitativa: ayudar a desarrollar conocimiento parcial y situado (Vanheule, 2002).

Por lo tanto, con el objeto de abordar los procesos de recuperación y llegar por medio de esta aproximación, a una comprensión estructural del discurso de la rehabilitación por parte de los mismos sujetos, se hace necesaria la implementación de un diseño cualitativo. Por estas razones, es que para el desarrollo de la presente investigación se eligió el paradigma cualitativo, por encajar con sus principios en los objetos a estudiar.

### **3.1.2 METODOLOGÍA**

La metodología se refiere a la estrategia, plan de acción o diseño que subyace detrás de la elección y uso de métodos particulares para obtener los resultados deseados.

Frente a esto, se eligió una estrategia metodológica que apunta a construir el objeto de la investigación como una compleja trama de representaciones, discursos y mediaciones.

A partir de la revisión de los diversos métodos y técnicas, se consideró pertinente para el abordaje de nuestro objeto de investigación una metodología de tipo cualitativa.

En el estudio de las drogas, los diversos aspectos relacionados con el consumo, consecuencias, y recuperaciones, plantean diferentes tipos de dificultades. Algunas de ellas son comunes al estudio de cualquier fenómeno complejo; otras, son específicas.

Considerando que la manera más apropiada de analizar las formas en cómo se lleva a cabo el proceso de rehabilitación, es el enfoque de: Estudio de casos, que se apoya en una vía

inductiva que parte del análisis profundo del caso para producir teoría, el proceso de construcción teórica en el estudio de casos tiene un carácter singular, por tanto, cada caso constituye un escenario único en la producción de conocimiento, y la información producida alcanza su relevancia no por un proceso comparativo, sino por lo que aporta cualitativamente al curso de la producción teórica. (Gonzales, 2006).

El trabajo teórico es previo al abordaje empírico y se hace según una valoración y una crítica a las diferentes posturas que intentan explicar un fenómeno social y, de acuerdo con la posición teórica adoptada, se busca dar cuenta de un fenómeno abordado empíricamente.

Por otro lado, se tomó como estrategia para la elaboración de categorías la perspectiva psicoanalítica y el método del Análisis Crítico del Discurso de Van Dijk (ACD).

“El ACD es el análisis de los aspectos lingüísticos y semióticos de los procesos y los problemas sociales. No tiene en la mira el lenguaje o el uso del lenguaje en sí mismos ni por sí mismos, sino el carácter parcialmente lingüístico de los procesos y las estructuras sociales y culturales.” (Fairclough y Wodak, 2000:387), es así que al situar el psicoanálisis aplicado de esta manera nos permite combinar herramientas de investigación científicas con una aproximación interpretativa que nos permita descifrar significantes. Teniendo así dos ventajas: Por un lado, un método científico aprobado para reunir datos, que nos asegura que esta investigación entra en las normas científicas y de rigor. Por otro lado, que el método psicoanalítico típico de reflejar la dimensión del inconsciente se puede usar a modo de interpretación de los datos. De esta manera la teoría psicoanalítica no se queda reducida a una psicología de la conciencia. (VanHeule, 2002).

Por lo tanto el discurso ya es acción social, si aceptamos que los sistemas simbólicos son productos sociales que producen el mundo, que no se contentan con reflejar las relaciones sociales sino que también contribuyen a construirlas entonces debemos admitir forzosamente que es posible, dentro de ciertos límites, transformar el mundo transformando su representación.

### **3.1.3 SUJETOS**

Desde la perspectiva de la investigación cualitativa y el lineamiento que se trabaja en esta investigación, el criterio de muestra que se asume es diferente al del enfoque cuantitativo de carácter positivista. Al respecto. González F. (2006), dice la investigación cualitativa es una forma de producir conocimientos que si bien no usa el concepto de muestra en su forma tradicional, orientado a la definición de la significación estadística de un grupo en relación a un universo poblacional, ella, sin embargo, nos permite enfrentar problemas que por su naturaleza implican el estudio de grupos grandes, como por ejemplo, estudios comunitarios e institucionales.

En nuestra investigación se busca conocer ¿Cuáles son los factores determinantes por los cuales los sujetos ex-adictos han conseguido el proceso de su propia rehabilitación y superación de la adicción al consumo de sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta sus historias, trayectorias, circunstancias afectivas, sociales y recursos subjetivos?

La generalización de los resultados obtenidos a través de la muestra es legítima solo frente a determinados tipos de problemas, como por ejemplo, la morbimortalidad entre los hombres y las mujeres adictos de determinada región, pero la legitimación de aspectos subjetivos-valorativos de una población es imposible, simplemente porque la selección de los sujetos no responde, ni podría responder a priori, a su significación para este tipo de problemas.

Este tipo de investigación cualitativa, orientada a grupos mayores e instituciones, no excluye el trabajo con sujetos individuales, por el contrario, lo presupone, solo que los sujetos no serán tomados al azar, sino elegidos entre aquellos que tuvieron una participación más significativa en relación a los objetivos de la investigación. Los sujetos individuales seleccionados serán una vía esencial en la profundización de las informaciones implicadas con el desarrollo del modelo teórico. Estos sujetos individuales representan lo que otros autores en este campo

han definido como informantes claves (Lincoln y Guba, Denzin y muchos otros): son aquellos sujetos capaces de proveer informaciones relevantes que, en ocasiones, son altamente singulares.

En relación al número de sujetos a ser estudiados y siempre en el ámbito de la investigación cualitativa en el afán de mantener coherencia investigativa recurrimos a González F. (2006). Es necesario enfrentar una cuestión que siempre aparece entre los investigadores: ¿cómo pueden ser significativas las conclusiones de una investigación, desarrollada a través de un estudio de casos? Precisamente va a ser significativa, porque la investigación en esta perspectiva defiende como su unidad de trabajo la calidad de los trechos de información producidos. La significación de los trechos de información, no es un proceso arbitrario del investigador, sino que se relaciona con sus posibilidades de articulación en relación al modelo teórico en construcción, lo que inaugura una forma diferente de definir la legitimidad de la información. La legitimidad de la información proveniente del estudio de caso, está definida por lo que ella aporta a la construcción del modelo comprometido con el curso de la investigación. La calidad es intrínseca al propio proceso constructivo y sus demandas, e incompatible con fuentes que sean intrínsecas a este proceso.

El número ideal de personas a considerar en la investigación cualitativa deja, de esta forma, de ser un criterio cuantitativo, y se define por las propias demandas cualitativas del proceso de construcción de información intrínseco a la investigación en curso. Esto le da una dimensión teórica a esta cuestión que ha sido totalmente ignorada en los marcos de la investigación positivista. La cuestión de la investigación de los casos estudiados pasa así a ser una cuestión teórica y no estadística, la que gana significación cuando comprendemos que el objetivo de la investigación cualitativa está en la construcción de modelos sobre el problema estudiado y no en la caracterización de poblaciones. De esta manera González F. (2006), el sujeto es una unidad esencial para los procesos de construcción en la investigación cualitativa, pues la

singularidad es una vía esencial para los procesos de construcción teórica, portadores de un valor de generalización en el estudio de la subjetividad. La dimensión de sentido de los procesos psíquicos implica llegar a lo general a partir de la comprensión de proceso y formas de organización que van a tener formas singulares de expresión. Es el estudio de la singularidad, el que nos permite ir acompañando un modelo para llegar a conclusiones que estén más allá de lo singular y que serían inaccesibles sin el estudio de lo singular.

En concordancia con lo teóricamente planteado es que en la investigación se decide considerar el estudio: 06 (seis) sujetos ex adictos que lleven tres años o más sin consumir una sustancia psicoactiva, dentro de las sustancias psicoactivas consideramos la cocaína, marihuana, pasta básica, alucinógenos y alcohol, además estos sujetos deberán haber re establecido su lazo social, y haber logrado encontrar y sostener una actividad nueva en la cual ocupan su vida. La única manera de que se respete el criterio principal de no consumo en cierto tiempo, es conocerlos, su ambiente, sus referencias y sus historias. Teniendo un mínimo de garantías para el cumplimiento de tal. Finalmente, las personas que participaron en nuestra investigación, son una muestra confiable (al referirse a sujetos que están predisuestos a dar cuenta de su experiencia personal, personas con las que se estableció una transferencia previa a la investigación) para el estudio de casos y análisis crítico de discurso, donde exigía la construcción teórica constante acerca de los asuntos que iban apareciendo en relación al tema estudiado, así como el compromiso de los investigadores de tomar decisiones sobre dicha investigación.

### **3.1.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS**

El procedimiento metodológico elegido para la presente investigación, se encuentra orientado hacia la localización de las posiciones subjetivas en relación a la abstinencia de la droga y los procesos de rehabilitación, por lo tanto es necesario tener muy presente las formas en que se revelan o expresan dichas posiciones. Por ello, las técnicas más usadas se centran en

el lenguaje hablado, ya que el lenguaje está articulado a la materialidad del inconsciente, sirve tanto para dar cuenta de cómo está constituida la subjetividad así como lo que implica haber recorrido y construido su experiencia de rehabilitación. El recuento subjetivo de la experiencia es relatado por medio del discurso, el cual, sabemos desde el psicoanálisis, es polisémico porque no tiene un sentido fijo, es polifónico porque se habla desde varios lugares y es encarnado porque el discurso es parte del cuerpo y aterriza en el cuerpo.

Con objeto de producir y recolectar la información, se utilizaron las siguientes técnicas:

- Historias de vida.
- Entrevistas a profundidad.
- Observación participante.

### **3.1.4.1 Historias de vida**

De acuerdo a la naturaleza de nuestro objeto de estudio, pensamos que la metodología que mejor nos podría servir para nuestro propósito es trabajar a partir de las historias de vida.

La historia de vida está emparentada con dos métodos que, si bien se practican en contextos diferentes, tienen claras conexiones entre ellos, como son el método clínico y el método etnográfico. (Grawitz, 1974). Básicamente se trata de recoger la vida de un individuo contada por él mismo, bien como objeto central de una investigación, bien como una parte de la misma, que puede ser complementado por otro tipo de materias y al que pueden aplicar diversas clases de análisis. (Funes, J. y Romani O., 1985).

A partir del testimonio subjetivo, de los ex adictos, recogido en entrevistas sucesivas, así como de las valoraciones que se pueda formular respecto de los acontecimientos de su vida relacionados a la adicción a la droga y su proceso de rehabilitación, se propenderá a la elaboración de un relato autobiográfico. Cabe destacar que este relato no es un reflejo de la situación o un mero epifenómeno de la estructura, se trata, más bien, de una reelaboración con un sentido,

plasmada en una forma discursiva y retórica determinada y donde el investigador se limita a inducir la narración, dejando que la historia sea conducida por el entrevistado.

### **3.1.4.2 Entrevista a profundidad**

Consiste, fundamentalmente, en la proposición de un diálogo abierto con muy pocas pautas, donde se estimuló a los sujetos entrevistados para que proporcionen formulaciones claras y lo más precisas posibles, en las que logren explicitarse de manera amplia sus vivencias, contenidos, circunstancias, contextos y trayectos de los procesos de rehabilitación.

En estas entrevistas se espera recabar de la mejor manera posible la complejidad de las trayectorias vitales de los sujetos con sus experiencias, familiares, personales, y con la sustancia dándole un mayor énfasis a estas últimas perspectivas.

El despliegue de estas técnicas tuvo por objeto recoger aquellos discursos que permitan dar cuenta de los modos cómo el sujeto da cuenta de la función y relación que tenía con la sustancia, su padecimiento, el malestar subjetivo anterior a la adicción y posteriormente su estrategias para lograr una rehabilitación.

### **3.1.4.3 Observación participante**

La inserción dentro de los grupos de abstinencia fue primordial para obtener información acerca de las formas de sociabilización e interacción de los sujetos miembros del grupo donde se da cuenta del trayecto y estrategias que usan mantener la abstinencia al consumo.

Durante este trabajo se mantuvo una observación activa pero no intrusiva, sobretodo de aquellas manifestaciones que se presentaban por fuera del círculo formal frente a lo que representa la organización de la institución.

### **3.1.5 PLAN DE ANALISIS**

Al elegir como método de investigación el paradigma cualitativo de estudio de caso, una de las estrategias para el análisis de los datos es el Análisis Crítico de Discurso (Van Dijk, 1999). El cual cuenta con los principios para realizar la categorización y análisis de la información recaudada, en relación con nuestro objeto de estudio, los procesos que posibilitan la rehabilitación.

El corpus de análisis de los datos recolectados corresponde a los discursos enunciados por los entrevistados, registrados previa autorización con la firma de un consentimiento informado, en grabadoras electrónicas y posteriormente transcritos para su análisis. Las unidades básicas de análisis de discurso corresponden a textos seleccionados de las entrevistas, específicamente aquellas que presenten contenidos relevantes para la investigación.

Se seguirán los siguientes pasos:

**3.1.5.1 Determinación de los modelos explicativos:** se determinarán los modelos explicativos que sirven como explicación causal de los factores que llevaron a la adicción. Son el resultado de la selección que realizan los sujetos en función de modelos mentales que tengan acerca de los acontecimientos o de las creencias de carácter más general que comparten socialmente.

**3.1.5.2 Estudio de las narrativas de la enfermedad y trayectoria de vida:** se comentaran los padecimientos a lo largo de su carrera adictiva por lo que se entiende qué es lo que ha significado la adicción para ellos. Asimismo, al trabajar la trayectoria de vida desde el momento de vida insostenible, nos permite situar las coordenadas de la posición subjetiva que tuvieron los sujetos que les posibilitó emprender un camino hacia su rehabilitación

**3.1.5.3 Construcción de los factores determinantes en el propio proceso de rehabilitación y superación de la adicción al consumo de sustancias psicoactivas.** Este tercer

punto de análisis, es una propuesta brindada a partir del desarrollo de la investigación. Lo que haremos es comparar y analizar las unidades discursivas que permitan la elaboración e interpretación de los testimonios de los sujetos con respecto a su relación y función del tóxico, su trayectoria de adicción y proceso de rehabilitación.

### **3.1.6 PROCEDIMIENTO**

Mediante la inmersión de campo en las clínicas de desintoxicación y grupos de autoayuda y abstinencia, así como las reuniones pactadas con las personas en cuestión, procedimos a conocer el perfil de los sujetos y qué lugar ocupan en ellos. A partir de ello seleccionamos como sujetos de investigación a seis participantes en base a los criterios mencionados anteriormente.

Se realizaron dos entrevistas y visitas consecutivas a los grupos de autoayuda conduciendo cada una a partir del material recolectado en la anterior; en el transcurso de estas acciones detectamos el vínculo singular que cada sujeto sostenía con la sustancia psicoactiva y lo que posibilitó su rehabilitación.

## CAPÍTULO IV

### PROCESO CONSTRUCTIVO INTERPRETATIVO

Del proceso de generación de información basado en las entrevistas podemos ubicar tres momentos: El primero, momento de aparición de la adicción la cual tiene una explicación singular de acuerdo a cada individuo (por lo que hacemos uso de los modelos explicativos relatados por los mismos entrevistados). El segundo, el discurso que tienen acerca del padecimiento de su carrera adictiva, que es donde encontramos la narrativa de la enfermedad. Por último, la aparición de un momento determinante el cual les permitió empezar su camino de rehabilitación. Para ello pasaremos a exponer caso por caso y en base a la información generada, comentaremos los modelos explicativos, el padecimiento en relación a la sustancia psicoactiva, el reconocimiento del modo de vida insostenible, el malestar subjetivo anterior a la adicción, y los recursos subjetivos de los cuales se sirvieron que encontramos en las personas de nuestra investigación.

#### 4.1 Caso I

Nombre: R.

Edad: 38 años.

Estado civil: Casado.

Lugar de nacimiento: Lima.

#### MODELOS EXPLICATIVOS

R. describe que su vida como el menor de tres hermanos en una familia de estatus socioeconómico medio le trajo comodidades en su día a día. Si bien gozaba de niñera y de una

persona que haga la limpieza, no contaba con la presencia de los padres en el día a día. Ambos salían a trabajar temprano y regresaban tarde: “*yo soy el menor, he sido el más engreído de todos los tres, me tomaban más atención a mí que soy el menor. Y mis padres siempre me llenaban de cosas materiales, o sea nunca me faltó la vestimenta, la comida, ningún juguete o algo que yo quería de cierta manera. Pero no hubo lo principal: el afecto el amor el tiempo la comunicación la confianza. Yo nunca pude confiar nada a mi padre en lo que yo iba viviendo en mi vida, nunca tuve un amigo.*”

Sumado a eso, describe también las situaciones que vivían los fines de semana en casa: fiestas familiares que duraban dos días seguidos. Que es donde tiene el primer contacto indirecto con la bebida. Sus familiares, entre tíos y padres, armaban una fiesta cada fin de semana, donde se dedicaban a libar alcohol. Dichos encuentros, terminaban con un parent que violentaba a su madre. Que decía improperios y la humillaba. Es por esto que él refiere tener un odio interno hacia su parent.

Manifiesta también que no encontraba un lugar dónde ser escuchado, dícese acerca de sus sueños, proyectos, inseguridades, etc. Sumado a esto en el colegio, R. decía sufrir de bullying por ser corto de vista: “*yo era una persona muy insegura, yo soy corto de vista, de naturaleza, tengo miopía en un ojo y astigmatismo, yo usaba unos lentes así de poto de botella, muy gruesos, entonces a mí siempre me hacían bullying de chico.*”

Es así que con inseguridades, y en un llamado propio a no sentirse parte de un lugar decide unirse al grupo de los chicos populares, donde estaba su hermano mayor. “*Mi falta de aceptación propia y mis miedos, inseguridades y la falta de afecto que yo tenía en la casa, entonces yo era aceptado en ese grupo y de ahí yo me sentí cómodo. Yo sentí que allí eran mis verdaderos amigos*”.

Es en dicho grupo donde su voz es escuchada de alguna manera. Siente que tiene un lugar, una posición, algo que no encontraba en su parent o en casa: “*Porque pienso yo que de*

*parte de él no tomaba la iniciativa y eso quedó ahí. No lo culpo, simplemente él nunca me, yo nunca me recuerdo que he ido al parque con él. Yo he ido con mis hermanos mi mamá, mi papá es una persona muy...él está ya fallecido, una persona muy machista y muy muy rígida ¿no? Muy frio. Evadía mucho los momentos sentimentales, de diversión, muy pocos, si a veces papá ¿conversamos? Sí, ya, mañana. Siempre mañana, y sí ha habido una vez pero ha sido muy corto tiempo. Yo no me recuerdo en mi infancia que, de mi niñez, que yo haya podido hablar con él un tema de una enamorada, de mi primera vez, sexual, de algún logro. No, no he tenido. Que yo creo que de repente es muy común en una familia pero a mí no me tocó, mi experiencia a mí no me tocó vivirla y eso marcó mucho mi vida porque yo buscaba mucho que me escuchen afuera, lo que no tenía en casa. Que me escuchen.”*

Deja de ser molestado y comienza su primer acercamiento directo al alcohol: “*Entonces a mí me hizo tomar como una personalidad de estar rodeada con gente que me respaldaba pero en el fondo yo no me daba cuenta que yo me he podido hundir si yo me quedaba con esa gente. Entonces así empezó mis inicios de cambios*”

Cuando se le pregunta el porqué del cambio y ese viraje hacia ese estilo de vida, es que él manifiesta que fue por la falta de aceptación y el reconocimiento, así sea ínfimo, por parte del grupo: “*En realidad no hubo nada grave, no hubo ningún abuso físico, sexual de parte mía, ni hacia mí, ni nada, pero fue simplemente la falta de aceptación, yo me sentía bien en ese grupo. A mí me gustaba, sentirme así, o sea, estar rodeado de chicas, ser el mejor, supuestamente en todo.*”

R. también explica que gracias a la dinámica familiar vivida en casa, es que logra tener un resentimiento hacia su padre, sentirse *botado*, no recibido. No acogía su lugar. “*Y el vivir en una familia disfuncional, que era mi padre que se grescaba con mi mamá. Nunca tuve un, yo no recuerdo que he tenido un...momentos de hablar mucho con él, de afecto, de amor, era muy... mucho se dedicaba a su familia o a estar con sus amigos tomando que es lo fines de*

*semana. La semana trabajaba mi padre, los dos ¿no? [...] No había el afecto, más que todo de mi padre, mi madre siempre estuvo ahí, no...en ver, muchas veces violencia, ver insultos, humillaciones y sobre todo consumo ¿no? Básicamente de alcohol. Eso hizo que yo vaya a formarme una personalidad con resentimientos hacia mi padre. Yo siempre he, en mi niñez me recuerdo, que al ver el abuso que mi madre vio. Quería que yo no me olvide de nada y pegarle a mi padre. Ese era como mi objetivo en todo este tiempo de mi adolescencia, niñez, adolescencia, yo crecí así, con resentimiento.*

Entonces, aquí se nos explica mejor cómo es que el adolescente botado por el parente, termina siendo recogido y aceptado por sus compañeros.

## NARRATIVAS DE LA ENFERMEDAD

R. prueba su primer vaso de alcohol a los 12 años y también es la primera vez que se emborracha: “*Fue la primera vez, estaba con mi hermano, mi hermano como me vio botado, tirado, se sorprendió y tuvimos que, me hicieron dormir en la casa de otra persona para que mis padres no me podían ver así. Un niño de 12 años como va a estar así, botado, ¿tirado no?*”  
*Entonces fue la primera vez, yo entiendo que, yo evadí ¿no?*”

Es así que según R., comienza su trayectoria adictiva, desde los doce años, donde en el grupo del cual forma parte comienzan a ingerir este tipo de sustancias. Y esto se da de manera progresiva, lo que inicialmente empezó en una ingesta quincenal, para los catorce años, ya consumía alcohol todos los fines de semana. Siendo tal conducta avalada a regañadientes por los padres. Este proceso ya es reconocido por él como un “*problema*” ya que había construido cuatro años de consumo. Lo que le daban en su mesada, sólo le duraba para el consumo de un día, por lo que tenía que “*cachuelearse*” para poder consumir.

Como menciona, nunca pensó que este consumo se iba a convertir en una adicción o en algo que iba a ir más allá de servirle para socializar o mantener un status. Para los diecisiete

años experimenta con la cocaína. No experimenta con otro tipo de drogas duras porque eran muy “*antisociales*”. Se detenía para no consumirlas ya que los adictos a esas sustancias eran mal vistos aún dentro del mismo grupo de consumidores de cocaína, los aislaban y discriminaban.

Adentrado en la carrera de la cocaína, es que pasa a robar cosas materiales en su casa y en la de sus familiares para poder conseguir dinero. A los veintidós años, relata que es el año más difícil de consumo, ya que no tenía cómo mantenerse ni responsabilidad alguna. En el ámbito de pareja, se aprovechaba de las mujeres para que lo mantengan. Cuando no había mujeres, se convertía en “*caficho*” de los homosexuales. Con ninguna de sus parejas sexuales llegó a usar preservativo. Lo botan de casa y tiene que vivir en un autobús abandonado para no dormir en las calles. Pasados unos días, nota que su hermano –quien también dormía en ese autobús– no ha consumido por tres días, por lo que surge la pregunta: *¿dónde estás yendo?*

## **TRAYECTORIA DE VIDA: Rehabilitación**

Nosotros creemos en los recursos subjetivos singulares que posibilitaron la rehabilitación, dando cuenta del cambio de posición subjetiva. Es así que todo cambio de posición subjetiva implica un acto y en el caso de R. es el de preguntarle a su hermano cómo es que ha dejado de drogarse.

A los veintitrés años ingresa al programa de Narcóticos Anónimos y queda prendido a manera de la identificación. “*En sus palabras: la identificación fue una de las cosas más importantes para yo poder sentirme aceptado, ¿ver que si se puede no? Que hay una esperanza de que de que yo podía enmendar mi vida. Y yo podía hacerlo si es que yo tomaba mi decisión*”.

Comenzando el camino de dejar la droga, notamos que su goce se mueve hacia el sexo. Es decir, sustituye una cosa por otra, en el caso de R. nos dice que esto se traslada hacia sus

relaciones con las mujeres: “*La dependencia es por ejemplo yo dejo la droga y el alcohol y yo seguía dependiendo del sexo.*”

Las relaciones con las mujeres tenían el mismo carácter de dependencia que con la droga: sin sexo, no hay relación. Pero no es sino hasta unos meses después que lo mandan a vivir a Chile que él mismo puede decir que progresó en su recuperación.

Si bien apenas llega a ese nuevo país, comienza a tomar responsabilidades (trabajo, vivienda, alimentación), repite el patrón que tenía con las mujeres. Pero al elegir un padrino “exitoso”, que lo lleva a cuestionarse sobre sus relaciones, le pone un detenimiento a su necesidad de gozar de algo: “*mi padrino me dijo que primero aprenda a vivir conmigo mismo y que me compre una plantita, me compre una plantita y a medida que va creciendo la plantita voy creciendo yo como persona, de ahí fue cuando yo no tuve ninguna pareja, probé por primera vez la abstinencia sexual que era algo para mi eh... insólito, inconcebible (risas), porque si yo no tenía sexo yo me masturbaba todo el día y dependía de eso...*”

Es así que él puede decir que comienza a lidiar con sus “defectos de carácter” y a mejorar como persona. Once años en Chile y en abstinencia le permiten regresar a Lima – Perú, a cuidar a su padre moribundo por tres años. Reconoce que su padre lo vio recuperado antes de morir y que dios le dio la oportunidad de hacerlo. También da cuenta que el paso más difícil para él es haber aceptado sus debilidades, especialmente en lo espiritual. Y que cuesta hacer las cosas bien, especialmente para poder convertirse en un modelo a seguir, más aún ahora que está próximo a ser padre por segunda vez.

## 4.2 Caso II

Nombre: V.

Edad: 47 años.

Estado civil: Casado.

Lugar de nacimiento: Arequipa.

### MODELOS EXPLICATIVOS

V. es el segundo de tres hermanos, viene de una familia de clase media. Su trayecto empieza con el alcohol, su primera vez a los trece años de edad. Atribuye su curiosidad hacia la sustancia al deseo de lo prohibido.

*“V: El alcohol fue entre amigos ¿no? Pero siempre había una predisposición mía hacia lo prohibido hacia ¿no? No tomen que son menores, siempre me he ido a lo contrario de las reglas”*

*E: Siempre has buscado un poco pasar las reglas*

*V: Claro, siempre ha sido mi personalidad ha sido irme contra las reglas*

*E: Irte contra las reglas. ¿Desde niño era así?*

*V: Si, antes de que consuma ya era así”*

En su casa, la dinámica familiar se vivía con un padre que era alcohólico y que violaba a su madre. V. ve el alcohol como una manera de salir de ese ambiente. Lo prueba por primera vez a los trece años y luego, con frecuencia, a los dieciocho.

*“E: Mhm, y ¿por qué tomabas?*

*V: Una porque lo que se, lo que me puedo dar cuenta ahora es que escapaba ¿no?*

*Porque mi padre es adicto ¿no? Alcohólico y él siempre llegaba a pues violín a maltratar a mi mamá a mis hermanos a mí mismo ¿no? Y habían a veces, habían momentos en que yo quería*

*tomar, quería escapar de ese infierno donde vivía, la realidad ¿no? Porque un adicto ahí hacía un infierno nuestras vidas. Yo quise escapar yo quise salir como todos mis hermanos.”*

Entre el consumo de alcohol y de su primera experiencia con la droga, que fue la marihuana, no tuvo mayores percances. Relata que no le gustaba la marihuana porque le hacía doler la cabeza. Pero años después prueba la cocaína. Menciona también poco antes, el hecho de que le gusta ser el centro de atención, cosa que se acentúa un poco con la cocaína. Tiene un impulso, algo que lo lleva a querer más, a no parar. Y encontrar una relación de satisfacción con la droga.

*“V: Nunca he estado en paz...*

*E: Nunca estuviste en paz.*

*V: Nunca he vivido en paz, siempre he vivido acelerado, buscando algo, mi mente buscaba algo siempre y nunca he sabido por qué. O sea, yo buscaba algo, mi obsesión por el sexo ya aumentó, ya tenía mucho dinero.”*

El modelo explicativo de V. parece ahondar más en el hecho de que él siempre estuvo buscando más. No parar de buscar. Ya sea dinero, fiesta o mujeres.

*“V: Sí, Siempre mi mundo ha sido de por medio mujeres. Pero eso ha sido antes de consumir desde los trece a catorce años antes de consumir ya tenía dos, tres, tenía esa obsesión de tener tres, cuatro mujeres*

*E: Estar con flacas, desde chibolo*

*V: Desde chibolo, esa obsesión la he tenido ya*

*E: Y por qué crees que era esta obsesión*

*Yo he sido, si yo he sido bien fuerte, mi tema con las mujeres la masturbación ha sido bien fuerte y quería estar al lado de mujeres. Ahora eso ya no te puedo decir el por qué.”*

También menciona que hay una falla estructural en cada persona, que es lo que hace que se vuelva adicta: “*No, es la baja autoestima que tienes, pero porque naciste así, o sea nosotros*

*hemos nacido así, a nosotros no nos han cambiado, no hemos cambiado porque nos han golpeado, no. Yo he visto que la mayoría hemos nacido así y ¿qué le decimos nosotros? Qué nacimos fallados pe”.*

## NARRATIVA DE LA ENFERMEDAD

Para los dieciocho años, V. ya se consideraba dependiente al alcohol. Tomando desde dos a tres veces por semana. Generalmente los fines de semana. A partir de los veinticuatro años es que comienza su consumo habitual de cocaína. De manera gradual. Generalmente en fiestas y con mujeres de por medio. “*Estaba alcoholizado, poco, drogas mucho no ha sido ya en ese momento así de antes, después ha sido ya a partir de los 30 años más fuerte, más alcoholido, más alcoholizado era cuando tenía sexo.*”

Como se menciona, hay una dinámica entre el consumo de droga, alcohol y sexo. Por más que con las drogas él tenía migrañas, las consumía ya que iban indiscutiblemente separadas al momento de festejar. “*Un dolor de cabeza fuerte y ya no quería pe, ah entonces como ya me dio 3-4 veces lo usaba lo usaba sí pero ya sabía que me iba a doler entonces pum, ¿paraba no? Claro pero el alcohol y el sexo fue más fuerte. Pero igual consumía, ¿consumía igual no? Drogas, todo pero no ha sido así tan fuerte como yo tengo algunos hermanos que sí su consumo ha sido puta recontra destructivo pero igualito ¿no? O sea, si lo consumía era trifásico: alcohol drogas y sexo, completo.*”

Este tipo de consumo no para, aumenta progresivamente y en sus palabras, lo termina destruyendo: “*No, nunca paró, nunca paró, el consumo fue aumentando, ¡qué pasó? Por qué...! Por qué me destruí del todo? Porque yo normal como todo el mundo ¿no? Trabajaba toda la semana y el fin de semana desaparecía.*”

Esto luego toma la forma de lo que va a llamar como “*convulsión*”, momentos en los que se encierra con mujeres y se droga. “[...] ¿Cuándo ha sido mi convulsión fuerte? Cuando

*me cuando yo me fui de viaje a otro departamento por trabajo y ahí, ahí ha sido lo más fuerte porque el...el tema ha sido que yo ya estaba solo.”*

La convulsión llega a su máxima expresión cuando tiene que irse de la ciudad por trabajo, y sin nadie que lo controle, específicamente su familia, inicia con este tipo de prácticas progresivamente. “*Convulsionaba yo, convulsionaba en el sentido de que no quería salir de tener sexo, yo he llegado a estar encerrado dos a tres meses sin salir del hotel teniendo sexo. Tenía una, dos chicas ahí que ya estaban acostumbradas a venir y no salía. Eso ha sido lo más fuerte que he tenido, porque no salía, no salía.*” “*Y ahí ya esa era mi convulsión allí empezaba a convulsionar con el sexo drogas y alcohol. Pero con drogas también [...]”*

Dentro de su época de “convulsiones”, V. comienza a experimentar desfaldos en su negocio producto de su adicción. “*Porque yo trabajaba y no le hacía daño a nadie yo no iba a robar ni pedirle nada a nadie, pero me fueron robando, me fueron, fue hice dos negocios malos por el consumo ya distorsionaba mi mente (E: no pensaste bien) y ya no lo hice bien, aparte ya me ausentaba mucho, me empezaron a robar a hacer mal las cosas, mi administrador al final de cuentas fui perdiendo ¿no?”*

Estos episodios también logran afectar su vida en Arequipa, ya que su esposa comienza a oír rumores sobre la infidelidad de V. Este trayecto viene acompañado de un episodio de “miedo en el cuerpo”, vivido en forma de ahogamiento.

“*E: Tu monstruo, y bueno, vamos al pare de eso, ¿cómo así para el monstruo?*

*Cuándo ha parado*

V: *No, no paraba, no paró. Yo tuve problemas con mi esposa, ya empecé a perder mi negocio, y ya...ha parado porque ya no tengo plata. Paró porque ya no tenía dinero. O sea fui perdiendo mi ¿no? Mi negocio del oro, me arruiné no me fue bien, entonces ya esa fue mi mancada, seguí acá ya no pude más, dejé botado una máquina, me agarro el terror”*

## TRAYECTORIA DE VIDA

Tomamos la trayectoria desde el momento en que V. regresa a Arequipa, a sus cuarenta años, hace unos siete años. Sin dinero y con sólo dos vehículos menores.

V. tiene un accidente automovilístico luego de consumir alcohol en una avenida concurrida. Él menciona que ese fue su “final”, el momento en que su hermano lo lleva a Narcóticos Anónimos.

*“En primer lugar por qué también me quede, fue por un abrazo. Un abrazo que me dio un hermano. Me dio un abrazo de ponce quince, veinte segundos.”*

Un abrazo sin dinero de por medio. Sin ningún motivo ulterior. Es aquello que permite en V. el momento de ver.

*“Sin nada, un abrazo de un hombre, sin dinero sin ningún interés. Fue un consuelo que nunca había sentido en mi vida. Entonces eso para mí fue impactante ese abrazo. Que me hizo sentir que raro ¿no? Por qué me abraza si no me conoce. Por qué me abraza, porque me dice ya pe no te preocunes si yo no lo conozco. ¿Y sin dinero sin ningún interés no? Porque yo no tenía nada. Ese ha sido el primer impacto que me dejó helado y me dices por qué porque como tú dices yo nunca he recibido nada si no les daba algo. Entonces era un toma y dame ¿no? Para mí todo este tiempo fue toma tú me das esto, yo te doy esto. Estamos negociando ¿no? Siempre ha sido un negocio, todo ha sido un negocio. Tú conmigo no tienes nada porque yo te he pagado todo lo que me has dado y punto. Entonces acá un abrazo me dejó helado, después conversaban, te trataban te trataban de ser tu amigo. Entonces como yo no he tenido, he tenido, he tratado de no estar con muchas personas. Entonces ahí querían ser tu amigo, después poco a poco con las lecturas fui leyendo, leyendo ¿no? Y al pasar los 3-6 meses, empezó a aparecerse, era como que yo quería vivir en un cuarto oscuro. O en un baño pavonado de vidrio ¿no? Yo no miraba nada hacia afuera. Entonces ya cuando estuve ya al tercer mes hacia acá, ya se miraba un huequito así, huequito así después empiecé a ver sombras pa’ fuera. Oe que*

*raro decía, mira que hay allá, entonces paso un mes tres meses más y se iba abriendo más y qué era...era mi mente, mis pensamientos que ya se estaban aclarando. Porque yo ya no estaba consumiendo. Entonces así fui viendo fui viendo mi enfermedad, entonces, dije ah que bien si empiezo a hacer esto. Y empecé a cambiar actitudes ¿no? Ya no me juntaba con los amigos de consumo que me llamaban vamos pa' acá vamos pa' allá, corte del todo. Y bueno también ha sido más que todo yo te digo así ¿por qué he podido salir más rápido? Porque tenía a mi hermano que estaba ya más tiempo allí. Y él se pegó a mi lado."*

Ubicamos estas coordenadas dentro de la trayectoria de vida de V., es dentro de Narcóticos Anónimos que encuentra una manera distinta de ver las cosas, de aceptar parte de lo que es tener y dar, sin intereses de por medio: “*si, no todos han podido dar cuenta de que esto es la única cosa que te va salvar porque después no hay más. Que pasa, acá la cura es el amor, el amor entre nosotros.*”

#### **4.3 Caso III**

Nombre: P.

Edad: 47 años.

Estado civil: Casado.

Lugar de nacimiento: Arequipa.

#### **MODELOS EXPLICATIVOS**

Cuenta P. que su primer acercamiento al alcohol lo tuvo en su familia a los siete años, cuando todos los fines de semana tenían sus fiestas o “*parrandas*” como él le llama. Lo mandaban a comprar las bebidas a la tienda y él se quedaba extrañado al ver cómo cambiaban de personalidad sus familiares: “*yo decía por qué se peleaban en casa o las borracheras se ponían a llorar y a mí me causaban pues un poco de conmoción que la gente cambie, ese cambio brusco de personalidad ¿no? Que con una copa en la mano los familiares, hermanos, el papá se ponían a llorar a discutir ¿no?*”.

No es sino hasta los trece años, estando sólo en casa, que prueba pisco combinado con refresco. Define la sensación que le proporciona el alcohol como sentirse “*libre*”, “*sin problemas*”. Lleno de valor es que sale a la calle con su guitarra a caminar. Pasada la sensación de euforia, sobreviene una angustia que lo termina por asustar y dice: “*Nunca más*”.

Menciona haber tenido problemas para comunicarse, ser tímido y mostrarse tal cual es. Es por eso que la libertad que le ofreció el alcohol parece haberlo asustado, ya que pudo “salir” una faceta nueva de P. “*Y yo probé, mi pisquito mi preparadito con yupi y la sensación me encantó ¿no? Me gustó mucho esa sensación. Y ya pues al final el...me encantó y me asuste ¿no? Porque dije pucha ¿por qué me gusto? Yo siempre he sido tímido, he tenido problemas*

*para comunicarme, para mostrarme tal como soy y todo ello pero con...esa vez que tome me sentí el ser más libre del mundo, sin tapujos, sin problemas y....entonces... ”*

P. no tiene otro episodio de borrachera sino hasta los diecisiete años, donde decide festejar su egreso de la secundaria. Pero nota un deseo y ganas de tomar que según él no serían normales. “*Y pasó que...al...el año, ya cuando tuve 17 años cuando estaba en 5to de secundaria era la despedida de la secundaria ¿no? Y entre 3 amigos compramos 2 vodkas 21 me acuerdo en ese tiempo y entre tres nos tomamos 2 vodkas 21. Segunda borrachera, terminamos yéndonos al carro, al bus y comenzamos a vomitar a la gente que...segunda vez. Y es donde dije oh que pasa, eso no es normal, segunda vez y ha sido hasta estar pue completamente bo- rracho ¿no? Entonces' ya ahí es donde ya comienzo a decir oye es algo raro lo que pasa con- migo o sea, de pronto ya comienzas a tomar pero las siguientes veces ya no es ya no era así ya comienzas a tomar en el barrio con los amigos los fines de semana pero ya todo se comienza a relacionar con trago ¿no? Todo era con trago. Y de pronto comencé a tomar más que los demás. Y sin darme cuenta ¿no? pensando que es algo muy normal, de pronto ya la gente comenzaba a molestarte como el borracho”*

Explica que todo esto se dio sin saberlo, sin tener control y que toda reunión social que involucrara el alcohol terminaría desembocando en un consumo excesivo de su parte. Convirtiéndose en un “monstruo”. “*Porque todo el mundo el poco respeto que podía tener que me gane por mi infancia en mi niñez en una borrachera se me salía todo lo que...como un monstruo ¿no? Malcriado, faltoso”*

Estas ganas de tomar y no poder parar, lo llevan también a pensar que tiene algo malo con su cerebro, buscando ayuda en la religión o también con otros alcohólicos. “*Al final, y decía*

*esto no es normal, yo debo estar loco, debe pasar algo en mí. Y siempre he sido formado en la religión católica, buscaba mormones, buscaba todo para cambiar pero no...no podía no? Iba donde un padrecito me acuerdo y solamente me agarraba el bracito y me decía: no te preocupes hijo, ten fe todo esto va a cambiar. Y yo dentro de mi decía pero ¿qué? O sea vengo a misa, le pido a dios pero no puedo. Por qué porque había como una...algo en mí que el jueves tenía otra vez esas ganas de querer beber."*

Este defecto, como le llama más adelante, tiene también incidencias en su día a día. Y viene asociado a situaciones con su familia, específicamente su padre: "No, no claro, y eso está mal ¿no? Entonces dices: "eso es un defecto", entonces quizás por ese defecto también yo me volví alcohólico entonces comienzas a trabajar en ese defecto y para nosotros como trabajas, pidiéndole a Dios, hay un paso 7 en el que humildemente le pedimos a Dios que nos libere de esos defectos el paso 6 es que nosotros nos ponemos en disposición para que nos liberara de ciertos defectos que tenemos que con eso nos identificamos, identificamos el defecto, aceptamos el defecto y trabajamos en el defecto, o sea identificamos, aceptamos y trabajamos, entonces comienzas a pedirle a Dios, y comienza Dios a liberarte de esos defectos, yo en estos tiempo esas cosas han pasado mucho, mucho de mi instinto sexual desbocado, el resentimiento a mi padre le pedí perdón que muchas veces he faltado el respeto, le he perdonado también a mi padre, a él porque muchas veces le echaba la culpa a ellos, porque él tomaba en la casa y que eso me instigaba a tomar que desde muy niño mi inconsciente se llenó de trago, trago, trago y todo lo veía trago, que tomar era normal no? Y yo lo odiaba a mi papá porque le pegaba a mi mamá, la hacía sufrir y todo eso ¿no? Entonces a la policía nacional porque me metían a la comisaría de joven, o sea resentido con todo el mundo y comienzas a perdonar a pedir perdón expresamente, o por escrito también, así escribiéndolo, entonces comienzas a ...tú vas a estar en cuenta que tu vida va cambiando y no creo que sea por ser viejo porque ahora yo ya me

*considero un hombre maduro, pero de lo que yo he sido a lo que soy ahora es, yo soy... yo era un fosforito, ta' tú me hacías cualquier cosa, pa! no niego que no, no? Yo soy un neurótico, pero de lo que era un recontra fósforo ahora tomo las cosas con calma, ya está bien si... ya..."*

Pero se profundiza más a otro tipo de explicación, que tiene que ver con un abuso en la infancia:

*"P: Siempre he sido así hiperactivo pero comienzas a hacer los pasos y comienzas a encontrar un poquito de sobriedad, de paz, de...en sí comienzas ah..."*

*E: Saber detenerse...*

*P: Sí, comienzas a tomar las cosas ya con calma, comienzas a perdonarte y comienzas a perdonar sobre todo. Mira yo tengo 47 años y recién cuando he tenido 44 años algo vino en mí ¿no? Que yo de niño a los 4 años he sido abusado. O sea me hacían pasar a la casa. Y en un sillón vacío, pa ver televisión se ponía encima de mí el pata y con pantalón y todo. Gracias a dios que no llegó a ser más agresivo ¿no? Pero a los 40 recién...nosotros tenemos un paso 4 y 5 y en los 40 recién eso se me ha venido. Quizás por esto es mi alcoholismo ¿no? [...] ¿Por qué yo siempre que chupaba, lloraba? ¿Por qué cada vez que yo tomaba lloraba, lloraba y lloraba? Es que algo estaba, recién ahora digo, algo, o sea yo estaba como resentido de algo [...]"*

## NARRATIVA DE LA ENFERMEDAD

De acuerdo a lo que comenta P., su adicción al alcohol comienza a los veintiún años, pero comienza a padecerlo desde los veintitrés, que es cuando abandona su carrera de Arquitectura en la Universidad Nacional de San Agustín. “*Veintiuno, veintidós, a los veintitrés me perdí totalmente en el alcohol. Ya me gustaba la música, tocaba en orquestas, dejé la universidad en tercer año. Deje la universidad, me dedique a la tocada, tocaba y tomaba, tocaba y tomaba, de pronto comencé a tomar, pero me quedaba dormido en las calles. O sea no podía,*

*y quería dejar de tomar ¿no? Y no podía. Todo era promesas a mí mismo a mis familiares, a mí, a mi entorno ¿no?*

El padecimiento viene acompañado de una conciencia de lo que le está ocurriendo, ya que en sus momentos de sobriedad y con síndrome de abstinencia es que pensaba en todo lo que estaba perdiendo tanto material, profesional y socialmente. “*Porque tenía un futuro, o sea yo quería ser algo en la vida y de pronto me daba cuenta de que con una copa en la mano deformaba todo eso, con una copa en la mano todo mí, mis anhelos, todos mis sueños se veían frustrados porque no podía dejar de tomar y decía: si...basta que no pueda dejar de tomar, qué futuro me puede esperar ¿no? [...]”*

Esto se prolonga hasta afectar su imagen personal para con la sociedad, llegando a vivir sus momentos de abstinencia en la calle y a plena luz del sol: “*El torso descubierto, sin zapatos, con short y en la vereda de la calle no sé por qué me ponía ahí a sufrir ¿no? A que me dé el sol la espalda y a vomitar. Y ahí otra vez a decir ultima vez, ultima vez, ultima [...]”*

La carrera alcohólica la lleva hasta sus límites cuando refiere tomar en clubes nocturnos, locales donde disfrutaba de la compañía hasta encontrar un lugar dónde continuar con su ingesta. “*Mi intención no era tomar por tomar sino...perdón mi intención era tomar por tomar y no me interesaba con quien. Porque me encantaba el efecto, a veces terminaba tomando pue en el night club, pero no me interesaba para nada la chica, sino la compañía. Porque nadie, como nadie me aceptaba, era muy faltoso le tenía que dar veinte soles, treinta soles. Te hablo del año 95, 94. Y ella solo me escuchaba ¿no? Toma, toma, y tomaba mi cerveza y siempre me gustaba ir a las tres, cuatro de la mañana, o cinco, para quedarme hasta las ocho y de ahí me iba a tomar a otros lugares. Y yo supongo que algunas de esas veces pue me han pepeado ¿no? Porque siempre que salía de ahí me quedaba dormido en las calles [...]”*

Este tipo de conductas llegan a su punto más alto cuando después de haber soportado golpes, hurtos, dopajes y desmayos; se encuentra con una contingencia circunstancial, estando

durmiente en plena calle, policías lo despiertan creyendo que estaba muerto. Momento que lo marca porque se da cuenta de lo frágil que es la vida y que ese estilo de vida podía llevarte a la muerte: “*Llega un tiempo donde ya...ya no podía yo pues. Ya todo era, o sea, ya sientes que tu vida ya estaba llegando pues cierta, de cierta manera a un culmen ¿no? Que un día de esos...ya me habían asaltado, me habían golpeado, me había caído de espaldas sobre un sillar tomando. Tengo una escoliosis hasta ahora que me produce este...se me paraliza un poco las manos, me caí de espaldas sobre un sillar, y así desplomado pum! Sobre el sillar. La columna. Y, ya me habían pegado, y las cosas que uno pasa de borracho. Y en un momento donde, me habré quedado unas veinticinco, treinta veces a dormir en las calles. Y un tiempo como ahora, justamente el 5 de junio del 95, cinco de junio que estaba haciendo un frio un poquito más fuerte que el que ha hecho la semana pasada. Y la gente se estaba muriendo en las calles, los borrachitos, murieron como seis siete borrachos que hizo una helada fuerte en Arequipa, el año 95. Perdón 96 fue, 96. Y la helada fue fuerte y me voy quedando dormido en la calle como siempre ¿no? Y el policía, me quede en el I. P. P. Díaz por ahí por mi casa, a dos cuadras más arriba ahí en la esquinita de un parque. Y un policía al otro le decía: oe si está vivo, si está vivo, si está vivo. Y yo escuchaba eso, despertando pue ¿no? “si está vivo” y ese “si está vivo” se quedó acá. O sea ya estaba jugando con mi vida [...]”*

## TRAYECTORIA DE VIDA

A los veinticinco años es el primer intento de P. de dejar de beber. En su acercamiento a AA y encuentro con personas que han logrado dejar de beber, se commueve: “*Y lo que hice es pues ¿eres nuevo? ” sí, comenzó cada uno a darme su testimonio. Cómo han dejado de beber. Como están 5.10.15 años sin beber. Y yo lo único que hice, me puse a llorar ¿no? Y les dije por favor yo...ya no puedo dejar de tomar, ayúdenme por favor”*

Este episodio si bien lo encamina en una dirección de poder dejar de beber, no lo hizo de manera paulatina, ya que tuvo recaídas, por el mismo hecho de trabajar en el ámbito musical y de entretenimiento: “*Bueno ya, regresé, pasaron unos cuatro o cinco meses después de eso, y otra vez volví a tomar. Ahí sí fuerte. Seguía yendo al grupo, seguía yendo al grupo.*”

Su paso por la sobriedad estuvo dividido entre su viaje al extranjero, donde seguía yendo al grupo y su regreso al Perú, convertido ya en empresario. Es aquí, nuevamente, donde tiene su última recaída hace once años. “*Sí, una vez, eso es de 11 años más o menos, en Mollendo fue. Ya yo de empresario cuando regresé aquí. La algarabía de ganar dinero porque en una noche hicimos como 12 mil soles. En un evento. Y, entre los empresarios pue dijeron: oye vamos pue cholito, tomate unita, tomate unita. Y voy tomando 3 o 4 vasos. La algarabía, no iba a mi grupo y todo eso. Hasta que me tomé, habrá sido una cerveza y dentro de mí “por favor dios no quiero que salga el monstruo.”*

Es en ese momento en que toma una posición donde prioriza su estado de “sobriedad”, lo va a poner antes que cualquier otro factor de su vida. “*O sea, mi sobriedad, pase lo que pase, mi sobriedad está encima del dinero, está encima de la posición social, está encima de mi carrera, está encima de todo. Y ha habido más pruebas.*”

La sobriedad también le ha permitido tener un cambio en su manera de ver las cosas, ya no reacciona de manera impulsiva ante las contingencias que le puedan suceder. Ha podido desarrollarse profesionalmente a la par de mantener su negocio exitoso. Ha sabido también alejarse del área del negocio que lo llevaba a estar rodeado de situaciones con alcohol, lo que lo ha llevado a tener un estilo de vida más calmado.

“*Y más tranquilo, más fresh ¿no? Y que sucede que uno a esto le llaman, vas a hacer las cosas, nosotros tenemos promesas en el programa, que dice: A la mitad del camino vas a darte cuenta que vas a ver la vida de un modo diferente de pronto te vas a dar cuenta que Dios está haciendo por ti cosas que no podías hacer por ti mismo, entonces y tienen razón ¿no? [...]*”

Ha logrado también hacerse un lugar en AA, parte de su proceso de recuperación pasa también por devolver algo de lo que recibió estos años en el grupo. Y lo hace con los jóvenes y con su asistencia.

*“También si, en todo aspecto mi vida ¿ha cambiado no? De lo que era, de sentirme un don nadie porque eso me sentía, a los 23 de sentí que yo ya no iba a poder vivir porque cualquier día me voy a morir, mira tengo 47 han pasado 20 años a pesar que han habido piedras en el camino y ahora voy más que antes, ahora voy casi diario voy... me faltó solo los sábados, hasta domingos voy, y porque, porque hay jóvenes [...] Entonces tengo que seguir yendo porque la única forma que yo me siga recuperando es ayudando a los demás, y así como me lo dieron, siempre llegan nuevos, y hay nuevos que quieren pues... era rebelde también de chiquillo no? [...]”*

Es en este momento del tramo, que tiende a tener otro tipo de aspiraciones y metas en su vida:

*“P: [...] de pronto te vas dando cuenta que también tienes que dejar algo a la comunidad ¿no? Y comenzamos a hacer temas propios, las letras más fresitas.*

*E: ¿Dejar algo a la humanidad?*

*P: Si, dejar, o sea tener un hijo, plantar un árbol y escribir un libro, mis canciones propias, tenemos como treinta canciones propias.*

*E: Empezar a producir, que trascienda uno mismo*

*P: Sobre todo para dejar algo, porque yo en el fondo de un punto de vista de mercadotecnia... como siempre he hecho música popular tienes que cantarle a lo... el trago, el alcohol para que en nuestra sociedad pegue o si quieres una canción fresita tienes que tener dinero, diez mil, veinte mil, quince mil soles para que la pongan en una radio, pero ya es un tema comercial entonces yo dije vamos a hacer algo que nos guste, mis letras, lo hemos hecho.”*

P., en el momento de la entrevista estaba próximo a tener a su primera hija, hecho que lo motivó bastante y le hizo darse cuenta que tenía otra manera de ver su vida, ya no desde el lado de la falta sino desde la valoración de lo que tiene y apreciar lo que ha logrado así no sean grandezas (materiales). Es un elemento a lo que él llama “sobriedad”.

*“Sobriedad, claro, o sea porque no... dice que es en todos los aspectos de tu vida, no solamente, no solamente dejar de beber, sino sobriedad es ser una persona sobria con todo el sentido de la palabra, o sea si alguien va a estar renegando ¿eso es sobriedad? ”.*

#### **4.4 Caso IV**

Nombre: L.

Edad: 64 años.

Estado civil: Separado.

Lugar de nacimiento: Arequipa.

#### **MODELOS EXPLICATIVOS**

L. relata que su primer acercamiento con la bebida se dio a los dieciséis años, de curioso, con una cerveza, pero no es sino hasta los veintiún años por la muerte de su padre que empezó a tomar con mucha más frecuencia: “*Mi carrera alcohólica ha sido casi de dieciocho años, comencé a probar desde los dieciséis pero a los veintiún comencé a tomar más seguido, cuando murió mi padre, comencé a beber más seguido, y el problema personal que me vino, ya las cosas aumentaron*”.

L. también señala que tenía un primer malestar y su manera de lidiar con este: “*fui creciendo en un hogar donde adquirí bastante la timidez, cuando empecé a tomar mi cervecita me sentía liberado y ese cambio de carácter me fue gustando*”.

Luego hablará de otro malestar “*yo de chico me diagnostico como una persona muy depresiva, entonces caigo yo bastante en depresión... A mí, me duraba la depresión, tres, cuatro meses*”, relata una posible causa “*vengo de un hogar donde mi madre era fría, mi padre era un poco duro, drástico, y en un ambiente que era muy aislado, no éramos una familia unida, somos tres hermanos, cada uno por su lado*”.

Puede ubicar entonces los sucesos de gran impacto cuyas consecuencias lo empujan definitivamente a la bebida: “*La muerte de mi papá y la desilusión de mi pareja, las dos cosas, o sea ya sentí como que la vida no tenía sentido, no tenía valor de nada y comencé a buscar el*

*alcohol, y a los veintiún, veintidós años me di cuenta que ya bebía con frecuencia, o sea, ya tomaba dos, tres días seguidos”.*

Entonces, el modelo explicativo de L. pasa por unas causas emocionales, lo que llamamos el malestar subjetivo, que se gesta desde la temprana infancia por sus lazos familiares.

## NARRATIVA DE LA ENFERMEDAD

Sobre el padecimiento de la carrera adictiva L. dice lo siguiente: “*después del fallecimiento de mi padre y la desilusión por parte de mi pareja, ya empecé tomando generalmente un día a la semana, después de un año, ya comencé tomando dos días, a las finales a los treinta años ya tomaba cuatro días, y siempre que empezaba a tomar eran cuatro días, en cuatro días uno no se baña, no se alimenta bien, no se cambia de ropa*”.

L. empieza a consumir licor de forma adictiva al punto de que llega a prescindir del otro como nos lo relata: “*a veces he llegado a beber solo, me daba flojera salir de mi casa para ir a beber, entonces como tenía tienda de abarrotes, ahí sacaba la botella de licor, o salía al frente que había otra tienda compraba y me metía a mi cuarto a tomar.*”

Encontramos que existe otro malestar que acompaña la relación con la sustancia: “*A mí, me duraba la depresión, tres, cuatro meses, cuando yo llegué a psiquiatría, llegué por intento de suicidio, ya en estado de alcohólico, de ebrio queriendo suicidarme.*

Podemos ver aquí la función que cumple la sustancia psicoactiva para hacer con el malestar subjetivo: “*el alcohol en ese momento me levantaba el ánimo, me ponía eufórico, y salía de la tortura que me causaba la depresión, claro que después de la borrachera el arrepentimiento era peor, pero era cuestiones de momentos, y en ese momento quería salir de lo que me estaba torturando, y no me interesaba porque me elevaba, aunque después me mandaba al suelo, ya no pensaba en eso, sino en el momento presente en ese ratito, yo lo que quería es salir de eso, sin saber que las consecuencias iban a ser peor.*”

Entonces, notamos que el padecimiento de su adicción al alcohol venía ligado como una solución a otro tipo de malestar, que en este caso era su depresión.

## TRAYECTORIA DE VIDA

A los treinta y ocho años aparece un momento determinante en la vida de L. que empieza cuando es internado en el servicio de psiquiatría del Hospital Honorio Delgado “*hasta que terminé internado en psiquiatría, me internaron dos meses*”. A la pregunta por qué lo internaron responde: *Porque ya el alcohol me estaba trayendo demasiados problemas, tenía peleas, el divorcio, problemas económicos, problemas de trabajo*. Recordemos que luego dirá que es también por un intento de suicidio que es internado en el servicio de psiquiatría. Se trata del malestar subjetivo y los efectos del alcoholismo que precipitan la internación en psiquiatría por dos meses, este momento es al que hemos llamado “cuando la vida se hace insostenible”, es ahí donde L. empieza a preguntarse lo siguiente: “*Entonces cuando ya me internaron me puse a reflexionar, ya para entonces tenía cinco hijos, la mayor tenía diez años, eran de diez, nueve, siete, seis y cinco, me di cuenta que ellos eran la única familia que tenía porque eran los únicos que me iban a visitar, y ahí es cuando decidí dejar de beber, y comienzo a buscar ayuda*”. Podemos ver que es la relación con sus hijos, ese lazo filial es lo que le da un recurso a L. para detener el estado en el cual llevaba su vida y la posibilidad de buscar ayuda.

A partir de esta decisión de buscar ayuda, se produce otro encuentro, donde se teje un nuevo tipo de lazo “*y encontré un aviso en el periódico que decía: “Tienes problemas con la bebida, Alcohólicos Anónimos puede ayudarte”, llamé a ese teléfono que salía y asistí al día siguiente a la dirección que me dieron, fui, me explicaron del problema del alcoholismo, para empezar me dieron la bienvenida, me comenzaron a contar sus historias, me di cuenta de que eran personas que habían bebido igual que yo, unas más que otras, otras menos pero tenían mucha similitud, y eso es lo que me gustó un poco, me dio confianza, parece que acá si voy a*

*poder salir, y comencé a asistir a las reuniones seguido, y fui conociendo de esta enfermedad porque cuando yo llegué no sabía nada, qué era un alcohólico, y qué era el alcoholismo, y fueron explicando y yo mismo me diagnostiqué como alcohólico, definitivamente soy un alcohólico, tengo que dejar de beber, entonces comencé a asistir a las reuniones, cuando me di cuenta habían pasado tres meses y cuatro meses y no bebía, un tiempo que no habría podido soportar sin alcohol, entonces me gustó, seguí yendo, seguí yendo comencé a poner en práctica todo lo que me decían, lo que estaba funcionando, entonces me dije esto está funcionando, ya pasó un año, pasaron dos”.*

Siguiendo la propuesta del psicoanálisis podemos encontrar en el discurso de L. cuando tiene un acercamiento al malestar subjetivo más allá de la adicción a la sustancia psicoactiva, este punto es fundamental en la trayectoria de vida porque posibilita la rehabilitación: “*comencé a cambiar mis defectos de carácter que era el problema más grande que tenía, y que siempre que sentía con resentimiento, o con cólera me llamaba a beber, si las cosas me salían bien, también la alegría me llamaba a beber, y como allí escuché lo que tenía que hacer cuando me sucedían esos momentos, fui poniendo en práctica y me iba funcionando y es así como he llegado a tener veintiséis años sin beber, y es lo que estilo ahorita trabajando porque emocionalmente no estoy curado, no estoy sano, pero estoy aprendiendo a controlar mis emociones”.*

#### **4.5 Caso V**

Nombre: M.

Edad: 38 años.

Estado civil: Separado.

Lugar de nacimiento: Arequipa.

#### **MODELOS EXPLICATIVOS**

M. relata los distintos momentos en que se da su relación con la sustancia psicoactiva: “*La primera vez que probé licor, era porque mi padre me daba, poquitito, los conchitos, “mi hijo es macho”, decía, me daba los sorbitos, cuatro, cinco años, sentía que me mareaba, esos primeros sorbos, mi primera borrachera fue a los 9 años, cuando me tocó bautizarme, a los 9 años recién me bautizaron a mí, ese día había una mesa llena de champagne, antes de ir a la iglesia, yo me tomé como cuatro o cinco vasos de champagne, ebrio, borracho, así me llevaron a la iglesia, a los quince emppecé a tomar más licor, y donde empiezo a tomar drogas duras, ya no líquidas fue a los 17 años.*”

Se da un primer indicio del malestar subjetivo que acompaña a la drogadicción: “*me gustaba la sensación de “ser rebelde”, de llamar “la atención... Por eso fue que me puse a consumir, yo pensaba que consumiendo iba a ser más atractivo para las mujeres, porque no tenía mucho éxito con las mujeres, hasta los quince, dieciséis años, nada pues, nada de nada era un cero, cohibido, no hablaba, cero autoestima, ... me sentía menos, yo fui una persona muy delgada, durante mucho tiempo no podía, es algo que me trajo mucho dolor, tenía que ponerme dos polos, tres polos, la casaca más, no sé, doble pantalón, cosas así, esa era mi inseguridad. De ahí recién donde empiezan las drogas empiezo a hablar más. No podía hablar porque ellas venían y yo te-te-te (gesto de tartamudeo) no sabía que decir o me escapaba, o*

*tenía que estar bajo el efecto del alcohol o drogas, drogas locas, por eso fue que empezó el consumo.”*

Vemos que M. tenía dificultades para relacionarse con los demás, sobre todo con las mujeres, era “cero” como dice, además que se sentía en menos por su cuerpo muy delgado, la droga viene a solucionar este punto, y ahí exactamente empieza el consumo.

## NARRATIVA DE LA ENFERMEDAD

De los primeros efectos de la relación con la droga y su función M. nos dice: “*Tenía según yo, el éxito de la popularidad, porque me hice conocido en el centro, soy chévere, me levantaba a una flaca por día, y así viví unos años, hasta que viajo a Trujillo y ahí empieza todo el desastre porque me empiezan a regalar cocaína, Las relaciones que teníamos en el trabajo era con gente que manejaba su economía, empresas grandes, nos íbamos a discotecas, las buenas hembras, las buenas flacas, y empiezan a regalarme droga, y yo ya pues ¡chévere!, y me pegué por completo, empezó mi adicción sin frenos, ya no podía parar. No podía parar el consumo era diario, yo salía al banco, salía a hacer cualquier actividad y tenía que estar drogado, todo el día andaba drogado ¿con coca? Sí, antes de salir, me metía al baño, y dos tiros, se me pasaba el efecto y otra vez. Preguntamos por el efecto de la droga En ese entonces, hablaba mejor -y según yo- hacía las cosas mejor, más despierto, mis sentidos estaban así: ¡plin!, mejor, me acordaba de todo, y me activaba mucho más sexualmente y eso me gustaba.*

Vemos otra forma de velar el malestar subjetivo pero con el dinero: *Mis relaciones sexuales se empezaron a basar en comprarlas, empiezo a comprar sexo, mujeres, compraba amistades, compraba sexo, prostitutas, todo. Porque no sabía relacionarme. No tenía la menor idea de qué era una relación. Todo era una farsa, una parodia de la realidad. Yo lo creaba, yo me lo creaba llegué a pensar que era mi propio Dios.*

*Tenía dinero, lo manejaba todo, quería una mujer, quería esto, quería una rubia, morena, como yo la quiero, simple, sí así fue, siempre las drogas han ido de la mano del sexo.*

Vemos aquí un punto donde se seguía gozando de la adicción y sus efectos: “Estaba con cinco mujeres, hacía desbande y medio, hasta que me di cuenta... entro en mí, la sustancia de ese clorhidrato, me sacó la chucha, sentí que me gustó y empieza la compulsión en todo, muy rápido en un año podría decirse, y de ahí mal, me sentí desesperado.”

La vida empieza a hacerse insostenible en el siguiente relato: “*Hubo un momento en el cual me sentí solo, o sea podía estar con mucha gente alrededor pero me sentía solo, entiendes, empezaron las paranoias, empezó la perseguidora, empezó todo eso y dije no, sentir que estaban afuera, esto me llevo hasta colgarme de un edificio, yo pensé que iban a entrar y me colgué, me colgué de una ventana, y por ahí viene el suicidio pues.*

*Tuve dos sobredosis, una en Trujillo, terminé de emergencia, el corazón ¿no? Se me cerraba todo, así uff, ya no veía nada, era como en un huequito, pero lo de Marcona fue terrible, me metí tanta droga que llegué al hospital, no se entendía lo que yo hablaba, o sea yo podía hablar contigo, y según yo normal, pero afuera se escuchaba, blublublu (balbucea).*

*Lloraba, y al microsegundo reía, así jajá, o sea mis emociones estaban desestabilizadas completamente, llegué al hospital y no me pasaba, sondas, desintoxicaciones y no me pasaba.*

*Pero yo estaba por dentro, estaba con mi esposa, con mi hermano, estoy bien, estoy bien les decía. Y blebleblu, era lo que me entendían, me grabaron y me lo mostraron luego, por dentro estaba coherente, 100% lucido, pero lloraba, reía, se movía el cuerpo, el doctor dijo: ya quemó, así va a quedar, ellos se pusieron a llorar, y yo les decía por dentro, estoy bien, estoy bien.*”

## TRAYECTORIA DE VIDA

Podemos ubicar el paso de la vida insostenible al recurso de la paternidad como intento de detener el goce de la adicción que tenía como horizonte la muerte: “*Nació mi hijita, cumplió dos meses, y voy y me drogo yo, compré droga, ahí recién me entro la imagen de mi hija, el llanto por ahí, la mamá hablando por debajo de la puerta, estaba en el cuarto del hotel, una paranoia fuerte, la voz de mi suegro, mi suegra, no pude drogarme como me gustaba y dije, concha su madre, me voy, dejé la droga y me fui a casa y le dije.*

*Sabes qué, me voy a recuperarme, me voy a Lima, así, de la nada, me metí a un centro de rehabilitación una vez más,*

*El día que me quedo sin nada, fue cuando decidí hacer eso, dejar a mi esposa: quédate con todo le dije, todo, yo salí con la mitad de mi ropa, sin nada, me paré en la esquina y fue la mejor decisión de mi vida, ahorita me siento contento de decirte que fue la mejor decisión de mi vida.*

*Perdí todo, Perdí la mujer con la que estaba, duramos seis meses más, un año creo yo, y fui fiel, y entré en recuperación porque ya estaba tres meses limpio adentro, más que llegué a NA, empezó, empezaron los pasos a investigar, iba a ver a mi hija, entonces todas esas cosas alrededor de mi hija, han sido buenas porque me empujo a mejorar, a dejar de consumir, a todo, porque yo no quería que a mi hija algún día le digan ahí está tu papá el drogadicto, mira ahí va tu papá el alcohólico, puede ser un huevón que no vale para nada, y yo dije que no, yo quiero que mi hija esté orgullosa de mí”*

Un punto muy importante para la rehabilitación de M. es que si bien el centro de su recuperación se debe a lo que lo interpela como padre, él va a poder subjetivar que la rehabilitación es algo que le concierne a él: *Mi hija se convirtió en la motivación principal, después ya la solté, se lo dejé a Dios y dije soy yo, pero sí, siempre va por ese lado de qué le vas a dejar a tu hija.*

M. hace un recorrido que lo lleva a ocupar un lugar para el otro, en el lazo social, aquel que con su experiencia, puede conversar y ayudar a quienes lo necesitan en este caso jóvenes con problemas de conducta: “*Sabes que me pasa es que quiero que tengan resultados, y los trato como si fuera su guía, y ellos lo ven como un tema psicológico, yo lo veo como guía, como me han enseñado, siete años me han enseñado, más ocho años, porque a mi guía yo lo he conocido antes que parara de consumir, y todo eso yo lo estoy aplicando, están mejorando, están contentos, y la mayoría llegan por referidos, creo que es algo que lo pides tanto y se te da. Lo deseas, y pones una fe, y vas a hacer algo no por cobrar, porque yo ya terminé el tratamiento con uno y lo sigo viendo*”

Este nuevo lugar para el otro, lo impulsa a seguir desarrollándose, es una nueva solución no mortificante como la adicción. “*Los tres últimos pasos son para mantener el milagro que se ha generado durante los nueve anteriores, todo esto me da cuenta que quiero estudiar psicología, voy a terminar y tengo planes para después, es algo que yo quiero y lo voy a lograr, estoy seguro. Incluso ya estoy matriculado me conozco a todos los profes porque soy hablador, porque me gusta llamar la atención pero para lo bueno, eso me enseña el programa, a ser yo, yo era así, pero no me dejaba, no me permitía la droga, la sustancia no me permitía, desenvolverme como ser humano sino era un animal completo, nada más*”.

Vemos aquí el cambio de posición subjetiva de aquel que no podía hablar, que no sabía cómo comunicarse, al hombre que ocupa el lugar de guía, que quiere estudiar psicología, que es un hablador.

#### **4.5 Caso VI**

Nombre: A.

Edad: 66 años.

Estado civil: Soltero.

Lugar de nacimiento: Arequipa.

#### **MODELOS EXPLICATIVOS**

A. se refiere su primer contacto con una sustancia psicoactiva a partir de un relato de su padre: “*La experiencia te la cuenta primero tu padre ¿no?, cuando tienes tu primer consumo, esta es el anís najar, a la edad de cinco años, el siempre acostumbraba a beber sus calentitos y dicen que yo comencé con meter el dedo a la taza, y luego con la cucharita*”, vemos también que curiosamente es el propio padre quien vierte gotas de licor al desayuno de A. cuando era niño “*recuerdo también que el agarraba y me metía dos huevos en la mañana después de haber tomado mi desayuno, y le echaba un poco de cinzano o de vermut, a mí más me gustaba el cinzano, el jarabe de menta, le echaba dos, tres poquitos y eso le daba de desayuno, y me iba bien picanteado*”.

A. también relata una experiencia de su temprana infancia donde él mismo elige embriagarse: “*Yo tuve la experiencia a los cinco años, que yo recuerde yo viví en una cantina, los puchos de cerveza yo me los tomaba, se tomaban mis padres y ya las botellas me las embocaban, y siempre me he acostumbrado que a los siete o diez años cuando dejaban trago, yo miraba los baldes llenos de cóctel, y yo le echaba azúcar, lo metía a la licuadora, le ponía dos huevos y me tomaba un cuarto de balde.*”

Ante la pregunta de ¿Y por qué hacía eso? Responde: “*todo cuerpo que prueba una droga, se va a volver adicto, o sea es una droga que esclaviza a la persona que tiene esa afinidad física, ya perdí el control a los cinco años, desde esa fecha, yo ya demostré que iba a ser alcohólico*”.

La relación con la bebida persiste: “*a los 12 años ya estaba tomando una chata de ron, era mi recreo yo me tomaba esa botellita chiquita, y a mí me encantaba el sabor*”.

Aquí podemos notar la función de la sustancia psicoactiva como solución al malestar subjetivo: “*Es que la droga para nosotros nos daba la sensación de libertad, un sensación de que nuestros traumas... porque yo he sufrido mucho con el alcoholismo de papá, sus actitudes han sido terribles, todo lo que he visto es traumático, peleas, roturas de labio, ensangrentaba, la pateaba en el piso, la masacraba, entonces yo me ponía encima de ella para cuidarla (su madre), he llorado, he gritado, lo que mis hermanos no han sufrido mucho, yo como mayor he sufrido más, y todas esas cosas, eso se convierte en resentimiento, siempre los bebetorios de mi padre eran incontrolables, catastróficos, no sé por qué le pegaba, se rayaba, pero el hijo lo va a superar, el que está hablando acá*”.

Ubica un momento muy importante para el desarrollo de la adicción al alcohol, la muerte de su padre: “*Papá falleció en el 78, a los 60 años por accidente cerebro vascular, producto del alcoholismo, la muerte del padre marca en mí una crisis, tienes que tener algo que sea la génesis de tu derrumbamiento, una ruptura dentro de ti, para que todos los sistemas educativo, familia, todo eso se rompa, el dolor y la muerte.*

## NARRATIVA DE LA ENFERMEDAD

El acontecimiento de la muerte del padre desencadena el alcoholismo de A., así como también intentos de suicidio: “*Llegó la primera borrachera, después de la muerte de mi papá, el 30 de enero del 78 y le digo a mi mamá me voy a Mollendo, ya mi mamá no podía detenerme,*

*y yo con los patas, era enero, verano, ¡vamos chino! Te vas a disipar un poco del dolor, ya pues, nos fuimos, y allá estuve tomando en un parque, no me acuerdo cual, y ahí me emborraché y bajamos tomando, y de pronto cuando voy a cruzar el puente antiguo de madera, donde antes era el muelle, ahí me ponía y veía donde reventaban las olas, y al toque se me vino el suicidio, ¡yo lo acompañó a mi papá!, Todo lo que ocurre en un alcohólico que debe ocurrir en 25 años lo hice en 6 años, en 6 años, malogré todo, destruí mi vida, físicamente me destruí, hígado, sistema nervioso, locura mental, Mi padre nunca destrozó un negocio, yo he destrozado cuatro negocios que teníamos, lo he quemado, destrozado todo vidrios, parlantes, había 40, 50 cajas de cerveza y todas terminaban rotas, las cajas de pisco, de whisky, de coñac, vodka, era un olor nauseabundo.”*

*La vida se hace insostenible: “yo también llegué al colapso ese 22 de noviembre, no sabía que era 22, llegué a ese colapso, de sentir a la muerte muy cerquita ya, me vino un marasmo de muerte, dicen que estaba remoliendo en el piso, mi hermana me ha contado esto, te estabas dando vueltas como un perro, ¡me muero, auxilio, auxilio!, como si ya viniera la muerte a llevarme, yo no quería irme, ha bajado mi hermana y me ha dicho, que tienes, que tienes, cálmate, cálmate, ¡ayúdame!, ha salido volando, ha traído una enfermera, ha traído dextrosa, un prospecto de médico, me ha recetado una cosa y me noquearon, dos, tres horas me han noqueado, me han puesto fuertes dosis de calmantes, me han amarrado a la cama, ya cuando terminó la dextrosa me desperté, Me senté en la cama, y ahí sí me vino el pensamiento de anularme definitivamente, cuando uno dice: “baja el telón de la vida” es cierto, por eso hay suicidios, se le mete la locura”*

## **TRAYECTORIA DE VIDA**

A. empieza su trayecto de rehabilitación a través de lo que él llama una intervención divina: “yo tengo un límite de tiempo, todos, entonces la superioridad se va a encargar, hasta

*acá nomas es tu hora, tu hora de partir, entonces yo pensaba así, ya llegó mi hora, este día tiene que ser, estaba pensando en eso, pero la superioridad no estaba de acuerdo con mis pensamientos, entonces me tenía que cambiar el esquema, como en la partida de ajedrez, un movimiento te cambia toda la partida.”*

Esta intervención viene a cargo de un niño a quien le tenía aprecio:

*“Donde vivía más abajo en el callejón pasaba un niño, se paraba y me decía, (hace un gesto de no, se llama Nino, tenía 12 años el mozalbete, ayer he pasado, has dicho que nunca más vas a tomar, me has jurado que nunca más vas a tomar, los hombres grandes destrozan los corazones de los niños, ya no quiero ser tu amigo, se descolgó de la ventana y se fue.”*

Esta abstinencia se hace posible porque había una identificación en el niño, alega A. que tuvo una fuerte carga emocional. Lo suficiente como para motivarlo a ir a Alcohólicos Anónimos.

*“Para mí eso yo lo llamo providencia, utilizar a un niño de 12 años para que haga lo que no pudo hacer tu madre, tus hermanos, tiene que haber alguien, algo que te remueva toda la cimentación que tienes tan dura, cadavérica, putrefacta, aparece este niño y te da pues en el corazón, la estocada final, me dijo eso cuando me dijo no te creo, no sirvo para nada, no te creo, no quiero que seas mi amigo, ta que un cachetadon al alma, al corazón al espíritu, y en eso me vino el chuaque, a mí me gusta leer cuando estoy mal, calma mis nervios la lectura, comencé a buscar un librillo, un*

Parte de su integración al grupo y trayecto es que lo hacen sentir bienvenido, le dan un lugar a su palabra. Pero posteriormente elabora que todo empezó gracias a la intervención del niño.

*“[...] A., Bienvenido, me dice, me abraza, te estábamos esperando, pasa, y el salón estaba vacío, ¿te estábamos esperando? ¿Quién me estaba esperando? Si nadie estaba, siéntate me dijo, ya me senté, tocan la campana, A., te declaramos la persona más importante de la*

*reunión, y habían siete, ocho canales igual que yo, y comienzan a hablar de sus obras, su vida, cada uno se identificaba alcohólico, poco a poco me vino una paz, una tranquilidad, se paró toditito mis miedos, me escuchaba yo mismo en ellos, me identificaba, todo lo que habían hecho, yo tenía 33 años, el más jovencito, y me dijeron a ver tú, y solté mi rollo, no sé cuánto hablé.*

*Gracias a Alcohólicos Anónimos, ha quedado detenido, ese hombre perverso, ese hombre malo, por qué, porque no le doy su dosis. Nino a mí, me ha dado el mensaje de vida, un niño me ha tenido que decir, no un hombre mayor, “*

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

#### LA REHABILITACIÓN COMO UN PROCESO SINGULAR

#### TÓXICOMANOS DISTINTOS RECUPERACIONES DIFERENTES

#### SOBRE LAS INSTITUCIONES

En nuestra investigación hemos trabajado con seis sujetos que se refieren a sí mismos como adictos o enfermos. Esta definición parte del discurso medico hegemónico que prima en la configuración de los grupos de asistencia para adictos como Narcóticos Anónimos o Alcohólicos Anónimos. Este discurso y manera de nombrar a los individuos lo menciona Eduardo Menéndez en El Modelo Médico y la Salud de los Trabajadores (2005): “*En casi toda sociedad, la enfermedad y los padecimientos son tratados por toda una variedad de formas de atención, aunque desde la perspectiva biomédica el tratamiento de la enfermedad ha sido considerado como patrimonio exclusivo del saber médico. Dicho rol fue organizado e impulsado a través de instituciones médicas específicas, pero fue fundamentado no sólo por criterios profesionales sino por instancias jurídicas aplicadas por el Estado. Este proceso no implica que la biomedicina realmente atienda y se apropie de todo el proceso de salud/enfermedad, y menos aún que elimine las otras formas de atención, sino que indica que el saber y las instituciones médicas instituyen su hegemonía respecto de los otros saberes que operan simultáneamente respecto de los padecimientos. Sin embargo estas características sociales tienden a ser opacadas en las reflexiones sobre el desarrollo del saber médico; más aún, las instituciones médicas han tratado de negar –o por lo menos secundarizar– constantemente el papel de los sujetos y de las condiciones sociales en el proceso salud/enfermedad y especialmente en la atención biomédica,*

*tratando de imponer la existencia de una “mirada” médica autónoma, profesional y científica. Pero ningún saber profesional caracterizado por operar en la cotidianidad de los sujetos y grupos sociales puede fundamentar su autonomía excluyente sólo en criterios científicos y técnicos, justamente porque al trabajar directamente con sujetos y grupos, el personal de salud incluye casi inevitablemente los diferentes aspectos sociales e ideológicos que surgen en la relación institución/paciente.”*

Por lo que se entiende, el modelo médico instituido durante el siglo XIX y del cual se mantienen sus enseñanzas en nuestra sociedad actual no es sólo producto del desarrollo científico y profesional de la biomedicina, ya que sobre todo en su institucionalización y legitimación intervienen los sectores sociales hegemónicos. Los grupos sociales y conjunto de sujetos que se enferman, tienen determinadas características y formas diferenciales de enfermar y morir. Por lo que dentro de sus posibilidades, van a encontrar soluciones para sus padecimientos. Estas soluciones pueden darse por fuera del marco de la Salud Pública y de la consulta médica privada.

Si tenemos como principales características de este modelo médico: su biologismo, individualismo, a-historicidad, a-sociabilidad, mercantilismo y eficacia pragmática. Sin embargo, este tipo de discurso les permite dar forma y sostén a las estructuras de los distintos grupos de apoyo, ya que dentro del marco estatal, estos grupos no reciben apoyo por parte del Estado, y se guían de las sedes fundadoras.

Esto no quiere decir que el modelo médico hegemónico sea perfecto, ya que se excluye los procesos históricos y condicionantes socioeconómicas, culturales e ideológicas respecto de la causalidad y desarrollo de los padecimientos.

Menéndez nos dice: “*Los rasgos enumerados son dinámicos; es decir, cada uno de y se modifica así como también las relaciones entre los mismos, dependiendo dicha dinámica*

*tanto de procesos socioeconómicos e ideológico/culturales generales, como de la propia trayectoria del saber médico. Un aspecto importante de esta dinámica refiere al proceso de exclusión/reconocimiento de los factores sociales por parte de la biomedicina, ya que si bien éstos suelen ser excluidos, en ciertos momentos, especialmente cuando la biomedicina evidencia ineficacia frente a nuevos problemas, los procesos sociales tienden ser recuperados o por lo menos invocados por el saber médico. Debo subrayar que el saber médico siempre ha reconocido la existencia de factores socioculturales y económicos, especialmente en el caso de la epidemiología, pero una cuestión es reconocer su existencia y otra es usarlos como factores sociales o culturales en un nivel similar al uso de los factores y procesos biológicos, y sobre todo asumiendo la especificidad de lo cultural y de lo económico en las interpretaciones y acciones sobre el proceso salud/enfermedad.”*

Es así que al excluir la red de relaciones sociales y culturales que intervienen en el proceso de salud y enfermedad, se da paso a que estos grupos suplan lo que el mismo modelo trata de expulsar: la relación social y la historia personal de cada uno.

No queremos desestimar la especificidad del diagnóstico médico, pero creemos también que hay un proceso que no se reconoce cuando un paciente llega con una enfermedad. Es el rol del Estado asumir lo social y lo singular en cada paciente para una mayor efectividad de los tratamientos.

Entonces, es así que dentro de la funciones que cumple el modelo médico: a) curativo/preventiva, b) normativizadora, c) de control y d) de legitimación. Podemos ver que estos grupos se apoyan en dos de ellas: la normativizadora y la de legitimación. Porque es común oír en sus dichos las palabras “enfermo”, “adicto” y que “nunca se van a recuperar”. Pero lo que queremos hacer notar es que este tipo de discurso les permite autorizarse a hablar dentro del grupo y fuera de él. Es así que tal nominación les posibilita enfrentar el padecimiento de una

forma menos ignorante y precaria. Este discurso como hemos visto en los relatos de los entrevistados, les dio un saber y recursos subjetivos a los cuales no tenían manera de acceder sino por medio de otro tipo de instituciones (a decir, clínicas privadas o estatales).

## SOBRE LA ADICCIÓN

En un artículo hecho por G. Portero Lazcano (2015) se menciona los cambios que tendría el DSM V respecto a la categoría de trastornos por abuso de sustancias, donde menciona: “*Aunque quizás algo simplista, el esquema imperante ha sido que, en el abuso, el sujeto no había perdido la libertad frente a la drogas. Básicamente se trataba de un uso no aprobado, peligroso, desadaptativo o perjudicial. Por el contrario, en la dependencia sí había una pérdida de libertad frente a la droga. La propia APA y la OMS destacaban que “la dependencia da lugar a una pérdida total de la libertad, pues la persona se encuentra supeditada, controlada, en definitiva esclavizada por la sustancia psicoactiva, en otras palabras, la droga se convierte en un objeto autoritario que absorbe la personalidad del sujeto”*”. Por lo que podemos encontrar una eliminación de la categoría de dependencia, al desaparecer, tampoco se podría abordar la dependencia fisiológica y psíquica más allá del ítem que nombra el *craving*.

Como lo mencionamos al inicio de este capítulo, nuestros entrevistados tienen un significante recurrente: Adictos o Enfermos. Estos significantes han venido dentro del marco de su historia y desde las mismas organizaciones de las que son parte. Pero nosotros creemos en la persona más allá del diagnóstico.

Para las causas de la adicción tenemos varias, desde la puramente biológica/genética hasta la concepción de enfermedad. Nosotros creemos, siguiendo la línea de Victor Korman, que la respuesta es siempre la misma: *El determinante fundamental es de índole psíquica, sin él, no hay drogadicción.*

El tema de la adicción dentro de la perspectiva que proponemos se puede enmarcar en tres premisas:

No hay omnicomprensión de esta problemática, por lo que cada que se puedan esclarecer aspectos de la misma, surgen siempre nuevos problemas.

La imposibilidad para una sola disciplina, de abarcar todos los cofactores que entran en juego en las toxicomanías.

Las múltiples variables que entran en juego en las toxicomanías pueden ser ordenadas en tres factores, tomando en cuenta la teoría de los cuatro discursos del psicoanálisis: referidas al sujeto, al objeto y al contexto.

Es así que creemos en la importancia de este estudio a profundidad, que nos permitió y permitirá seguir apostando en un “más allá de” las personas que han sido adictas o toxicómanas.

## **SOBRE EL PSICOANÁLISIS**

Entonces, nos guiamos por dos preguntas: ¿qué se puede esperar que aporte el psicoanálisis a la comprensión de este fenómeno ligado al mundo de las drogas? y ¿qué puede extraer el psicoanálisis de los sujetos que lograron “salir” del consumo de sustancias?

Anticipamos que para el psicoanálisis -y aquí tomará una cierta posición respecto de otros discursos- no serán las cantidades ni las sustancias las que definan al adicto, sabemos que hay adicciones, hay consumo y hay toxicomanías. Y cada una de estas versiones tiene un lugar diferente como hemos podido contestar en los dichos de los entrevistados, cada uno ha tenido una forma distinta de encontrar soluciones a su malestar subjetivo con o sin la sustancia psicoactiva.

Sigmund Freud entiende que toda forma de tratamiento del malestar trae aparejado un cierto peligro por el cual lo que se pretende como solución puede convertirse en el problema y en fuente de nuevo malestar. Esto vale en todos los casos, desde los tóxicos hasta el amor que

siendo una de las mejores soluciones que Freud encuentra, puede traer tanto la mayor de las felicidades como el mayor de los sufrimientos.

Por lo tanto seguimos sosteniendo según nuestras hipótesis que el consumo de la sustancia psicoactiva producía un efecto de apaciguamiento o solución (fallida) al malestar subjetivo que padece el sujeto y del cual no quiere saber nada.

## **SOBRE LA CONSTRUCCIÓN DEL SUJETO**

Sostenemos que antes del encuentro con la droga, el sujeto ya ha tenido un camino. Es decir, el encuentro con la droga no “inaugura” al sujeto, éste ya viene inaugurado de mucho antes. Como nos menciona Korman: las adicciones, a pesar de su heterogeneidad – hay tantas modalidades como sujetos adictos-, tienen un punto en común: en un momento dado y con la historia que le es propia, el sujeto pre adicto entra en una relación particular con la sustancia (observen que no hablo todavía de droga, me estoy refiriendo a un elemento inerte, un polvillo, un objeto mundano) y en ese encuentro, que luego se renovará, se producen una serie de fenómenos que conviene observar con detenimiento.”

Es así que nosotros podemos traer a colación lo visto en nuestra formación de categorías, dentro de cada uno de los Modelos Explicativos de los sujetos, todos tenían una explicación propia para la causa que los llevó a tener una relación con la droga. La cual como menciona Korman, en un inicio es sólo una sustancia (es decir, que no tiene la categoría de tóxico). Cada uno de los sujetos explica que en un inicio no creía que la sustancia iba a tener tal potencia de destrucción en sus vidas, tampoco creían que ellos mismos iban a ser los que le iban a dar esa importancia.

Entonces podemos afirmar que son los sujetos quienes le dan el valor a la sustancia de lo que se podría llamar como Drogas Divinas, para poder resaltar el carácter e importancia que

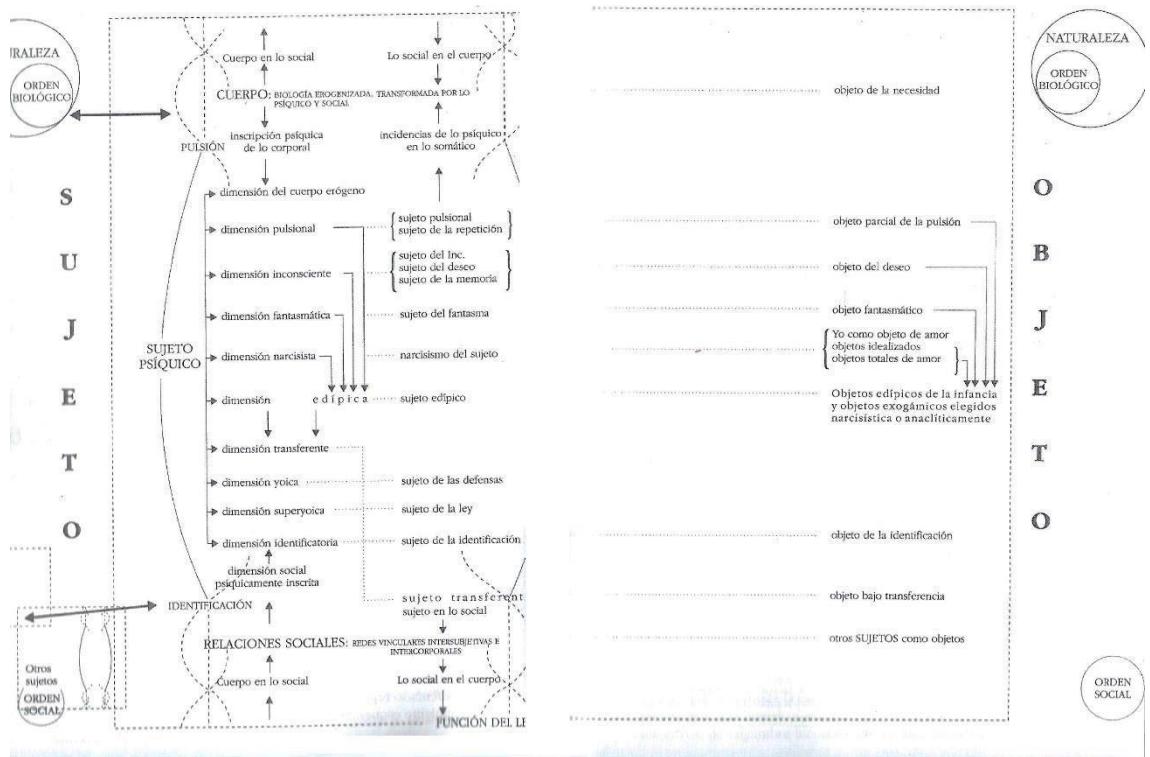
tiene el estatuto de la misma para el sujeto. Cada uno la va a investir a su propia manera. Es por eso que las historias de padecimiento de la enfermedad son distintas en cada uno. En sus narrativas podemos encontrar parte de la singularidad que tienen en su relación con el tóxico y el lugar que le han dado en sus vidas.

Pero, ¿de qué sujeto hablamos? El modelo teórico del sujeto desde el psicoanálisis es flexible pero no por eso menos riguroso. En el psicoanálisis no se opone el sujeto al objeto; más bien teoriza los modos que ambos tienen de interrelacionarse e interaccionar.

El sujeto no es sinónimo de organismo humano viviente, individuo o persona; y el objeto tampoco es una entidad material concreta enfrentada al sujeto. Estaríamos teniendo una visión empírico-positivista de la cuestión.

Korman(1995) nos dice: “*Freud no desconoce este plano de la realidad, el único pariente para el empirismo, al contrario, lo da por supuesto, considerándolo condición de posibilidad para la existencia de los tipos peculiares de sujetos y objetos que el funda, y que configuran otra realidad: la psíquica. Desde este enfoque, el objeto ya no es sólo un “objeto-objetivo”, real; se tratará siempre de un objeto “subjetivado”, es decir, recubierto, inmerso, empapado por el psiquismo de cada uno.*”

Pensar el sujeto desde este modelo significa pensar un sujeto dotado de un cuerpo investido con el propio psiquismo, multidimensional y dinámico. Que no viene determinado por el estado mental o el sentido. Que su flexibilidad viene por el mismo hecho de que está dividido y determinado por fuerzas que desconoce. Para tratar de discernir un poco el tipo de sujeto del que se hablará de ahora en adelante, traemos el siguiente esquema:



Esto lo podemos notar en las pequeñas narrativas sutiles de los entrevistados. Desde la sorpresa a saber qué es lo que les sucede, o por qué el cambio de actitudes mientras tenía una relación con su sustancia. Y también desde sus modelos explicativos:

Cómo uno cambia con un poco de alcohol. Cómo de repente se deja de ser “tímido” o “retraído”. Los entrevistados son sujetos que estaban en constante conflicto. Si bien, siguiendo nuestro modelo teórico, uno nunca deja de estar en conflicto o cambio, éstos no necesariamente son los mismos que cuando se presentaron en el comienzo de su historia.

Hemos establecido entonces al sujeto y al objeto que no es tan objetivo; así que, teniendo eso claro, podemos afirmar: el problema reside en el sujeto y en la relación que él ha establecido con la droga, no en la sustancia misma.

Pero, ¿por qué un sujeto recurriría a la sustancia si es que va a ser perjudicial? Mencionamos que hay conflictos, entonces, estos conflictos necesitan resolverse de una manera u otra. Y es ahí donde viene la sustancia: como una solución. En el psicoanálisis creemos que la droga viene a ser una solución para el malestar del sujeto. Esto no quiere decir que el malestar que le proporciona el consumo o la adicción sea menor que el que se intentó solucionar. Es el precio a pagar. Las soluciones a veces son peores que la “enfermedad”.

Notamos en las historias de nuestros entrevistados las siguientes líneas de malestares subjetivos:

En R., un niño botado por el padre, que necesitaba un lugar y reconocimiento, se siente avergonzado del mismo, de su corta visión, de sus lentes gruesos, no halla con quien compartir sus sueños y aspiraciones.

En V., un tipo que no sabía relacionarse con los demás, que todo lo mediaba con dinero. Esto limitaba sus formas de dar afecto, ya que pensaba que cada necesidad podía ser compra.

En P., un niño abusado retraído y tímido que se identificó al significante monstruo.

En M., alguien que no podía comunicarse a pesar de que lo deseaba, aquejado por un cuerpo demasiado delgado, incapaz de poder establecer alguna relación.

En A. marcado por un amor incondicional a un padre que también detestó quien encarnaba el exceso con la bebida, violencia contra su madre, y melancolía.

En L., la soledad, timidez, tristeza, la muerte de su padre y la frialdad de su madre.

Cada uno de ellos encuentra en la sustancia (alcohol, marihuana, cocaína, etc.) una solución a su malestar subjetivo. Este malestar no solo viene dado desde la familia, desde donde se conforma en un inicio el sujeto, sino también desde lo social, es decir, desde la interrelación del sujeto en el plano mismo. Ya que hay una inscripción psíquica de lo social y por lo tanto, éste nunca se separa (en esencia) del medio. Es importante tomar esto en cuenta ya que hacemos notar las redes invisibles (pero activas) en la configuración de los lazos sociales.

Un ejemplo claro es cómo R., comienza su secundaria como víctima de *bullying* por tener unos anteojos gruesos. Para luego pasar a formar parte del grupo que lo molestaba, siendo ahora él un *bully*. En dicho grupo, como vimos en la formación de las categorías, es que tiene su primer acercamiento “a voluntad” con el alcohol y las drogas.

En V., quien se servía del grupo de “amigos” con dinero para poder mediar entre las mujeres, sexo y drogas. Para luego tener sus momentos de reclusión y consumo sin tener un límite más que el dinero.

En P., que a través de la música y su emprendedurismo puede ser relativamente exitoso, pero la manera insistente de su consumo no le permite salir adelante.

En M. el consumo le permite tener un lugar y un nombre conocido en ciertos grupos sociales, donde abusa del uso de drogas, compra amistades, compra sexo de manera frecuente y desbordada.

En L. encontramos el grado de tensión familiar y con sus distintas parejas, donde siempre fracasó, ya que estas relaciones estaban configuradas a partir de la violencia y el maltrato.

En A. la relación con amigos con quienes bebía hasta llegar a estados donde la vida corría riesgo, llegó a arruinar un gran negocio familiar, quedándose en la precariedad.

Redes invisibles que tejen los lazos sociales, pero no por ello se debe perder lo psíquico en lo social, hay una responsabilidad en las decisiones de cada uno de los sujetos.

## **SOBRE EL GOCE**

Hemos tratado de mostrar a los sujetos más allá de las personas, dentro de su entorno familiar, social y qué situaciones los llevaron a elegir la droga como una solución a su malestar psíquico.

Creemos también que dentro de esa elección, surge un goce. Entiéndase goce como una figura de placer/displacer que está estrechamente ligada al cuerpo, tenemos en cuenta que las drogas producen placer, alteran el sistema físico-químico del organismo, pero como mencionamos antes, nosotros creemos que cualquier objeto también está investido subjetivamente, y se trata de este investimento. Es por eso que muchas personas pueden probar drogas y no volverse dependientes o adictas, o como también nuestros propios entrevistados: algunos probaron drogas, pero prefirieron quedarse con el alcohol porque simplemente “no les gustaba”. Se trata entonces de un consentimiento a una singular manera de gozar. Es así que la práctica de la ingesta de una sustancia no define por sí misma la problemática del adicto *per se*. Es necesario tener presente la constelación psíquica que empuja a tal hábito. Es por eso que en el psicoanálisis nos concentraremos en tratar al sujeto más allá de su toxicomanía, como diría Freud en 1917: “A juicio de los legos, los síntomas constituyen la esencia de la enfermedad; para ellos, la curación equivale a la supresión de los síntomas. Al médico le importa distinguir entre los síntomas y la enfermedad, y sostiene que la eliminación de aquellos que no es todavía la curación de esta. Pero, tras eliminarlos, lo único aprehensible que resta de la enfermedad es la capacidad, para formar nuevos síntomas.”

La propuesta del psicoanálisis es que el malestar subjetivo trae consigo un goce singular, en su síntomas, al que el sujeto se aferra, y se engarza muy bien con el goce de la sustancia, con la denominada operación toxicómana que produce un no querer saber nada del malestar subjetivo inicial, convirtiendo a la persona y su relación con las sustancias en un ser de goce. Esto se ilustra con claridad en determinados momentos de las historias de los sujetos que al pasar por el dispositivo institucional de AA, o NA (los doce pasos), les ha permitido acercarse y nombrar de alguna manera este malestar subjetivo inicial, formador y la relación placer-displacer que tenían con la sustancia.

Solo a partir de obtener cierto saber sobre el malestar subjetivo, la modalidad de goce con el mismo y la sustancia, es que se posibilita una rehabilitación en el punto en que los sujetos pueden sustituir el goce del acto de drogarse, por el goce de la palabra, de hablar “del hacer al decir”, donde ya está implicado un lazo con el otro, o la posibilidad de tener otra satisfacción (otro goce) en una actividad no toxicómana.

## **SOBRE LA REHABILITACION Y EL CAMBIO DE POSICION SUBJETIVA**

¿Hacia dónde apuntan los tratamientos tradicionales? Basan sus estrategias en una especie de pedagogía u ortopedia que debería reconstruir la capacidad del individuo para responder a las exigencias sociales, tratando de educar un goce que se ha escapado a la regulación. Se puede decir que se trata de una sustitución, sustitución por la vía de la privación (entiéndase como abstinencia).

La dificultad con este abordaje es que pone mucho énfasis en la adicción a la sustancia, y olvida y descuida el malestar subjetivo siempre singular que habita en cada caso.

Este tipo de tratamientos, desde las clínicas privadas, estatales, hasta las comunidades terapéuticas o grupos de autoayuda recurren a la identificación al significante de “adicto”, que trae consigo una patología incurable, ninguno de los entrevistados se presenta como recuperado. Cada uno de ellos se presenta como en el grupo: Soy R., soy adicto, en los casos de estas comunidades de autoayuda, apoyarse en ese significante les permite un marco simbólico que sostiene su lógica de funcionamiento, sin embargo, podemos percibir, que en diversas clínicas de rehabilitación u opiniones de profesionales de la salud, el adicto es el incurable, porque su sistema nervioso ya está enfermo, y esto es una obstrucción para los tratamientos, ya que se desahucia el sujeto y sus estrategias singulares de rehabilitación.

Habiendo dicho esto, específicamente en los grupos de autoayuda no se mira a la abstinencia como la rehabilitación, está la expresión “borracho seco” que da cuenta de que por más que se ha dejado de lado el consumo de la sustancia psicoactiva, el individuo se encuentra atormentado por su malestar subjetivo, a lo que ellos llaman defectos de carácter. En este caso podemos afirmar que hay un tratamiento del goce real en el cuerpo, por lo imaginario de la identificación, que en estas situaciones puede ser hacia el grupo, institución o hacia una persona en particular.

Dentro de las trayectorias de vida de los entrevistados podemos encontrar ejemplos de cómo han podido sustituir este tipo de goce con las sustancias, gracias a la identificación en los grupos de autoayuda. Vemos cómo R. se pregunta al ver a su propio hermano abstinente por unos días, y se queda al compararse con otras personas que él creía nunca iban a dejar de consumir pero que sin embargo logra ver en el grupo. También con P., quien al llegar al grupo tiene unas recaídas, pero no es sino con el intercambio constante que tiene con ellos y lo que se permite escuchar: *“Si vas a seguir jugando a eso. Va a venir la recaída, vas a poder tomar uno*

*así cada semana y va a venir un día donde otra vez vas a volver a tomar fuerte. Ten cuidado me dijeron.”*

O en el caso de L., que recibe a bien el siguiente dicho: “*Solo se trata de no tomar la primera copa y sólo por hoy*”. Pero para que haya una identificación, hay que consentir, hay que permitirse reconocer lo que viene de este discurso, lo que viene de estas personas como grupo. Lo que en psicoanálisis se podría entender como *transferencia*, a decir, el establecimiento de un rapport, un lazo de confianza, donde se supone un saber que viene del Otro y que sirve. Esto lo vemos en cada uno de los sujetos cuando mencionan que otros tratamientos no iban a servirles o no les sirvieron ya que los médicos, psicólogos u otros tratantes no podían conocer lo que ellos habían vivido. La transferencia se da en estos grupos a modo de encontrar una experiencia similar, a través de los relatos de los miembros. Pero para que hayan podido incluirse ha tenido que ocurrir un evento, una circunstancia particular, singular en cada caso que haya precipitado ese encuentro. Se trata de un momento cuando la vida se hace insostenible. Se puede describir el fenómeno como: “*Un acontecimiento traumático, una experiencia extraordinaria (un super coloque), una excesiva monotonía del acontecer diario, etc., pueden suponer una especie de crisis dialéctica que complete la vuelta de la espiral. Tras ella, el consumo o la abstinencia varían. Las experiencias anteriores son reelaboradas y constituyen la base de un nuevo ciclo, solo en parte similar. Es como si determinada suma de hechos, de acontecimientos, de experiencias, determinada acumulación cuantitativa hubiese producido una nueva situación cualitativamente diferente*”.

(Funes, J. y Romani O., 1985)

Esto es lo que en psicoanálisis podemos tratar de teorizar como el *instante de ver*, Romaní y Funes alegan que hay un momento en la carrera del consumo que se marca como punto de *no retorno*. Un punto donde lo negativo predomina sobre lo positivo y provoca una especie de necesidad de cambio. “*Los diversos intentos de dejar la droga, incluso el que será el último, suelen arrancar de una situación límite, de una situación que se vive como insostenible. El*

*sujeto experimenta una intensa vivencia, según la cual cree que no debe ir más allá. Siente que no puede aguantar más. Ya todo parece igual, incluso la muerte.”*

Podemos trazar momentos singulares donde este factor suerte se hace presente en la historia de nuestros entrevistados:

En R., al momento en que, durmiendo en un autobús lleno de adictos, se percata que su hermano no ha consumido por unos días.

En V., cuando sobrevive a un choque automovilístico que le pudo causar la muerte.

En P., que escucha las palabras de los policías: “Sí, está vivo” ante una inminente amenaza de muerte por hipotermia.

En A., que gracias al decir de un niño, puede reconocer y aceptar que debe dejar de beber.

En M., que habiendo nacido su hija, decide drogarse pero tiene un advenimiento de pensamientos en los que aparecen las voces de sus suegros, su pareja y su hija y finalmente no lo puede hacer, va donde su esposa y le dice que ha decidido viajar para rehabilitarse.

La rehabilitación es siempre de manera singular, al decir singular, simplemente queremos decir que no hay dos procesos iguales. Sin embargo, esto no significa que no puedan deducirse y generalizarse maneras científicas de análisis y de intervención.

La manera en cómo cada uno de nuestros entrevistados lograron su propia rehabilitación va a ser puesta también en distintas instancias y recursos subjetivos: desde personajes de sostén, “muletas” y “andadores”. ¿A qué nos referimos con estos términos?

Los personajes de sostén son aquellos de quienes se ha permitido tomar una identificación, ya sea en el grupo terapéutico o alguna figura importante. Generalmente en los grupos terapéuticos los personajes de sostén son los llamados “padrinos”. En el caso de R. se nota el aprecio que le tiene y su identificación hacia él.

*“[...] en N.A. mi padrino me lo ha enseñado, mi padrino es una persona que está realizada en todas las áreas de su vida y él me ha enseñado lo que él ha hecho y yo lo copio [...]”.*

*“[...]él fuera de ser una persona buena y firme espiritualmente emocionalmente es multimillonario, todos lo adoran en N.A., estuvo preso, vivió en la calle y hoy en día lo tiene todo, él viaja cada mes a diferentes países, convenciones de N.A. y yo sigo su estilo de él o sea, yo no busco ser millonario como él ahora, pero en cierta manera puedo viajar con mi familia, disfrutar; él me ha dado una esperanza en todas la áreas de mi vida, en N.A. no se sigue la dirección del dinero pero si yo digo un ejemplo, una persona que no tuvo nada y que ahora tiene de todo primero espiritualmente, porque yo puedo tener dinero y ser mala persona a todo eso yo lo anhelo, aparte que él me enseña a mí[... ]”*

En el caso de L. se identifica mucho con el lugar que tiene Bill Wilson fundador de Alcohólicos Anónimos, quien lo dio todo por esa institución hasta sus últimos días, ese es el deseo de L. también para con la comunidad en su localidad.

En cuanto a las “muletas” y “andadores” son aquellos puntos que se fabrican las personas, decimos fabrican porque es una especie de elaboración voluntaria o aprovechamiento de ciertos “andamios” en los que se pueden descargar las preocupaciones, metas o distracciones. A veces puede referirse a personas (hijos, parejas, padres), también puede ser una causa ideológica (lucha contra las drogas), o encontrar otras actividades de expresión (escribir, pintar). Pero como hemos podido ver, la mayoría de nuestros entrevistados se ha apoyado en personas: casi siempre sus parejas o sus hijos.

Como el caso de V., que es gracias a su esposa que lo trae de regreso a Arequipa para que no siga destruyendo su integridad y patrimonio. Pero no es sino hasta que se apoya en M. que logra emprender su trayectoria hacia la recuperación.

Poder trabajar en la recuperación de este tipo de individuos requiere estar atentos a las distintas soluciones (pequeñas o grandes) que ellos mismos crean, ya que como hemos mencionado antes, estas van indiscutiblemente ligadas a su vida psíquica y determinadas por las circunstancias.

En este sentido, creemos que el discurso de los grupos de autoayuda se valen del lazo social propiciado por la identificación a otra figura de referencia como una manera de poder darle la consistencia que necesita el discurso que busca el sujeto en ese momento de su vida. Hemos encontrado que existen tres momentos lógicos que propician el inicio de la rehabilitación en estos individuos:

Un primer momento, que es el de ingreso a la comunidad, donde trabajan la sustitución de la práctica de la droga por la práctica de la abstinencia. Aquí los individuos van a tratar de exponer su trayectoria de vida (motivos, problemas, causas, etc.) y por qué desean dejar de consumir.

Luego viene el segundo momento en que se comienzan a tomar en serio la renuncia al consumo, y se deben trabajar los doce pasos de manera concienzuda siendo guiados por un padrino donde se hace una exploración del malestar o drama subjetivo para lo cual la sustancia psicoactiva viene a responder con mayor o menor éxito. Este momento les permite ubicar la función de la sustancia como solución fallida a dicho malestar. Por último, llega el tercer momento en el que –creemos– las personas hacen algo con su goce.

Es decir, que hay un cambio de posición subjetiva demostrable: un cambio del goce de la sustancia por el goce de la palabra, o como diría Mauricio Tarrab (2000) “*del hacer al decir*”. Esto lo podemos ver en R. que si bien se autodenomina “adicto” es un líder de NA. Una persona que se autoriza a hablar y a guiar a los demás a través de su historia.

También encontramos este tercer momento lógico en M., quien al principio no sabía hablar, ni comunicarse, se ha convertido en un guía espiritual de jóvenes con dificultades en la

conducta, además que está cursando la carrera profesional de psicología motivado por el deseo de ayudar al otro.

De esta manera trazamos una línea en el proceso de rehabilitación donde podemos ubicar esta nueva forma de hacer lazo con el Otro. Ya que si nos hemos percatado, los adictos, no solo los de nuestra investigación, tienen un común denominador al momento de referirse a sus relaciones sociales: podían prescindir de ellas. Es lo que en el psicoanálisis conocemos como un goce solitario o auto erótico, que no pasa por el lazo social. Este tipo de goce es el más destructivo ya que deja al sujeto solo con la sustancia, listo para recibir sus brutales consecuencias, teniendo como horizonte la muerte.

El hecho de que se quiera salir de las drogas, implica como hemos mencionado, hacer lazo, que es condición íntima de cada ser humano, por ser de un orden social. Y es importante ver cómo cada sujeto rearma su forma de hacerlo. De reformarlo, de recrearlo, o en otras palabras: de resubjetivarlo. Porque no hay rehabilitación sin Otro.

Para finalizar, este tipo de abordaje nos ha permitido tener una lectura crítica acerca de la noción tradicional de adicción y lo que se conoce como rehabilitación. Gracias al análisis e interpretación de los casos que hemos tomado, pudimos producir un conocimiento que nos permite reconocer y valorar el recorrido subjetivo de cada uno de los sujetos de nuestra muestra, donde pudimos identificar la serie de factores que planteamos en nuestra hipótesis.

Es así que a partir de los presentes comentarios, creemos que se puede contribuir a una explicación más profunda sobre lo que hay detrás de cada persona adicta o que ha dejado de serlo. Que más allá de darle importancia a las causas, números, porcentajes, déficits neuroquímicos o predisposición genética, hemos podido entender y dar lugar fundamental a lo que estas personas, como sujetos, tienen por hablar, hacer y decidir desde su singularidad, es allí donde reside la ética del psicoanálisis, en el uno por uno, en el valor de la palabra y el lazo con otro.

## CONCLUSIONES

**Primera:** La rehabilitación de los sujetos ex adictos es posible y se da de manera singular, hay adictos diferentes y rehabilitaciones diferentes que derivan de la presencia de una constelación de circunstancias, determinado momento específico en función del tipo de adicto que se es, la obtención de un saber sobre el malestar subjetivo antecesor a la relación con la sustancia y finalmente un re-establecimiento del lazo social.

**Segunda:** El consumo o adicción a sustancias psicoactivas va a darse como respuesta o como solución ante un malestar subjetivo más allá de la droga, el cual los individuos lo descubren en primera instancia. La droga es el tratamiento que el adicto se auto prescribe para intentar paliar con mayor o menor éxito las perturbaciones del drama subjetivo.

**Tercera:** No es la droga la que engancha al adicto, como suele creerse habitualmente, sino que son ciertas características de su dinámica singular las que permiten investir de manera psíquica a la sustancia, donde se elige a la droga como pareja.

**Cuarta:** Los sujetos, inicialmente, se ven envueltos en un discurso médico-hegemónico que va a ser determinante en cómo entienden su enfermedad. Ellos se nombran adictos y esto les permite instaurar algo de orden y comprensión. Sin embargo, no se quedan bajo esta clasificación ya que ellos van forjando sus propios recursos para lidiar con la adicción, en un marco de lazo social comunitario y dándole lugar a su palabra y a la escucha.

**Quinta:** El malestar subjetivo es intrínseco pero desconocido a las personas, no es sino a través de los procedimientos como el recorrido de los doce pasos y modos de trabajo

con guías o padrinos (bajo transferencia) donde se produce la significación de un saber suscrito sobre el propio sujeto, y sobre el malestar subjetivo, que se sólo existe cuando se le reconoce o habla de él.

**Sexta:** No hay rehabilitación posible sin la implicación de otras personas, la existencia de un Otro, que sirva para depositar el saber que se descubre, que se comparte, y que posibilita la instauración de un nuevo lazo.

**Séptima:** La abstinencia del consumo de la sustancia no implica dejar de ser adicto o darse por rehabilitado, la verdadera rehabilitación va un movimiento de la manía del consumo, a la novedad de hacer uso de la palabra, el descubrimiento de un saber (inconsciente), la elaboración del malestar subjetivo y el reconocimiento de la posición subjetiva (de goce) que tiene cada sujeto, posibilitando nuevas maneras de relacionarse con el Otro. Ir de un hacer que desupone al sujeto, a un saber y decir que lo pone en acto.

## RECOMENDACIONES

**Primera:** Para los investigadores que quieran abordar la problemática de la adicción, tienen que tomar en cuenta la complejidad del sujeto, que como hemos visto, se remite a un sujeto singular, un sujeto del inconsciente, y un sujeto del goce.

**Segunda:** A los psicólogos, que se enfoquen no sólo en la aplicación de técnicas psicométricas o proyectivas en la atención y evaluación de personas con trastorno por el consumo de sustancias. Que sepan construir la historia más allá de la anamnesis y que no se vea la adicción como causa sino como solución a otro tipo de malestar en la historia del paciente.

**Tercera:** A los centros de atención primaria y secundaria, considerar el tema de la subjetividad al momento de tratar con este tipo de individuos. Que como se ha mencionado en esta investigación, son más que el diagnóstico que traen.

**Cuarta:** Al Estado, crear políticas de intervención más allá de la prevención, donde también se ponga en juego la dimensión de la subjetividad y la importancia del lazo social. Además, que se valore y tome en cuenta el soporte que generan los grupos de autoayuda.

**Quinta:** A familiares o personas cercanas a los adictos, saber que es muy importante entender que una rehabilitación empieza por el deseo de cada adicto por recuperarse, es una situación que se configura a partir de que uno empieza a responsabilizarse de lo que está viviendo, en este proceso de rehabilitación el adicto va a necesitar muchos recursos subjetivos, los que de alguna manera cada familiar debe acompañar sin desculpabilizar o ahorrar el recorrido que deben transitar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AA.VV. (2009) *Pharmakon 11. El lazo social intoxicado*. Grama Ediciones. Buenos Aires, Argentina.
- AA.VV. (2013) *Pharmakon 13. Todos adictos en la agitación de lo real*. Grama Ediciones. Buenos Aires, Argentina.
- AA.VV. (2008) *Lo inclasificable de las toxicomanías*. Grama Ediciones. Buenos Aires, Argentina.
- Arnao, E. (25 de octubre de 2008). *La generación beat y las drogas. El día en que conocí a la Rochefoucauld* [blog post. Recuperado de <http://emilioarnao.blogspot.es/1224935280/la-generaci-n-beat-y-las-drogas/>]
- Ascuña, A. (2016) *Configuraciones subjetivas y sentidos subjetivos predominantes en alcohólicos, antes, durante y después de su carreta alcohólica* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa.
- Aquino, M. (2016) *La posición subjetiva como herramienta diagnóstica en psicoanálisis lacaniano*. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.
- Ayesta, F. (2002) *Bases bioquímicas y neurobiológicas de la adicción al alcohol*, Adicciones, 14(1), 63-78.
- Bardo MT. Neuropharmacological mechanisms of drug reward: beyond dopamine in the nucleus accumbens. Crit Rev Neurobiol. 1998;12(1-2):37-67
- Bardo MT. (1998) *Neuropharmacological mechanisms of drug reward: beyond dopamine in the nucleus accumbens*. Crit Rev Neurobiol. 1998;12(1-2):37-67.
- Belin D., Mar AC., Dalley JW., Robbins TW., Everitt BJ. (2008) *High impulsivity predicts the switch to compulsive cocaine-taking*. Science, 320(5881), 1352-1355.

Bufill, E. (1999) *La dimensión biológica*. Grup igia y colaboradores, *Contextos, sujetos, drogas: un manual sobre drogodependencias*, Madrid: FAD, Barcelona Ajuntament, España.

Calcina, M. & Quincho, G. (2011) *Trastorno de personalidad relacionado al alcoholismo* (Estudio realizado en el Hospital Regional III Honorio Delgado Espinoza, en el servicio de psiquiatría). (Tesis de pregrado) Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa.

CEDRO (2015) Centro de información y educación para la prevención del abuso de drogas (CEDRO), El problema de las drogas en el Perú. Lima. Biblioteca Nacional del Perú.

Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA (2012) *IV Estudio nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria*. Lima: DEVIDA – Observatorio Peruano de Drogas, 2012.

Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA (2014) *I Estudio sobre prevención y consumo de drogas en la población general de Lima Metropolitana y el Callao – 2013*. Lima: DEVIDA – Observatorio Peruano de Drogas, 2014.

Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA (2015), *Reporte estadístico sobre el consumo de drogas en el Perú y acciones en prevención y tratamiento*. Recuperado de <http://www.simdev.gob.pe/2015/12/reporte-estadistico-sobre-consumo-de-drogas-en-el-peru-2015/>

Díaz, E. (2012) *Consumidores de nostalgias y el vértigo de la mirada hipermoderna*, Mundo Psicoanalítico. Sin límites. Conductas de riesgo. Pomarie, Caracas, Venezuela.

Dobzhansky T. (1978) *Diversidad genética e igualdad humana*. Labor. Madrid. España.

Dunker, C., Parker, I. (2009). How to be secretly Lacanian in anti-psychoanalytic qualitative research. Annual Review of Critical Psychology, 7, 52-71.

Escohotado, Antonio (2008) *Historia general de las drogas*. Espasa Libros. Madrid, España.

Escohotado, Antonio (1994) *Las drogas de los orígenes a la prohibición*. Alianza Editorial. Madrid, España.

Fairclough, N. & Wodak, R. (2000) *Análisis crítico del discurso* en T. A. VAN DIJK (ed) 2000 *Estudios sobre el discurso. Una introducción multidisciplinaria* Vol II. Barcelona. Gedisa. 367-404.

Flórez, E. (2016) *Usos del cuerpo en las toxicomanías en la época del parlêtre*. Grama Ediciones. Buenos Aires, Argentina.

Freud, S. (1915) *Pulsiones y destinos de pulsión*. Obras completas, t. XV, pág. 105. Amorrortu, Buenos Aires Argentina.

Freud, S. (1917) *23º Conferencia. Los caminos de la formación del síntoma*. Obras completas, t. XVI, pág. 326. Amorrortu, Buenos Aires Argentina.

Freud, S. (1924) *Neurosis y psicosis*. Obras completas, t. XIX, pág. 151. Amorrortu, Buenos Aires Argentina.

Freud, S. (1930) *El Malestar en la cultura*. Obras completas, t. XXI, pág. 57. Amorrortu, Buenos Aires Argentina.

Freud, S. (1940) *Esquema del psicoanálisis*. Obras completas, t. XXIII, pág. 133. Amorrortu, Buenos Aires Argentina.

Funes, J. y Romani O. (1985) *Dejar la heroína*. Ediciones Cruz Roja Española. Barcelona, España.

Gonzales, F. (2006) Investigación cualitativa y subjetividad. Guatemala: Oficina de DD.HH. del arzobispado de Guatemala.

Good, B. (1994) *Medicine, Rationality and Experience: An Anthropological perspective*. Cambridge University. United Kingdom.

Grawitz, M. (1974) *Métodos y técnicas de las ciencias sociales*. Hispano europea. Barcelona.

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas - NIDA (2010) *Principios de tratamientos para la drogadicción* NIH Publicación No. 10-4180(S)

Kleinman, A. (1980) *Patients and Healers in the context of culture*. Univ of California Press. Berkeley, California.

Korman, V. (1995) *Y antes de la droga, ¿Qué? Una introducción a la teoría psicoanalítica del sujeto*. Publicaciones Grup IGIA. Barcelona, España.

Lacan, J. (1953) *La dirección de la cura y los principios de su poder* en Escritos 2, Siglo veintiuno. pág. 509, Buenos Aires, Argentina, 2007.

Lacan, J. (1953-1954). *Los escritos técnicos de Freud. El Seminario, Libro 1*, Paidós. Buenos Aires, Argentina, 2007.

Lacan, J. (1955-1956) *Las psicosis. El Seminario, Libro 3*. Paidós. Buenos Aires, Argentina, 2007.

Lacan, J. (1956-1957) *La relación de Objeto. El Seminario, Libro 4*. Paidós. Buenos Aires, Argentina, 2006.

Lacan, J. (1957-1958) *Las Formaciones del Inconsciente. El Seminario, Libro 5*. Paidós. Buenos Aires, Argentina, 2007.

Lacan, J. (1958-1959) *El deseo y su interpretación. El Seminario, Libro 6*. Paidós. Buenos Aires, Argentina, 2014.

Lacan, J. (1958) *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis* en Escritos 1 (2007), Siglo veintiuno. pág. 231, Buenos Aires, Argentina.

Lacan, J. (1960-1961). *La Transferencia. El Seminario, Libro 8*. Paidós. Buenos Aires, Argentina, 2008.

Lacan, J. (1963-1964). *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. El Seminario, Libro 11*. Paidós. Buenos Aires, Argentina, 2015.

Lacan, J. (1969-1970) *El reverso del psicoanálisis. El Seminario, Libro 17*, Paidós. Buenos Aires, Argentina, 2008.

Lacan, J. (1972-1973) *Aun. El Seminario, Libro 20*, Paidós. Buenos Aires, Argentina, 2008.

Lacan, J. (1975) *Journées des cartels de l'École freudienne de Paris. Lettres de l'École freudienne*, 1976, n°18.

La Republica (27 de junio, 2017). Estudiantes de Arequipa generan dependencia a las drogas. Recuperado de <https://larepublica.pe/sociedad/1055810-estudiantes-de-arequipa-generan-dependencia-a-las-drogas>

Lindesmith, A. (1968) *Addiction and Opiates*. Chicago, Aldine Publishing.

Luza, G. (2013) *Cuadro interno del alcoholismo crónico y trastornos de la personalidad* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa.

Hammer, R., Dingel, M., Ostergren, J., Nowakowski, K. & Koenig, B. (2012). *The Experience of Addiction as Told by the Addicted: Incorporating Biological Understandings into Self-Story*. Cult Med Psychiatry, 36(4), 712-734.

Hamui, L. (2011) *Las narrativas del padecer: una ventana a la realidad social*. Cui-cuilco [en línea] 2011, 18 (Septiembre-Diciembre) : [Fecha de consulta: 9 de septiembre de 2018] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35124304005>> ISSN 1405-7778 .

Heroína (s.f.). En Wikipedia. Recuperado el 30 de noviembre de 2017 de <https://es.wikipedia.org/wiki/Hero%C3%ADna>.

Mckernan, J. (1999). *Investigación, acción y currículum*. Madrid: Morata.

Menéndez, L. (2005) *El Modelo Médico y la Salud de los Trabajadores*. Salud Científica, 1(1), 9- 32.

- Naparstek, F. (2008) *Introducción a la clínica de las toxicomanías y alcoholismo*. Grama Ediciones. Buenos Aires, Argentina.
- Naparstek, F. (2009) *Introducción a la clínica de las toxicomanías y alcoholismo II*. Grama Ediciones. Buenos Aires, Argentina.
- Naparstek, F. (2010) *Introducción a la clínica de las toxicomanías y alcoholismo III*. Grama Ediciones. Buenos Aires, Argentina.
- Portero, G. (2015) *DSM-5. Trastornos por consumo de sustancias: ¿son problemáticos los nuevos cambios en el ámbito forense?* Cuad. med. Forense, 21(3-4), 96-104.
- Rodríguez, J. (2016) *Herramientas para un abordaje multidimensional de los procesos de salud, enfermedad y atención. El modelo dialógico propuesto desde la antropología médica*. Revista Electrónica de Psicología Política. 14(36), 29-39
- Salamone, L. (2012) *Alcohol, tabaco y otros vicios* Grama Ediciones. Buenos Aires, Argentina.
- Santamarina, C. & Marinas, J.M. (1995). *Historias de vida e historia oral*. En J. M. Delgado & J. Gutiérrez (Eds.). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales* (pp. 257-285). Madrid: Síntesis.
- Silliti, D. & Sinatra, E. & Tarrab, M. (2000) *Más allá de las drogas: Estudios psicoanalíticos*. La Paz Bolivia, Plural Editores.
- Sinatra, E. (2010) *¿Todo sobre las drogas?*. Grama Ediciones. Buenos Aires, Argentina.
- Snyder, S. (1987) *Drugs and the Brain*. En W H Freeman & Co. Londres, Inglaterra.
- Tarrab, M. (2011) *Una experiencia vacía*. En <http://www.nel-mexico.org/articulos/seccion/varite/edicion/Sobre-Tóxicomanias-y-Alcoholismo/309/Una-experiencia-vacia#notas>
- United Nations (2018) *World Drug Report*. United Nations Publications, Sales No. E.18.XI.9

Van Dijk, T. (1999) *El análisis crítico del discurso*. Anthropos 186, septiembre-octubre 1999, pp. 23-36. Barcelona.

Van Dijk, T. (2000). *El discurso como interacción social*. Barcelona: Gedisa.

Vaschetto, E. (2010) *Los descarrilados. Clínica del extravío mental: Entre la errancia y el yerro*. Grama Ediciones. Buenos Aires, Argentina.

Vanheule, S., 2002. Qualitative research and its relation to Lacanian psychoanalysis. Journal for the Psychoanalysis of Culture & Society 7 (2), 336–342.

Werner, J. *A relação sujeito-drogas na perspectiva histórico-cultural: abordagens preventivas e terapêuticas* Cogeime, 13(25), 77-87.

Wilson E.O. y Lumsden C.J.(1985) *El fuego de Prometeo: reflexiones sobre el origen de la mente*. Fondo de Cultura Económica.

World Health Organization (1994) *Lexicon of alcohol and drug terms*. Geneva : World Health Organization.

Zinberg, N. (1986) *Drug, Set, and Setting: The Basis for Controlled Intoxicant Use* Yale University Press, USA.

# **ANEXOS**

## **McGill Illness Narrative Interview (MINI)**

### ***Generic Versión for Disease, Illness or Symptom***

Danielle Groleau, Allan Young, & Laurence J. Kirmayer ©2006 Spanish translation by Irene Hofmeijer (2009), then corrected by Consuelo Errazuriz and Fannie Martel (2010)

#### **Sección 1. NARRATIVA INICIAL DE MAL ESTAR**

1. ¿Cuándo tuvo su problema de salud o dificultad por primera vez? *[Remplace los términos del respondiente por 'PS' en esta y las próximas preguntas] [Deje que la narrativa dure el máximo de tiempo posible, solo haga preguntas cortas para incentivar, preguntando ¿Qué pasó entonces? ¿y después?]*
2. Nos gustaría saber más de su experiencia. ¿Nos podría decir cuando se dio cuenta que tenía este (PS)?
3. ¿Nos puede decir que pasó cuando tuvo su (PS)?
4. ¿Pasó alguna otra cosa más? *[Repita las veces que sea necesario para obtener información sobre experiencias y eventos contiguos]*
5. Si usted buscó ayuda de alguna persona o de un curandero [u otra persona practicante de medicina tradicional], cuéntenos de su visita y que pasó después.
6. Si fue a ver un doctor, cuéntenos de su visita al doctor o de su hospitalización y que pasó después.
  - 6.1 ¿Se le hizo algún test o se le dio algún tratamiento para su (PS)? *[La relevancia de esta pregunta depende del tipo de problema de salud]*

#### **Sección 2. NARRATIVA PROTOTIPO**

7. ¿En el pasado, usted ha tenido algún problema de salud que considera parecido a su (PS) actual? *[Si la respuesta de P.7 es afirmativa, pregunte P.8]*
8. ¿De qué manera ese problema de antes es parecido o diferente a su (PS) actual?

9. ¿Alguna persona en su familia tuvo un problema de salud parecido al suyo? [Si la respuesta de P.9 es afirmativa, pregunte P.10]
10. ¿De qué manera considera que su (PS) es parecido o diferente al problema de salud de este familiar?
11. ¿Alguna persona en su entorno social (amigos o compañero de trabajo) tuvo un problema de salud parecido al suyo? [Si la respuesta de P.11 es afirmativa, pregunte P.12]
12. ¿De qué manera considera que su (PS) es parecido o diferente al problema de salud de esta otra persona?
13. ¿Alguna vez ha visto, oído o escuchado por televisión, radio, en una revista, un libro o en internet de alguna persona que tuvo el mismo problema de salud que el suyo? [Si la respuesta de P.13 es afirmativa, pregunte P.14]
14. ¿De qué manera el problema de salud de esa persona es parecido o diferente al suyo?

### **Sección 3. NARRATIVA MODELO EXPLICATIVO**

15. ¿Usaría usted otro término u otra expresión para describir su (PS)?
16. ¿Cuáles cree usted que fueron las causas de su (PS)? [Liste primaria(s) causa(s)]
  - 16.1 ¿Piensa usted que hay otras causas que influyeron en su (PS)? [Liste secundaria(s) causa(s)]
17. ¿Por qué comenzó su (PS) en el momento que comenzó?
18. ¿Sintió algo dentro de su cuerpo que podría explicar su (PS)?
19. ¿Hay algo que está pasando en su vida familiar, en el trabajo o en su vida social que podría explicar su problema de salud [Si la respuesta de P.19 es afirmativa, pregunte P.20]
20. ¿Me podría decir de qué manera eso explica su problema de salud?
21. ¿Ha considerado que podría tener [Introduzca aquí el término en lenguaje popular del síntoma o enfermedad que se quiere investigar]?
22. ¿Qué significa [término en lenguaje popular] para usted?

23. ¿Qué le pasa normalmente a una persona que tiene [*término en lenguaje popular*]?
24. ¿Cuál es el mejor tratamiento para una persona que tiene [*término en lenguaje popular*]?
25. ¿Cómo reaccionan los demás ante alguien que tiene [*término en lenguaje popular*]?
26. ¿A quién conoce que ha tenido [*término en lenguaje popular*]?
27. ¿De qué manera su (PS) es diferente o igual al problema de salud de esa otra persona?
28. ¿De una u otra forma su (PS) está relacionado con algún hecho o alguna situación que pasó en su vida?
29. ¿Me podría contar más sobre lo que pasó y cómo está relacionado a su (PS)?

#### **Sección 4. SERVICIOS Y RESPUESTO AL TRATAMIENTO**

30. ¿Cuándo visitó al doctor (curandero) para su PS, qué le dijo su doctor (curandero) que tenía?
31. ¿Su doctor (curandero) le dio algún tratamiento, medicina o recomendación a seguir?  
[Liste todos]
32. ¿Cómo está cumpliendo con cada una de estas recomendaciones? *[Repita P.33 a P.36 para cada recomendación, medicina o tratamiento listado]*
33. ¿Es usted capaz de seguir ese tratamiento (o recomendaciones o medicina)?
34. ¿Qué hizo que el tratamiento funcione bien?
35. ¿Qué hizo que el tratamiento fuera difícil a seguir o que no resultara bien?
36. ¿Qué tratamientos esperaba recibir para su (PS) que no recibió o no le indicaron?
37. ¿Qué otra terapia, tratamiento, ayuda o cuidado ha buscado?
38. ¿Qué otra terapia, tratamiento, ayuda o cuidado le gustaría recibir?

#### **Sección 5. CONSECUENCIAS PARA LA VIDA**

39. ¿Cómo su (PS) ha cambiado su vida?
40. ¿Cómo su (PS) ha cambiado la manera en que piensa de sí mismo o la manera en que se siente?

41. ¿Cómo su (PS) ha cambiado lo que piensa de la vida en general?
42. ¿Cómo su (PS) ha cambiado la forma en que otros le miran?
43. ¿Qué le ha ayudado a sobrepasar este período en su vida?
44. ¿Cómo su familia o amigos le han ayudado en este período difícil de su vida?
45. ¿Cómo su vida espiritual, fe o religión le ha ayudado en este periodo difícil de su vida?
46. ¿Hay alguna otra cosa que le gustaría añadir?

## **ENTREVISTA R.**

R: Me presento como en el grupo ¿no? Soy R. y soy adicto.

Yo he nacido en Lima, nací en un hogar con padre alcohólico. En mi familia todos los fines de semana era fiestas, viernes y terminaba domingo a veces lunes. Fue un hogar, digo fue porque obviamente ya no estoy con mis padres. En el cual mis padres se preocuparon mucho para que no me falta nada, materialmente hablando. Estuve en una cuna jardín, posteriormente en un buen colegio de primaria particular y me pusieron una empleada, bueno a mis hermanos también. A los 3, bueno los 3 tuvimos el mismo problema y los 3 hemos dejado de consumir.

Y el vivir en una familia disfuncional, que era mi padre que se grescaba con mi mamá. Nunca tuve un, yo no recuerdo que he tenido un...momentos de hablar mucho con él, de afecto, de amor, era muy, mucho se dedicaba a su familia o a estar con sus amigos tomando que es lo fines de semana. La semana trabajaba mi padre, ¿los dos no? Los 2 siempre han trabajado y siempre los veíamos en la noche. Me preguntaban si había hecho la tarea y yo les decía que sí, en un momento sí lo hacía y después lo dejé de hacer y así crecí, o sea. No había el afecto, más que todo de mi padre, mi madre siempre estuvo ahí, no...en ver, muchas veces violencia, ver insultos, humillaciones y sobre todo ¿consumo no? Básicamente de alcohol. Eso hizo que yo vaya a formarme una personalidad con resentimientos hacia mi padre. Yo siempre he, en mi niñez me recuerdo, que al ver el abuso con mi madre vio. Quería que yo no me olvide de nada y pegarle a mi padre. Ese era como mi objetivo en todo este tiempo de mi adolescencia, niñez, adolescencia, yo crecí así, con resentimiento.

E: ¿Tú eres el mayor?

R: Yo soy el menor, yo soy el menor, he sido el más engreído de todos los 3, me tomaban más atención a mí soy el menor. Y mis padres siempre me llenaban de cosas materiales, o sea nunca me faltó la vestimenta, la comida, ningún juguete o algo que yo quería de cierta manera. Pero

no hubo lo principal: el afecto el amor el tiempo la comunicación la confianza. Yo nunca pude confiar nada a mi padre en lo que yo iba viviendo en mi vida, nunca tuve un amigo.

E: ¿Por qué?

R: Porque pienso yo que de parte de él no tomaba la iniciativa y eso quedó ahí. No lo culpo, simplemente él nunca me, yo nunca me recuerdo que he ido al parque con él. Yo he ido con mis hermanos mi mamá, mi papá es una persona muy...él está ya fallecido, una persona muy machista y muy muy rígida ¿no? Muy frio. Evadía mucho los momentos sentimentales, de diversión, muy pocos, si a veces ¿papá conversamos? Sí ya mañana. Siempre mañana, y sí ha habido una vez pero ha sido muy corto tiempo. Yo no me recuerdo en mi infancia que, de mi

## ENTREVISTA P.

E: ¿Su edad actual?

P: Cuarenta y siete años

E: Usted está actualmente casado

P: Sí

E: ¿Su grado de instrucción?

P: Superior, soy arquitecto

E: ¿Natural de Arequipa verdad?

P: De Arequipa soy

E: Listo señor P. cuénteme usted ¿a qué edad empezó a tomar?

P: Mi primera borrachera fue a los trece años, que sucede, en casa siempre había siempre había pues las parrandas del fin de semana y resulta que a mí me mandaban a comprar la cerveza. Yo tenía siete, ocho, nueve años y yo tenía que ir con la bolsita a la tienda y bueno pues y yo decía porque se peleaban en casa o las borracheras se ponían a llorar y a mí me causaban pues un poco de commoción que la gente cambie, ese cambio brusco de personalidad ¿no? Que con una copa en la mano los familiares hermanos el papá se ponían a llorar a discutir ¿no?

E: Personas distintas

P: Personalidades distintas, yo decía pucha mare, yo no voy a hacer esto. O sea, cuando sea grande yo no voy a tomar y siempre decía yo no voy a tomar yo no voy a tomar. Hasta que a los 13 años todos salieron de casa y siempre tenían ahí sus chombitas de pisco. Y yo probé, mi pisquito mi preparadito con yupi y la sensación ¿me encantó no? Me gustó mucho esa sensación. Y ya pues al final el... me encantó y me asuste ¿no? Porque dije pucha ¿por qué me gusto? Yo siempre he sido tímido, he tenido problemas para comunicarme, para mostrarme tal

como soy y todo ello pero con...esa vez que tome me sentí el ser más libre del mundo, sin tapujos, sin problemas y....entonces...

E: Y eso...en la soledad de la casa

P: Sí sólo, me salí, y no sé, como tienes valor me salí a la calle con mi guitarra y me fui a caminar con mi guitarra solito. Ah por la calle, todo el mundo se dio cuenta que estaba borracho. Y cuando llegue a casa me asuste me asuste y dije nunca más, o sea, me asustó. Y pasó que al...el año, ya cuando tuve diecisiete años cuando estaba en quinto de secundaria era la despedida de la secundaria ¿no? Y entre tres amigos compramos dos vodkas veintiuno me acuerdo en ese tiempo y entre tres nos tomamos dos vodkas veintiuno. Segunda borrachera, terminamos yéndonos al carro, al bus y comenzamos a vomitar a la gente que...segunda vez. Y es donde dije oh que pasa, eso no es normal, segunda vez y ha sido hasta estar pue completamente borracho ¿no? Entonces ya ahí es donde ya comienzo a decir oye es algo raro lo que pasa conmigo o sea, de pronto ya comienzas a tomar pero las siguientes veces ya no es ya no era así ya comienzas a tomar en el barrio con los amigos los fines de semana pero ya todo se comienza a relacionar con trago ¿no? Todo era con trago. Y de pronto comencé a tomar más que los demás. Y sin darme cuenta ¿no? pensando que es algo muy normal, de pronto ya la gente comenzaba a molestarte como el borracho.

E: ¿Cómo así se dio cuenta usted que tomaba más que los demás?

P: Porque todos se iban a su casa y yo quería seguir tomando

E: ¿Eso fue a los dieciocho?

P: A los dieciocho más o menos ¿no? Es entonces donde yo ya estaba preparándome para postular a la universidad. Y ahí es donde yo dije pucha ¿qué hago no? Si estoy tomando viernes, jueves no voy a ingresar ¿no? y que va a ser de mi vida.

Entonces decido irme a internarme donde mi hermana. Que vivía como a dos km de mi casa. Y tenía solo dos cuartitos ¿no? Tenía su familia pero me daba la cocina para que yo estudiara. Y

estudiaba para postular a la universidad. Y estudiaba solo. ¿No? Desde las 5am hasta las 10 de la noche. Y sin darme cuenta, recién ahora me doy cuenta que es una característica del alcohólico ¿no? Que es un ser súper obsesivo, es parte de las características del alcohólico es ser...la obsesión

E: Justo le iba a decir, bien diligente para estudiar de cinco a diez ¿no?

P: Si, que sucede que yo era un chico, desde la primaria ¿no? Muy estudioso, siempre era estudioso sacaba diploma en el colegio, ordenado, y qué sucedió, conozco la libertad. Estudie en un colegio religioso, me inculcaron mucho la disciplina el orden todo, pero llego a la universidad y me encuentro con un choque de cultura totalmente diferente, ¿cuál fue? La libertad

E: A veces sucede eso ¿no? Que uno a veces está así. Consulta, antes de pasar. Es gracias a que usted se puso de esa manera entre comillas obsesiva para poder y alejándose del alcohol para poder ingresar al alcohol y lo hace ¿no?

Bueno entonces usted ingresa a la universidad, ¿cuánto tiempo demoro en lo de su hermana?

P: Como cinco meses, cinco meses más o menos, sí, cinco.

E: Y usted así...

P: Claro ingresé

E: De cinco a diez todos los días, o bueno privado del alcohol

P: Horas menos, horas más pero más o menos fue así, es que mira tres características del alcohólico: la obsesividad, fuga geográfica, recién me doy cuenta de todo ello ah, fuga geográfica, el alcohólico siempre piensa que yéndose a otro lugar va a estar mejor no... so los amigos, cambian de ambiente

E: Cuando es uno ¿no?

P: Sí, en el fondo es uno, sí, cambian de amigos, piensan que todo está en los factores externos, no se dan cuenta

E: Usted se va donde la hermana

P: Sí yo me voy donde la hermana, y deje de tomar, si deje de tomar porque ya no me juntaba pue con los amigos. Pero en la universidad era lo del viernes ahí, todos los viernes, es el famoso piedrazo ¿no? Hablo del año ochenta y nueve, noventa.

E: Típico de jóvenes universitarios también ¿no?

P: A un sol estaba

E: La piedra

P: La piedra, el piedrazo, eran pue cuatro piedrazos entre veinte, tres piedrazos entre veinte. Así era ¿no? No era tanto tampoco. Y nos íbamos tranquilos a la casa. Pero llegó un momento donde, primero yo pasé invicto, segundo yo pasé invicto. Y tercer comencé ya. Me picaba. Mis amigos se iban a sus casas y yo quería seguir tomando ¿no? O sea yo quería seguir

E: ¿A los veintiún años más o menos?

P: Veintiuno, veintidós, a los veintitrés me perdí totalmente en el alcohol. Ya me gustaba la música, tocaba en orquestas, dejé la universidad en tercer año. Dejé la universidad, me dedique a la tocada, tocaba y tomaba, tocaba y tomaba, de pronto comencé a tomar, pero me quedaba dormido en las calles. O sea, no podía, y quería dejar de tomar ¿no? Y no podía. Todo era promesas a mí mismo a mis familiares, a mí, a mi entorno ¿no?

E: Como así usted se da cuenta que sí quería dejar de tomar, así a los veintitrés

P: Porque tenía un futuro, o sea yo quería ser algo en la vida y de pronto me daba cuenta de que con una copa en la mano deformaba todo eso, con una copa en la mano todo mí, mis anhelos, todos mis sueños se veían frustrados porque no podía dejar de tomar y decía: si...basta que no pueda dejar de tomar, qué futuro me puede esperar ¿no? Entonces y dentro de mí ya sabía que estaba enfermo de la cabeza. Yo debo de estar loco día, porque... ¿por qué? Si es algo que quiero hacer: "dejar de beber" y me prometo el lunes que no voy a beber por qué el jueves otra

vez estoy tomando, eso es locura decía, ¿por qué no puedo? Decía por qué no puedo y lloraba y me dolía el alma ¿no?

Es cuando ya eh...decide, decidí no puedo más ¿no? Y comienzas a querer dejar de beber y comienzas ya a sufrir ¿no? Y comienza todo el mundo a llamarte la atención y comienzas a perder todo. Porque en ese tiempo tenía una parejita bien buena gente y me dejó por borracho ¿no? Veintitrés años. Ehm, comencé a perder, perdí mis estudios, perdí, me denigré ante la sociedad. Porque todo el mundo el poco respeto que podía tener que me gane por mi infancia en mi niñez en una borrachera se me salía todo lo que...como un monstruo ¿no? Malcriado, faltoso

E: Usted también tenía cambio de personalidad

P: Claro, si, y eso dolía. Porque me contaban, ni siquiera yo me acuerdo, o sea me contaban que era un faltoso que era malcriado, que a todo el mundo le contaba, le faltaba el respeto ¿no? Y yo no podía creerlo ¿no? Era como si un monstruo saliera de ti ¿no? Y eso dolía ¿no? Porque no fuiste educado para eso. O sea, tus padres, mis padres no se rompieron el lomo para criar un monstruo y yo era un monstruo que quería dejar de beber.

Interrupción

E: Prosigamos ¿no? Me estaba diciendo que usted era un faltoso ¿no? Y que encima no se acordaba, se veía usted como un monstruo

P: Al final, y decía esto no es normal, yo debo estar loco, debe pasar algo en mí. Y siempre he sido formado en la religión católica, buscaba mormones, buscaba todo para cambiar, pero no...no podía ¿no? Iba donde un padrecito me acuerdo y solamente me agarraba el bracito y me decía: no te preocupes hijo, ten fe todo esto va a cambiar. Y yo dentro de mi decía, pero ¿qué? O sea, vengo a misa, le pido a dios pero no puedo. Por qué porque había como una...algo en mí que el jueves tenía otra vez esas ganas de querer beber. El jueves, el lunes dejaba de tomar me prometía todo lo que querías, me arrodillaba y estaba vomitando y todo, y los recuerdos y

todo lo que pasaba en mi última borrachera, y el jueves me picaba el cuerpo por volver a beber. Quería volver a tomar. Y tomaba. O sea, un...es que qué sucede, que todo el mundo toma ¿no? No es malo. Pero yo tomaba y quería seguir tomando al día siguiente y al día siguiente y al día siguiente

E: De corrido. O la paraban y luego usted la quería seguir

P: De corrido, ya a los veintitrés tomaba de corrido, tres días, cuatro días y el lunes siempre estaba en la calle. Me acuerdo salía así en la calle, yo vivo en la platon-manuel prado. El torso descubierto, sin zapatos, con short y en la vereda de la calle no sé por qué me ponía ahí a sufrir ¿no? A que me dé el sol la espalda y a...a vomitar. Y ahí otra vez a decir ultima vez, ultima vez, ultima....

Una vez a un huaraperito que tenía periodos de abstinencia la pregunte: oe y ¿qué haces tú para dejar de tomar tanto tiempo? Porque tenía periodos de abstinencia de un año así. Tómate un diazepan nomá me dijo. Pero había sido que el diazepan era para la resaca noma pue ¿no? Pero quería dejar de beber, hasta que comencé a quedarme dormido en las calles. Tomaba jueves-viernes-sábado-domingo o a veces viernes-sábado-domingo o a veces jueves-viernes, o viernes-sábado pero ya comenzaba a quedarme dormido en la calles. Mi intención no era tomar por tomar sino...perdón mi intención era tomar por tomar y no me interesaba con quien. Porque me encantaba el efecto, a veces terminaba tomando pue en el night club, pero no me interesaba para nada la chica, sino la compañía. Porque nadie, como nadie me aceptaba, era muy faltoso le tenía que dar 20 soles 30 soles. Te hablo del año noventa y cinco, noventa y cuatro. Y ella solo me escuchaba ¿no? Toma, toma, y tomaba mi cerveza y siempre me gustaba ir a las 3,4 de la mañana, o 5, para quedarme hasta las 8 y de ahí me iba a tomar a otros lugares. Y yo supongo que algunas de esas veces pue me han pepeado ¿no? Porque siempre que salía de ahí me que- daba dormido en las calles. Me encontraban durmiendo ahí, y mi mamá pues iba a buscarme y sufría mucho. Llega un tiempo donde ya...ya no podía yo pues. Ya todo era, o sea, ya sientes

que tu vida ya estaba llegando pues cierta, de cierta manera a un culmen ¿no? Que un día de esos...ya me habían asaltado, me habían golpeado, me había caído de espaldas sobre un sillar tomando. Tengo una escoliosis hasta ahora que me produce este...se me paraliza un poco las manos, me caí de espaldas sobre un sillar, y así desplomado pum! Sobre el sillar. La columna. Y, ya me habían pegado, y las cosas que uno pasa de borracho. Y en un momento donde, me habré quedado unas veinticinco, treinta veces a dormir en las calles. Y un tiempo como ahora, justamente el cinco de junio del noventa y cinco, cinco de junio que estaba haciendo un frio un poquito más fuerte que el que ha hecho la semana pasada. Y la gente se estaba muriendo en las calles, los borrachitos, murieron como seis siete borrachos que hizo una helada fuerte en Arequipa, el año noventa y cinco. Perdón noventa y seis fue, noventa y seis. Y la helada fue fuerte y me voy quedando dormido en la calle como siempre ¿no? Y el policía, me quede en el ESEP P. P. Díaz por ahí por mi casa, a dos cuadras más arriba ahí en la esquinita de un parque. Y un policía al otro le decía: oe si está vivo, si está vivo, si está vivo. Y yo escuchaba eso, despertando pue ¿no? “Sí está vivo” y ese “Sí, está vivo” se quedó acá. O sea, ya estaba jugando con mi vida. Entonces yo dije no voy a parar hasta encontrar algún lugar donde yo dejé de tomar. Y solo vivía para tomar porque ya dejé la universidad, dejé todo. Y todo el mundo me decía deja de tomar, todo el mundo pero...yo no, dentro de mi decía sí, sí, pero no podía, no podía. Y...y un día donde ya pues, le pregunte a un amigo por casualidad fue, del barrio. Oe yo te he visto sano algunas veces weon, le digo, no has tomado como un año, ¿qué has hecho? “Ah ¿qué quieres dejar de tomar?” Sí brother le digo. Corre pue a AA, eso conmigo no ha funcionado pero contigo quizás funcione, porque ya tu sabes sigo chupando ya...A ver. Me dijo San Camilo 316 segundo piso, unas escaleritas.

E: ¿Cuantos años tenía usted?

P: Veinticinco años

E: En el primer intento de ir a AA

P: Sí, veinticinco años, iba a cumplir veintiséis, porque fui el cinco de junio del noventa y seis y el veintinueve de junio o sea de acá a una semana era mi cumpleaños. Iba a cumplir veintiséis. Y llego y encontré, y era un sitio así, unas escaleritas de san camilo y la verdad no me importó. Porque san camilo en ese tiempo era pue en ese tiempo de puro choro, te hablo de hace veinte años. Y subí unas graditas así que eran medio este tenebrosas incluso y subo y se escuchaba un bar una cantina en el primer piso, había como un, como “inaudible” y en un callejoncito a mano derecha allí estaba un cuartito y habían como quince personas. Todas, todas ya de cuarenta años así. Y el único chibolo que llegó solito fui yo. Después ya llegaron más jóvenes que esporádicamente iban. Y lo que hice es pues ¿eres nuevo? sí, comenzó cada uno a darme su testimonio. Cómo han dejado de beber. Como están cinco, diez, quince años sin beber. Y yo lo único que hice, me puse a llorar ¿no? Y les dije por favor yo...ya no puedo dejar de tomar, ayúdenme por favor. Y lo único que me dijeron: en un día no vas a entender mucho, y te sugerimos que te quedes. Quédate con nosotros. Te vamos a ayudar si es que tú permites que te ayudemos. Ya nunca más solo a menos que tú lo decidas y únete a los vencedores, sólo por hoy, siempre vive el sólo por hoy. No te hagas promesas a largo plazo, sólo vive tu vida hoy no bebo no bebo. Y sé concienzudo desde el mismísimo comienzo, quieres o no quieres, se honesto contigo mismo. ¿Quieres o no quieres? SI QUIERO decía yo. Ya entonces tienes que hacer, todo, cómprate tu libro, ven a las reuniones. Y ya pues. Paso una semana alegre, paso dos semanas, alegre...pasó dos semanas y alegre, tamare, como ‘ta después de tres años no tomo dos semanas, feliz, mi vida ha cambiado decía. Y justo llegó mi cumpleaños. Y yo como estaba en una orquesta en ese tiempo “Palo Santo” se llamaba y mis amigos del grupo “cholo vamos a festejar” me decían, no, no puedo, “no, vamos pue, no vas a tomar ya, no vas a tomar” Y...no tomaba pue, salimos y no tomaba, hasta que en una de esas pue me invitan un traguito y...no me emborraché ¿no? Pero me sentí mal. Dos vasos, tres vasos. No desperté esas ganas de seguir tomando. Regresé al grupo, conté, dijeron: Qué haces ahí pue entonces. Si vas a seguir jugando a eso. Va a venir

la recaída, vas a poder tomar uno, uno así cada semana y va a venir un día donde otra vez vas a volver a tomar fuerte. Ten cuidado me dijeron.

Bueno ya, regresé, pasaron unos cuatro o cinco meses después de eso, y otra vez volví a tomar.

Ahí sí fuerte. Seguía yendo al grupo, seguía yendo al grupo.

E: Y ¿cómo así volvió a tomar fuerte usted?

P: Porque de pronto, iba al grupo pero de pronto no sé qué paso y...no, no fue...fue al año y medio, dos años creo, es que entré a X Dinero. Yo...claro, porque, después de esa vez no volví a beber. Me fui a EEUU, el año noventa y ocho. Ahí en EEUU me apoye en un grupo allá en Miami. Después de que llegué de Miami, vine acá a por X dinero otra vez y en X dinero estuve como un año y medio, casi dos años sin beber. Pero iba a mi grupo. Pero qué sucedió que estábamos haciendo un video “mama no quiero más novia, mama no me quiero casar”, el video de ese. Y no se...es que éramos pue, en ese tiempo X dinero era como los Beatles de Arequipa, teníamos una combi todos nos perseguían y todo eso. Y el ego se te infla pue. Y de pronto sin darme cuenta, todos estábamos tomando y ya me metí ya. Ese día tomé quince días. Nunca había tomado quince días. Estábamos en gira. Tomaba, todo el mundo día que yo estaba sano, me veían sano, pero yo estaba con mi botellita de Arequipeña ice, en el año 98, 99, arequipeña ice, tomaba, tomaba y...Ica, Lima, Juliaca y Tacna me las pasé así, tomando. Todos decían te hemos visto sano. Pero yo tomaba pue, seguía tomando, almorcaba todo, pero con mi botellita al lado. Estabas sano me decían. Ya de rato en rato nomá que estaba...de pronto, ya es donde dije ¿no? ¿Qué estoy haciendo? ¿Voy a volver a lo mismo? ¿Después de haber nadado tanto? Allí es donde entiendo que la enfermedad es progresiva, que ya no tiene cura, que voy a volver a lo mismo de antes. Decidí retirarme del grupo, me retire, hable con mis papas: “viejo, si me puedes mantener este año, quiero terminar la universidad, y ya quiero alejarme de la música y...” ya me dijeron, y me comienzo ah, me retiro de X dinero y comienzo a estudiar en la universidad. Estudio en la universidad y formo mi grupo: Choconga se llama. De ahí, termine

la universidad, con junto, paralelamente, de ahí el dos mil dos, el dos mil uno me fui a Europa. Me quedé en Europa.... Esporádicamente iban mis grupos ¿no? En...en Francia tenía un grupo, trabajaba en las calles. De allí, regreso, no, me quedé un año de ilegal, me operaron el pie, patinando en el invierno allá ¿no? Me fracturé, me operaron en el hospital. De ahí me metieron a la cárcel por ilegal, después de la operación. Y no tomé. O sea, salí de la cárcel, cárcel, migaciones le dijeron, pero era una cárcel, pero no tomé.

E: O sea después de dejar X Dinero, limpio usted.

P: Sí, una vez, eso es de once años más o menos, en Mollendo fue. Ya yo de empresario cuando regresé aquí. La algarabía de ganar dinero porque en una noche hicimos como doce mil soles. En un evento. Y, entre los empresarios pue dijeron: oye vamos pue cholito, tomate unita, tomate unita. Y voy tomando tres o cuatro vasos. La algarabía, no iba a mi grupo y todo eso. Hasta que me tomé, habrá sido una cerveza y dentro de mí “por favor dios no quiero que salga el monstruo” Porque el problema mío es cuando tomo algo, algo pasa aquí que borro cinta y olvídate. Es un monstruo que sale y ahí nadie me para. Por favor, por favor, rogando ¿no? ‘Tonces es ahí donde también decidí y dije: sabes que tú de empresario no sirves. Hasta aquí nomá también. Decidí ir a mi grupo más seguido, decidí ya tomar las cosas bien en serio. Decidí ya hacer concientudamente todas las cosas ¿no? Ya con conciencia. Desde ese...en realidad limpio, limpio estoy once años. Once o doce años, no me acuerdo qué año fue esto, si no es el dos mil seis el dos mil cinco y de ahí en adelante como que he...decidí ya ser...priorizar mi sobriedad ante todo. O sea, mi sobriedad, pase lo que pase, mi sobriedad está encima del dinero, está encima de la posición social, está encima de mi carrera, está encima de todo. Y ha habido más pruebas. Pero sírvete, no, Discúlpame hermano no puedo tomar, pero...no, discúlpame, gracias y chau. Gracias. Es donde yo entiendo de que, ahora mi enfermedad pue no solamente es mental, o sea no solamente es física, porque en esos tiempos el cuerpo pide ¿no? Me pedía a mí. Te hablo cuando yo era muchacho. Pero también hay otra cosa que era, era obsesión, eran unas ganas de el

cerebro siempre pedía tu traguito y yo entiendo que también es ciertamente mental. O sea, mi forma de ser no es como ahora ¿no? Que se puede decir, era un tipo, más loco, hiperactivo y todo. Siempre he sido así hiperactivo, pero comienzas a hacer los pasos y comienzas a encontrar un poquito de sobriedad, de paz, de...en sí comienzas a...

E: Saber detenerse...

P: Sí, comienzas a tomar las cosas ya con calma, comienzas a perdonarte y comienzas a perdonar, sobre todo. Mira yo tengo cuarenta y siete años y recién cuando he tenido cuarenta y cuatro años algo vino en mí ¿no? Que yo de niño a los cuatro años he sido abusado. O sea, me hacían pasar a la casa. Y en un sillón vacío, pa' ver televisión se ponía encima de mí el pata y con pantalón y todo. Gracias a dios que no llegó a ser más agresivo ¿no? Pero a los cuarenta recién...nosotros tenemos un paso cuatro y cinco y en los cuarenta recién eso se me ha venido. Quizás por esto es mi alcoholismo ¿no? Y nosotros hacemos un paso cuatro, cuál es el paso cuatro: El escribir. Escribe qué cosas te han pasado, ¿por qué? En nuestra literatura nos enseñan que el problema del alcohólico radica en lo muy profundo de su mente, entonces, decía Y porqué...claro que también la ciencia dice que puede ser una predisposición genética y todo eso, pero al final digo por qué yo siempre me quedaba a chupar y mis amigos se iban. ¿Por qué yo siempre que chupaba, lloraba? ¿Por qué cada vez que yo tomaba lloraba, lloraba y lloraba? Es que algo estaba, recién ahora digo, algo, o sea yo estaba como resentido de algo. O sea mi inconsciente estaba resentido de algo. Entonces ¿qué hice? Comencé a, lo escribí recién, porque la primera vez que hice mis pasos no lo escribí. Escribí y lo conté ¿no? A mi asesor espiritual y...que es el padre Julio de los capuchinos y lo conté. Ya no...ya no hubo más como que...y ahora cada cosa que voy recordando siempre lo escribo, escribo, escribo y lo bato ¿no? Ya no me cargo tampoco. Yo participé en una candidatura hace cuatro años, de dieciséis salí quinto. Ahora me iba a presentar, estaba que me llamaban, se presentaron unos problemas. Pero ya no fue la aceptación, o sea las ganas de querer presentarme o postular como las veces anteriores,

ya no, ya no soy ávido para hacer dinero. Ya no hay esas ganas de antes, porque el alcohólico como yo es un tipo astuto, es un tipo obsesivo, es un tipo intrépido para hacer dinero. Pero ¿qué sucede? Todo lo que puede ganar, lo manda a la borda, se lo toma todito. Entonces', a través de hacer los pasos ya yo empiezo a tener una vida más tranquila, más serena, mi pareja, me estoy dedicando más a mi bebé, mi primer bebé recién. Y estoy encontrando una vida entre comillas dice que AA te enseña a ser útil, feliz, conocer la libertad, conocer la paz, y en resumido, en resumidas cuentas, conocer la sobriedad: vivir en sobriedad. No solamente es dejar de tomar sino aprender a vivir en sobriedad y siempre tomando en cuenta algo. ¿Qué? Que yo nunca voy a poder ser normal. O sea como las personas normales. Que yo siempre voy a ser una persona que va a estar en el camino del progreso. Que am i me gustaría quizás ser normal ¿no? Pero voy a ser enfermo toda mi vida, o sea yo no puedo tomar eso. No puedo tomar alcohol porque estaría jugado, yo ya he jugado. Esas veces que he recaído gracias a dios no he logrado que salga el monstruo. Pero las veces anteriores que recaí como cuando tomé 15 días, si pue y en esos estados muchos de los alcohólicos es cuando matan, cuando cometan infinidad de cosas ¿no? Terminan en la cárcel y yo no quiero terminar en la cárcel, ¿no? Por eso sigo yendo, hasta ahora sigo yendo a mi grupo, sigo compartiendo mi fortaleza, sigo recibiendo eh... las lecturas de ahí que se hacen, sigo tratando de practicar mi programa, sigo tratando de vivir en sobriedad, ¿no? Es lo más importante para mí: tratar de vivir en sobriedad, sé que me falta mucho pero estamos en el camino, soy alguien que se esfuerza, el alcohólico es diferente el alcohólico como yo tiene muchos traumas ¿no? Tiene muchos complejos, tiene muchos el que es como yo porque algunos llegan por temores otros llegan por instinto sexual desbocado y otros llegan por resentimientos, al programa, en mi caso yo creo que ha sido resentimiento e instinto sexual desbocado, temor casi no, aunque también por las tres cosas.

E: ¿Cómo así, por instinto sexual desbocado?

P: El instinto es un don que la naturaleza te da, naces con instinto, que sucede con el alcohólico, muchas veces ese instinto se desboca, se suelta, ya no tienes freno, es por eso que en mi caso pues yo tomaba en los burdeles, hay temas cuando no, como que no, el trago nos satisface ciertas cosas, cierto bienestar, te desbocas (ininteligible) pues ¿no? Prostitutas y eso ¿no? Porque en el fondo yo no quería tener una relación estable, y cuando tenía mi pareja algunas veces para no ser un infiel a la pareja yo terminaba estando con personas que, pagándoles... entonces.

E: De otra manera

P: De otra forma, entonces es un, se desboca y siempre estás, en la vista se ve ¿no? ves a una mujer y de pronto la vez como un instrumento sexual, como un objeto sexual, no es una persona y lo primero que si estas con una persona allí conversando lo único que estás pensando es en sexo, no amistad no nada sino eso es lo que, en un alcohólico como yo ¿no?

E: Y para eso no necesariamente tenía usted que estar en copas

P: No, no claro, y eso está mal ¿no? Entonces dices: "eso es un defecto", entonces quizás por ese defecto también yo me volví alcohólico entonces comienzas a trabajar en ese defecto y para nosotros como trabajas, pidiéndole a Dios, hay un paso 7 en el que humildemente le pedimos a Dios que nos libere de esos defectos el paso 6 es que nosotros nos ponemos en disposición para que nos liberara de ciertos defectos que tenemos que con eso nos identificamos, identificamos el defecto, aceptamos el defecto y trabajamos en el defecto, o sea identificamos, aceptamos y trabajamos, entonces comienzas a pedirle a Dios, y comienza Dios a liberarte de esos defectos, yo en estos tiempo esas cosas han pasado mucho, mucho de mi instinto sexual desbocado, el resentimiento a mi padre le pedí perdón que muchas veces he faltado el respeto, le he perdonado también a mi padre, a él porque muchas veces le echaba la culpa a ellos, porque él tomaba en la casa y que eso me instigaba a tomar que desde muy niño mi inconsciente se llenó de trago, trago, trago y todo lo veía trago, que tomar era normal no? Y yo lo odiaba a mi papá porque le pegaba a mi mamá, la hacía sufrir y todo eso ¿no? Entonces a la policía nacional porque me

metían a la comisaría de joven, o sea resentido con todo el mundo y comienzas a perdonar a pedir perdón expresamente, o por escrito también, así escribiéndolo, entonces comienzas a....tú vas a estar en cuenta que tu vida va cambiando y no creo que sea por ser viejo porque ahora yo ya me considero un hombre maduro, pero de lo que yo he sido a lo que soy ahora es, yo soy... yo era un fosforito, ta' tú me hacías cualquier cosa, pa! no niego que no, no? Yo soy un neurótico pero de lo que era un recontra fósforo ahora tomo las cosas con calma, ya está bien si... ya...

E: Ahora....ya no reaccionas al instante

P: Por ejemplo ahora pasó, tú sabes cómo es la política ¿no? Cuchillazo en la espalda: "ya está bien, no te preocupes hermano a la próxima, así es el fútbol" porque lo que han hecho es no dejar intereses por ahí ¿no? Pero yo también se a que me estoy metiendo a final digo ya por algo se dan las cosas, sigo trabajando, tengo mi empresita que es de eventos, tengo mi orquesta, seguimos trabajando, y a mi hija ¿no le falta no? Gracias a Dios aparte ya estoy por colegiarme, terminé la carrera el dos mil dos y me dedique fuerte a la música, y estos 16 años no le he dado nada a la arquitectura, o sea recién estoy terminando cursos de actualización de Archicad, Autocad y por ahí siempre me han pedido hacer mis planitos ¿no? Y yo por tiempo les decía: "no... te voy a dar el teléfono de un amigo, llámalo a él, que él te haga" ¿no? Por no quedar mal, y porque eso también enseña no a que las responsabilidades y ser más sincero, honesto conmigo mismo, aprendo a ser eso porque yo sé que soy conchudo entonces si yo le hubiese aceptado un plano así, hubiera pedido adelanto y le hubiera entregado el plano después de, después de la fecha pactada, porque soy así, me conozco, entonces todo eso va cambiando y digo ahora ¿no? Ahora ya estoy con más responsabilidades, necesito más porque la bebé va a llegar pero también por el lado que he estado caminando ya pues me ha traído muchos problemas, porque tocaba, tocaba en eventos donde consumían alcohol ¿no? Y playazos, yo hacia los playazos y esas veces

no he tomado, iba a mi grupo todo pero ¿cómo es no? Así es pue, así era también el sano juicio, no tendría sano juicio, pero no tomaba pero hacia esos playazos y me iba muy bien de pronto como que me he ido retirando sin querer así, queriendo, me fui saliendo, saliendo de ese mundo y ahora soy... cual es mi nicho de mercado: son los eventitos matrimonios, aniversarios de empresas, bodas de plata en mi trabajo, esos son los eventos que agarro.

E: Algo más tranquilo también, como son ritmos también actuales

P: Y más tranquilo, más fresh ¿no? Y que sucede que uno a esto le llaman, vas a hacer las cosas, nosotros tenemos promesas en el programa, que dice: A la mitad el camino vas a darte cuenta que vas a ver la vida de un modo diferente de pronto te vas a dar cuenta que Dios está haciendo por ti cosas que no podías hacer por ti mismo, entonces y tienen razón ¿no? Cuando comienzas a practicar los pasos, cuando uno empieza a hacer concientudamente el programa, que no es fácil, comienzan a pasar cosas en tu vida, hay un promesa, tenemos un libro, la página 78 donde dice: "ya no te vas a preocupar por lo material", o sea ya no te va a quitar el sueño ya, te vas a dar cuenta que vas a vivir que vas a estar tranquilo, vas a tener todo lo que necesitas y vas a comenzar a vivir en paz, vas a comenzar a vivir en libertad, vas a comenzar a vivir en paz, libertad, y serenidad vas a comenzar a tomar las cosas con calma, se te va a despertar la intuición vas a ser más intuitivo en las cosas, mientras uno practica no? O sea, que te vas liberando, ¿porque será no?

E: Un cambio también de posición ¿no? De uno mismo.

P: También si, en todo aspecto mi vida ha cambiado ¿no? De lo que era, de sentirme un don nadie porque eso me sentía, a los veintitrés de sentir que yo ya no iba a poder vivir porque cualquier día me voy a morir, mira tengo cuarenta y siete, han pasado veinte años a pesar que han habido piedras en el camino y ahora voy más que antes, ahora voy casi diario voy... me falto solo los sábados, hasta domingos voy, y porque, porque hay jóvenes, yo llegue joven y yo

llegué potencialmente alcohólico, o sea yo no me consideraba alcohólico, yo me consideraba un joven que tomaba y que se quedaba dormido en las calles porque para mí el alcohólico quien era: el que paraba debajo del puente, ¿“yo alcohólico? Puta, yo soy universitario, esos pue serán alcohólicos, los huaraperos ¿no? Yo soy universitario” arquitectura todavía decía, pero en el fondo soy un enfermo o sea soy un enfermo alcohólico, que la diferencia entre ese señor que está allí en la huarapería y yo, es una copa nada más, con una copa yo puedo volver a lo mismo, puedo hacer esas cosas ¿no? Y lo que ellos llegaron, quizás muchos llegaron huaraperos simplemente lo que están haciendo al llegar es que yo me evite haber sufrido 15 o 20 años de ese auténtico sufrimiento y a mí me costaba porque quería pue tomar un mes, quería tomar 2 meses para recién llegar al programa y al comienzo me costaba aceptar que era alcohólico, te decía si yo no he chupado tanto, en el fondo quería seguir chupando y por eso voy, porque en el fondo, algo, cualquier cosita me puede despertar para volver a tomar y quizás sea un temor, quizás sea protección, quizás... la literatura dice que es un mantenimiento espiritual ¿no? Entonces tengo que seguir yendo porque la única forma que yo me siga recuperando es ayudando a los demás, y así como me lo dieron, siempre llegan nuevos, y hay nuevos que quieren pues... era rebelde también de chiquillo ¿no? Y hay nuevos ‘ta que son rebeldes en allá en el grupo hay nuevos que ta’ que se meten con las hermanitas, ta’ las hacen sufrir y a veces no puedes juzgarlos porque, yo no hice eso ¿no? Pero no puedes juzgarlos, pero tienes que ayudarlos, tienes que simplemente contándote tus experiencias ellos quizás van a cambiar, van a encontrar la sobriedad, que no solamente es dejar beber, si no encontrar una sobriedad y sigo yendo por eso ¿no? y yo no... hasta ahora nunca me he metido con una hermanita, me da, siempre me dijeron desde que yo llegue, hace tiempo me dijeron: “te metes con una hermana, tu vida va a ser un infierno” y de muchos compañeros que se han metido pues para tener este una relación pues siempre uno de los 2 ha terminado bebiendo, entonces tengo buenas relaciones de amistad y siempre les digo: “ten cuidado, ten cuidado, ten cuidado” pero no.

E: Y usted mencionó que cuando estaba en el grupo de X-Dinero también no solamente había alcohol, si no también había drogas, ¿y a usted nunca le llamo la atención las drogas?

P: Si tomé, fumé marihuana, pero la primera vez que fume me vino taquicardia entonces puta casi me muero, entonces dije: “esto conmigo no va” es que, que sucede, el adicto yo soy adicto y el adicto o es el alcohol o es la droga o es cualquier sustancia que te saca de ti ¿no? Que en el fondo porque uno es adicto ¿no? Porque no quieres ser tú, o sea no aceptas tu realidad inconscientemente no quieres, quieres vivir otras realidades porque no te aceptas ¿no? hay algo interior que no te gusta entonces no quieres esa realidad aunque sea por un momento ¿no? Y fumé tanto la primera vez que me comenzó a dar taquicardia, fue a los 23 también, 22 o 23 años en Lima que íbamos a grabar allá a Lima con el grupo Bareto, que eran los anteriores X-Dinero y la pasta, una vez el negro Michael me invita la pasta pero no me gustó, me puso medio, la marihuana sí, pero no la fumo porque es lo mismo ¿no? ¿Para qué? O sea habré fumado 7 u 8 veces marihuana pero o sea no, digo si es lo mismo que el alcohol, o sea por algo estoy en un programa ¿no? De recuperación ya no necesito esto, entonces gracias a Dios no me he vuelto adicto a esas sustancias, solo conmigo ha sido el traguito, conmigo es totalmente el trago y según lo que leído también creo que he tenido suerte, porque salir del alcohol pues relativamente es fácil a salir de las drogas ¿no?, y allá llegan drogadictos pero tienen otra personalidad, en el programa.

E: A veces las consecuencias son más graves también

P: Si, son más duros, son más, puta el drogadicto mata, el alcohólico no mata, el alcohólico es un cague de risa, cuando nos reunimos después, disculpa que sea (ininteligible), mi léxico fluido, pero cuando nos reunimos es en la misma borrachera, después de la reunión, o sea nos vamos a tomar un café por ahí y es... podemos estar una hora, perdón (tosiendo), podemos estar una hora o 2 horas después de la reunión y estamos que nos matamos de risa es en la misma huasca, de cualquier cosa, pero también con nosotros y no los podemos botar no? Van 3 o 4 adictos y

son serios, son fríos o sea adictos a sustancias, son fríos son serios eh... igual los abrazamos los saludamos, porque el único requisito para ser miembros de Alcohólicos Anónimos es el deseo de salvar mi vida, nada más, es el único deseo de dejar la bebida y no pedimos más requisitos no podemos botar a nadie, es más si alguien llega borracho no lo podemos botar, si alguien llega y comienza a jugarse con el otro y faltarle el respeto no le podemos hacer nada.

E: Pero a mí me llama mucho la atención esto que dijo, que tiene cuarenta y siete años pero hace tres, a los cuarenta y cuatro pudo darse cuenta de algo ¿no? (ininteligible) que, que hace, que lo remite un poco a su infancia, a su temprana infancia de este suceso que está dentro de lo que ha dicho abuso sexual, ¿Hay alguna relación? ¿Cree que hay alguna relación de ese abuso sexual con el monstruo?

P: Claro, claro si, porque eso se ha alojado para mí ¿no? leyendo yo creo que eso se ha alojado en el inconsciente y entonces en el inconsciente no aceptada ello supongo y por eso que yo tomaba y tomaba

E: Porque es curioso porque, digamos usted se encuentra con un monstruo pero pasa a ser después el monstruo, ¿no? Es como que algo de eso de encontrarse a encarnar el monstruo y el monstruo que toma y, no se acuerda de nada es, es como que interesante, ese papel que de alguna manera asumió a partir de eso, ¿no?

P: Si, quizás tenga mucho que ver, ¿no? Porque también podría ser que tenga cierta predisposición genética, esto después el hecho de que yo era siempre muy sensible pero que sucede en el fondo, ¿no? En el fondo como Alcohólico Anónimo que me enseñan, a que yo ya no estoy investigando que fue primero el huevo o la gallina, porque, porque como soy obsesivo voy a estar metido en eso, voy a estar metido, soy alcohólico, según yo me he dado cuenta, porque sentí dolor después de 35 años sentí dolor, y yo para mí , nunca ha sido tan, o sea no le tomaba importancia, “a ya pue, ha podido pasar como no” pero a los 44, después de cuantos años sentí dolor y me puse a llorar porque, porque creo que vi una película y me a puse a pensar como un

niño le han podido robar su inocencia porque dejé de ser inocente y despertaba en mi instinto, porque yo ya en 1er grado me formaba y como algo normal punteaba a mis compañeritos, los punteaba.

E: Ya tenía un saber sobre el sexo

P: Claro, me despertaba un instinto y entonces dije: “ah, con razón pue, con razón sentía mucho placer al masturbarme” y a eso me refiero al instinto sexual desbocado

E: Desregulado

P: Si, entonces he... y de pronto dije: “yo no soy culpable, o sea yo no tengo la culpa porque siempre me echaba la culpa”

E: A eso de los cuarenta y cuatro años recién

P: Recién mira, y en algún sitio leí que recién a los cuarenta comienzan a venir cosas de la infancia

E: Pero porque eso de culpable, ¿Se sentía culpable?

P: Yo me sentía culpable de todo lo que hacía, yo me sentía , siempre me he sentido culpable pero después, después dije: “yo no soy culpable, a mí me despertaron en mi infancia, o sea yo nos y culpable de ser alcohólico, yo no soy culpable de esto, yo no soy culpable porque yo no quise hacer esto, yo no quise tomar, no quise quedarme en las calles borracho, yo no quise vivir esta vida no creas, o sea mi vida es, hasta ahora mi vida no es este... una vida pues este, (ininteligible) mi vida es una vida de quien trabaja en fin de semana yo no tolero un horario nunca lo he tolerado, la única vez que he trabajado ocho horas diarias ha sido en EEUU, que trabajaba de albañil pero no lo soportaba, entonces hay algo en mí que siempre ha sido artista que siempre he sido músico y siempre he sido diferente

E: ¿Qué instrumentos tocas?

P: Percusión, lo mío es la percusión, canto y percusión.

E: Entonces me podrías decir qué en ese momento de ver, de ya no sentirse culpable produce también otro cambio.

P: Si, ¿sabes cuándo dejé de sentir culpa? Cuando lo escribí, y cuando lo escribí, escribí: “yo nos y culpable de lo que paso”

E: Como una manera de entregar

P: Ajá, entonces que sucede, ese es el paso 4, es en el que escribes todo, escribes culpas, resentimientos y comienzas a perdonar a la persona le dices te perdono yo te perdono, no me meto más ni a la policía ni nada, te perdono y al toque me fui a donde el sacerdote que es mi asesor espiritual, el padre Julio y le digo: “padre quiero confesarle algo que no le he contado de mi vida que nunca le he contado porque no le tomado importancia pero ha sido pucha muy importante”, el porqué de ahora es muy importante, y me liberé de ese lado

E: Fue muy importante entonces, muchos años

P: Quizá, la parte, en mi caso, la parte principal de mi enfermedad, quizás eso fue la parte más importante, quizás hasta haya sido el producto de que yo, porque el síntoma de mi enfermedad del alcoholismo (ininteligible) es mucho más profundo, perdón... (tosiendo). Quizás sea como te digo...

E: Ahora, dentro de... lo que es este proceso de dejar de beber ¿cuáles son sus pilares que le han dado fuerzas para dejar de beber? Porque pienso que la música tal vez sea importante en su vida.

Porque usted dice también un momento: “regreso a la universidad y me retiro del grupo papá” y en la universidad forma su orquesta, ¿no?, entonces no pudo alejarse de la música  
¿Qué, que es lo que lo salvó? Si podemos ser precisos, que es lo que lo salvó

P: Sin ser chauvinista, sin ser mojigato, sin ser eh... me salvó Dios, me aferré a Dios, Dios así como yo lo conocí, siempre he estado a la búsqueda de él, priorizar Dios ante todo, ¿no? Trabajando en lo espiritual, comencé a meditar, comencé a orar, comencé a pedir, comencé a cuidar

mi cuerpo, comencé a cuidar mis pensamientos, el alcohólico como yo es un tipo que todo piensa mal, el 80% de las cosas está mal, todo está mal, que miras algo está mal , que piensas mal del otro, que tienes envidia, entonces comencé a trabajar en eso en mis pensamientos, dije “no”, comenzaba venir un mal pensamiento y a voltear el pensamiento en un pensamiento positivo, cuando quería venir algo mal, ejercicio, salir a correr, eh... a ensayar a ocuparme más en todos los aspectos, me ocupaba; correr, siempre me metí a cursitos de percusión o de pronto viajes al extranjero, comenzaba a viajar, yo he viajado bastantes veces, unas 10 veces representando al Perú tocando cajón, (ininteligible) y creo que me he cuidado mentalmente en Dios como yo lo he concibido, es un Dios amoroso, que no juzga, voy regularmente a misa los dominicos, leo la biblia leo mi programa , no con esto quiero... no me gusta, no sé porque no me gusta congregarme, o sea no voy a una comunidad religiosa, porque hay mucho choque como soy criticón he visto muchas cosas

E: Hay muchas pasiones también. Distintas concepciones de Dios

P: Y cosas que ves y entonces no, no me gustaba y digo: “no, no soy para esto” entonces mejor creo mi propia concepción de Dios y en mi comunidad estoy bien, voy a misa

E: Nosotros tenemos un poco la tesis de que para el proceso de recuperación, si bien hay ciertas cosas y yo destacaría también esto que escucha (inintelligible) y dice: “está vivo” eso tiene un impacto (inintelligible) directamente de la línea entre la vida y la muerte y le permite acercarse a AA y de AA le permite acercarse a Dios, pero la hipótesis era que todo el cuerpo humano cuando ingiere alguna sustancia ya sea alcohol o drogas, goza el cuerpo goza, y es un goce que a veces te regula todo el cuerpo, pero cuando uno ya deja de ingerir alcohol tiene que gozar de algo, ya no de la bebida, en su caso como ha manejado ese...

P: Ah, mira magnífico ah, qué sucede y tienes toda la razón, beber no es malo, partamos de ahí, beber drogarse no es malo, el problema es cuando hay abuso, cuando ya el beber en mi caso, produce algún tipo de problema y en mi lo hay ocasionado, AA no está en contra de la bebida,

no está en contra de nada, no se opone a ninguna causa y tampoco ayuda a ninguna causa, el único objetivo es mantenérsenos sobrios ayudar a alcanzar el estado de sobriedad al que llega , entonces bajo esa premisa, ¿Cómo uno se va informando? Cosas que yo ya no aprendo allá en el programa, el programa no es científico no nos dicen: “oye tú necesitas oxitocina, necesitas endorfina, dopamina o hagamos esto que le cuerpo humano” no somos científicos somos solamente experiencias, pero uno va investigando, resulta que allá nosotros primero no reunimos, la reunión produce dopamina, sólo estar reunidos produce un acto de bienestar (dopamina) por eso es que cuando uno toma, toma con gente y estas “ja” la risa, el hablar... entonces eso hace de que tu tengas, segregas hormonas de bienestar, la risa... aunque no lo creas las reuniones no son aburridas a veces son un mate de risa, alguien comienza a contar sus historias y... yo soy más serio no sé porque, pero antes era un mate de risa y hay gente son un mate de risa, compañeros que comienzas a contar sus historias y “aaahhh” siguen contando y “jaaaaa” la risa...

E: Es un buen remedio a veces.

P: Nos damos un abrazo al final de la reunión, nos tomamos de la mano, la metafísica que dice: que todos somos energía, la física cuántica, somos energía y hay muchos que en su casa pue, oran, están en paz ya no van a sitios oscuros ya no tienen relaciones toxicas entonces se puede decir que esas personas van y cuando nos reunimos nos tocan de la mano y hay un nuevo que viene todo oscuro de sitios tóxicos entonces que sucede, la pasamos bienestar ¿no? Bienestar al nuevo de pronto dice: “me ha hecho bien la reunión, que paja voy a seguir viniendo” bueno eso sería en metafísica la otra es, ya sin querer nosotros comenzamos a correr, comenzamos hacer algún deporte, yo he dejado quince días porque yo normalmente corro, en un mes, un mes no corro pero normalmente cuando... una hora, media hora; como soy obsesivo tengo que parar la máquina y que yo soy obsesivo hasta para descansar cuando descanso, descanso; cuando corro, tres horas! un día termine el gimnasio y vine acá: “amor, amor, amor, me siento un poquito mal, por si acaso vamos al hospital” esperando el hospital y esperando que me pueda pre

infartar o algo así porque vine mal, corriendo y corriendo a mi edad ya no es pue normal y bailando entonces, en... creo que tienes mucha razón, ¿Cómo? ¿Dónde está la solución a todo lo que tú me preguntas? En la práctica de los doce pasos; nosotros tenemos doce pasos de recuperación el primer paso cual es: aceptar que soy alcohólico, el segundo paso: buscar a Dios, el tercer paso es como en el primer paso yo no puedo dejar de beber porque me siento impotente, el 2do paso hace que Dios puede, entonces el tercer paso le entrego mi vida y mi voluntad a Dios, yo... ya no es mi vida, el cuarto paso es comienzo a escribir todos mis defectos, las faltas mi vida en sí; lo bueno y lo malo. El quinto paso es una confesión de mis faltas, el sexto paso tengo que estar dispuesto a que se puedan eliminar mis defectos de carácter, el séptimo es: le pido humildemente a Dios que me libere mis defectos, no la forma de tomar, si no de carácter porque estos defecto me pueden hacer volver a beber, el octavo paso comienzo a hacer una lista de personas que he ofendido, (ininteligible) cuando deje de beber o ahora pero que las haya ofendido o causado algún perjuicio, hago la lista; el noveno paso: tengo que pedir perdón, tengo que ir a buscarla, “sabes que, te acuerdas cuando yo te pegaba de chiquito, perdóname, pero yo... siempre he sido loco, o te acuerdas que... perdóname” entonces pedir perdón

E: Una rectificación

P: Es todo un proceso la meditación

E: Y el doceavo paso es habiendo adquirido un despertar espiritual llevo mi mensaje al alcohólico que está sufriendo y donde está el alcohólico que está sufriendo, normalmente se encuentra en AA. Porque también podríamos ir a la sociedad ¿no? Afuera a buscar borrachitos, tampoco eso no hace AA porque esperamos a que lleguen, a que lleguen al programa y ahí es donde... porque normalmente si alguien te dice “oe no tomes, está mal”

E: Uno tiene que ir queriendo dejar de tomar

P: Entonces cuando uno practica todos estos pasos tú te ves que ya lo necesitas tu cuerpo se va a la obsesión, se va a la contusión física y comienzas a practicar el programa y de pronto ya no hay ganas de tomar, y que va a saber tu organismo que ya empieza a producir esas oxitocinas, dopaminas, las endorfinas ¿no? Eso uno va a aprendiendo, aprendes hasta que comer, vas aprendiendo muchas cosas que no te lo enseña otro lado, en mi caso yo sé cuándo me quiero poner de mal humor, ya se, cacao.

E: ¿Y eso calma?

P: ¿El cacao? Si, a mi uf, está demostrado y yo soy depresivo también y está demostrado que el cacao es antidepresivo, u otra, que me quiero poner mal y, mi padrino; “A., ¿Dónde estás? ¿Tienes media hora?” – “si, vente” – voy y comienzo a hablar, si quiero llorar, lloro.

A. es mi padrino, padrino es alguien que tiene más edad, que me comprender que sabe mi vida que, que me asesora a seguir los pasos, un promotor...

E: El que lo ha guiado también con todos los pasos ¿no?

P: Si, él es el padrino, claro ¿no? Es el un promotor y él está dispuesto siempre, nunca me ha dicho que no, toda mi vida desde que me he ido a Estados Unidos.

E: Su relación con la música ha sufrido algún cambio, creatividad, digamos a partir de dejar de beber

P: Ah sí bastante, yo siempre he hecho música popular, con “Xdinero” las letras eran... bueno yo no componía, pero era pue juerga y en parte la juventud ¿no? Ahí que sucedió, que solo dejé de tomar, pero no, yo no sentía nada malo, incluso mi padrino decía “eres joven pe’ huevon, solamente no chupes” me decía “yo no te voy a decir pues nada, es tu trabajo, pero no chupes”, te das cuenta de que hace una polilla en el fuego, al final termina quemándose, al final termine quemándome entonces dije “hasta aquí noma”, entonces comencé a hacer música y como siempre me ha gustado la música popular, tocaba en el fórum, de pronto te vas dando cuenta que

también tienes que dejar algo a la comunidad ¿no? Y comenzamos a hacer temas propios, las letras más fresitas.

E: ¿Dejar algo a la humanidad?

P: Si, dejar, o sea tener un hijo, plantar un árbol y escribir un libro, mis canciones propias, tenemos como treinta canciones propias.

E: Empezar a producir, que trascienda uno mismo

P: Sobre todo para dejar algo, porque yo en el fondo de un punto de vista de mercadotecnia... como siempre he hecho música popular tienes que cantarle a lo... el trago, el alcohol para que en nuestra sociedad pegue o si quieras una canción fresita tienes que tener dinero, diez mil, veinte mil, quince mil soles para que la pongan en una radio, pero ya es un tema comercial entonces yo dije vamos a hacer algo que nos guste, mis letras, lo hemos hecho.

E: ¿Y ha hablado de sus experiencias de vida en sus canciones?

P: No, eso sería un boom ah, pero por un tema de anonimato no, no lo he hecho porque relativamente como te has podido dar cuenta todos nosotros somos anónimos, somos gente que ya ha pasado por cosas muy oscuras, pero tú me ves en la calle y no ves eso, solo una persona normal

E: eso es importante porque también hay cierta horizontalidad, todos tienen como el mismo lugar, no nadie que esté abajo.

P: Eso es bonito porque puedes estar hasta un alcalde, que hay alcaldes, o que han sido alcaldes o un empresario como que también puede estar el que vente fierros y somos los mismos dentro de la comunidad somos alcohólicos, no hay que tú eres doctor nada, nos tratamos igual y nos abrazamos y nos reímos y afuera si quiere te saluda y si no, no te saluda y tampoco tienes porque sentirte mal, esa es la comunidad, al final un poco te choca pero esa comunidad fue creada así y así funciona y por eso sigue viva, relativamente yo veo que somos un milagro porque te soy

sincero, todos los días le hablo a Dios, o sea al año llegan fácil quinientas personas pero se quedan cuatro, entonces esas cuatro que sean el uno por ciento son un milagro porque...

E: Vale la pena por esos cuatro, porque son vidas que se salvan.

P: Yo soy muy sensible, he visto personas muy mal, hace un año, les hacemos un homenaje al año, en tu mente esta como llegaron, totalmente sin rostros, sus arrugas, su barba y cuando cumplen el año su cara totalmente distinta, muchas veces me ha salido las lágrimas y ahí ves la, en mi caso, ahí ves la magnificencia de Dios, esto solo lo puede hacer Dios, estoy saliendo de la noche, toda la noche he tisido, y es pue la presencia de Dios, yo creo que hasta eso porque también leyendo dice como también generas endorfinas y le programa te lo da gratis, no te dice que generar endorfinas, el dando sin esperar nada a cambio, eso genera también dopamina, entonces cuando tu das algo y no esperas nada a cambio vas a sentir un estado de bienestar y eso es lo que hacemos, eso es lo que sigo haciendo, cuento mi vida, siempre teniendo fe ya no este estado mental que dice “no, para que sigo haciendo lo mismo si esto no va se va a ir” mi léxico común y corriente pero no siempre tienes como que las ganas de que esa persona se quede porque los que crearon son... cuando ya se estaban dando cuenta de que iban a morir y ahora “como sabemos si esto va a seguir vivo o va a morir”, crearon las tradiciones, tenemos que tener bienestar común, no ofendernos entre nosotros, la conciencia del grupo, cualquier decisión es por votación, que nadie puede botar a nadie del grupo, si alguien viene drogadicto no lo puedes botar, entonces comenzamos a proteger el grupo y hasta ahora sigue vivo y va a seguir vivo, con esas tradiciones, yo no sé si... entonces si por A o B... y tenemos doce conceptos que son conceptos para el servicio, unidad, recuperación y servicio, tenemos que estar unidos, nos recuperamos y damos un servicio y ahora lo más importante de todo esto es que nadie está obligado y eso es lo que me gusto.

P: Lo hacen porque quieren

E: Si, nadie está obligado, si quieres venir, si quieres no vienes, si quieres haces los pasos, si quieres no haces los pasos, pero sabes dónde te hacen caso, cuando comencé a dejar de tomar, comencé a dejar... mi adicción se convirtió en otras cosas, los burdeles, en salidita para aquí, por allá, con distintas chicas, uno es soltero ¿no?

Después me volví adicto al trabajo, quieres plata y plata y desencadenó en depresión, obsesivo, me obsesione con una persona, una mujer pero que me condujo pues a la depresión, a ataques de ansiedad entonces dices tú “¿he dejado de tomar para esto?” y regrese otra vez al... y otra vez al trabajar mi programa, trabajar en mi seguridad, en depresión, practicar realmente mis pasos, y de pronto otra vez me vino.

E: Su familia, su pareja está esperando una hija, ¿Qué lugar tiene esto para usted?

P: Es lo más importante en mi vida, siempre he querido... siempre he sido egoísta nunca he querido tener hijos, yo con ella estoy desde el dos mil doce, estamos seis años, el dos mil trece decidimos tener hijos recién, perdimos un embarazo pero fue ectópico y lo perdimos, hemos estado intentando y nada entonces de un momento... si se da, se da, de pronto la veo y le digo “amor, ¿te has hecho tu prueba? Tus caderitas están anchitas” fuimos a hacer la prueba y salió positivo y la alegría más grande que en mi vida ha cambiado aún más ahora o sea de pronto no sé qué, será el tema de ser papa ¿no? Ya todo lo que tenía proyectado para mí ya no, pienso en mi familia, en mi bebe, y como arte de magia empieza a llegar más chamba, no sé, ya he aprendido a delegar funciones, entonces que hago, prefiero agarrar un muchacho “sabes qué; tú haces el mantenimiento, encárgate de este evento por favor ve esto” que no es mucho al final por ganarme cien, ciento veinte soles estaba haciendo todo, pero ahora he aprendido a ser más, se podría decir, más dosificado, estoy con más tiempo, quiero estar más con ella, quiero saludarla a mi hija, quiero hacer todo lo que he perdido en este tiempo y quiero ir a mi grupo porque yo soy una bomba de tiempo, o sea no me puedo dar el lujo de que un colerón mío la vaya a, tu sabes, una mujer es frágil, y yo pues soy ... no solo el tomar sino mi personalidad, o sea que de

un momento a otro yo exploto y exploto feo entonces tengo que ir a mi dosis noma' tengo que estar "jajaja" "jijiji", tengo que controlarme mi dosis diaria de Diazepam y cuando yo me encuentro que ya estoy con eso a querer ponerme mal de algo me vuelvo a la reunión.

E: Es su herramienta principal

P: Sí, o al grupo ¿no? Y lo bueno es que ella ya sabe, ella lo comprende, ella me conoce, ella sabe de mi enfermedad desde un comienzo, y antes ella me adoraba porque según ella no tomaba, porque también pues en su casa están tomando, entonces "oye que chévere él no toma" pensando que en otros bares... pero hay muchas sorpresas obviamente que lo bueno es que hay ... constantemente las ganas ahora se puede decir concientudamente he querido seguir mejorando y he mejorado desde que3 tome la decisión de mejorar, a veces resbaló, en mi ira, en mis preocupaciones, en todo, en tomar no, gracias a Dios, pero nada cruel, estoy siempre alerta, "tengo que trabajar más en esto" a veces me pongo medio iracundo con mi pareja, ella no es culpable de nada, ella no tiene menos mi bebe, estoy siempre vigilándome yo mismo y tratando de mejorar en todos los aspectos de mi vida, esto es en mi caso, quizás ustedes han tenido varias encuestas.

E: Cada caso es distinto

P: Totalmente distinto, este el caso, estoy mejorando, ha mejorado mucho mi vida y tampoco yo sé que quizás si hubiera visto en la vida otra forma, quizás hubiera tenido como que más dinero, más esto, pero de la forma que he ido llevando estoy bien porque en este momento ahora me encuentro tranquilo.

E: Ya no está del lado de la falta, por así decir

P: Me encuentro tranquilo o sea me encuentro paz, no estoy loco, no estoy con esas ganas de... y si tiene que llegar algo, sigo trabajando y eso es lo que me queda de la reunión, o sea como me dijo alguien "lo que tiene que llegar va a llegar en el momento" y porque si ya no tomo, ya no hago esto no me quieres dar mi bebe, y sufría y sufría mucho y de pronto pasó, entonces me

dijeron “tienes fe ¿no? Entonces va a llegar, no en el momento que tú quieras, pero va a llegar” y ha llegado en el mejor momento de mi vida, yo me encuentro como nunca y antes de que estuviera embarazada yo me encontraba tranquilo, siempre yendo a misa, hablando con el sacerdote, en un momento así, ya llego en este momento y sin buscarlo, no has estado obsesionado y dicen que cuando te pones así … hemos ido hasta Lima hasta Noriega, en Noriega comenzamos nuestro tratamiento no dio resultados, ya estábamos a punto de hacer inseminación pero de pronto llego así y … felices y siempre como soy alcohólico incluso el mal pensamiento “y si no es mío”

E: La idea obsesiva

P: Si, al toque y en ello hablas con tu consuelo espiritual y cuál es mi problema, que estas aprendiendo todo este tiempo, que has aprendido, vas a criarlo o si tú eres el papa bueno y la duda entra… nada por eso tengo que estar siempre, yo pienso mal, siempre voy a estar pensando mal, tanto que tengo cambiar esa manera de mi mal pensamiento al toque, al toque, eso es lo que me ha hecho daño, toda mi vida eso es lo que me ha hecho daño entonces, hay comentarios dicen, está la maquinita del diablo.

E: Que de alguna manera solo sirve para destruirlo a uno, para que uno elige eso, así como se destruía con la bebida se puede destruir con ese pensamiento entonces

P: Sí, yo estoy mal de la garganta, de muchas cosas, después por no ir a mi grupo mucho tiempo porque iba al mes una vez y quería la plata, entonces comenzaron a vencerme obsesiones por buscar plata, me volví trabajólico, me volví adicto, la vida cruel, hacia lo mismo sin chupar ni drogarme ni nada de eso y al final esto desencadenó en obsesión, la obsesión de caer en depresión, y como no quería contar a nadie desencadenó en enfermedades psicopatológicas, me dio papiloma a las cuerdas vocales, dejé de cantar, ya no podía cantar, depresión porque mi herramienta de trabajo se fue y porque producto de … si yo soy alcohólico, alcohólico para toda mi

vida, porque si dejo de tomar la obsesión puede volver en otras cosas, en una mujer, en cualquier otra cosa.

E: Cosas que lo destruyen

P: Y yo en todo... hasta hace cuatro estoy yendo diario o sea desde hace cuatro años diario, porque siempre iba una vez al mes, ya me sentía recuperado "ah ya ni lo toco" ahí entiendo que esto es una ... recuperación en la que se ... el resto de la vida, o sea tengo que seguir yendo porque cualquier obsesión puede volver y yo ya no soy solo, tengo una familia, voy a tener una bebe y no quiero perjudicar a mi bebe, sé que cualquier herida mía le puede hacer daño, cualquier otro puede hacer daño, a mí ya que me vas a hacer, quiero quererla mi bebe con mucho amor, estar con ella, es lo que quisiera, al final todo padre quisiera eso, lo bueno es que estoy consciente de ella, sigo concienzudamente el programa.

E: Eso es importante, que tenga el deseo de hacerlo así como el deseo de tenerla

P: Si, para mí ha cambiado la vida, uf ahora le he estado tomando fotitos, comprándole sus cositas, yo no soy criado, así hogareño, mi papa ha venido del Cusco a los ocho años y él se ha criado solo entonces él nos ha criado con mucha... ha sido duro con nosotros, pero uno lo comprende, lo amas a tu padre y lo perdonas porque él no tiene la culpa de muchas cosas de su rudeza para con nosotros y sucede que ahora mi pareja es bien hogareña, su familia es bien hogareña estamos en todos los eventos que hacen para él bebe y haciendo las compras y dándole un tiempo para la familia y hasta con eso yo he cambiado bastante porque siempre he sido egoísta, ahora... o sea

E: Ahora si tiene un lazo con los demás

P: Si, hasta en eso he cambiado y entonces que bonito, que bonita es la vida, que bonito es vivir bajo estos preceptos de la AA, mis amigos de borracheras ya no sé dónde estás, ya no tengo realmente amigos, mis amigos están en el programa, tampoco tengo esas ganas de querer salir,

de querer estar en una noche, me gustaba ir al “Dejavu” estar sentado mirando las gringas, todo eso pero ya no, ya no hay esas ganas de pronto, que bonito, y tampoco sin ser un recontra fanático de la religión ni eso de “alabare” “aleluya”, al final me siento contento como estoy ya ahora, no ha sido fácil, sinceramente ustedes son... estamos conversando y sinceramente no ha sido fácil, me ha costado lágrimas, lloraba y decía “tengo que dejarlo señor, ayúdame por favor, ya no quiero”, triste también ver que tu organismo quiera ciertas cosas, que no puedes salir, algunas cosas me han costado y algunas como que por trabajo, te cambian un poquito ya los demás, dejar de ser egoísta, dejar de pensar solo en mí, ya comenzar a pensar en mi familia, mis padres, en mis trabajadores porque era un explotador de miércoles, y con qué no te digan nada, con que no te reclamen feliz tú, pero no, ahora ya comienzas a decir “no muchachos, para ustedes también”, ser un poco más justo y eso hace que de pronto van las cosas mejorando, se van dando cuenta que antes paraba renegando con los trabajadores y pagaba con cólera, ¿Qué es eso, un atorrante? Yo mismo, ahora recién me doy cuenta, porque antes decía “ellos son trabajadores, yo soy el jefe”, pero eso no era sobriedad.

E: ¿Eso no era sobriedad?

P: Sobriedad, claro, o sea porque no... dice que es en todos los aspectos de tu vida, no solamente, no solamente dejar de beber, sino sobriedad es ser una persona sobria con todo el sentido de la palabra, o sea si alguien va a estar renegando ¿eso es sobriedad?

E: O sea que una persona tengas las cosas más claras y en calma también.

P: Claro, hay algo... que cosa están diciendo ahora que quizás después me voy a dar cuenta, y ese es mi camino que poco a poco voy a ir detectando un defecto, entonces que todo el mundo me lo puede decir, mi mujer, bueno ya se cansó de decírmelo tantas cosas, entonces quiero ver qué cosas ya me estaré dando cuenta, detectar algún defecto y tengo que poner manos a la obra, aceptar que soy así después trabajar en ese defecto, porque hay muchas que yo ahora ya no hago, ya no tengo obsesión, de ir a la discoteca, de tomar, o sea ciertas obsesiones, en sí, ya no

tengo, pero quizás está alojado ahí guardadito noma' yo por eso sigo con mi grupo, porque ha pasado con gente que ha dejado de tomar, se han enviciado y han vuelto a caer hasta morirse, entonces como esto funciona a través de la experiencia.

## ENTREVISTA V.

E: Como te habíamos explicado la investigación consiste en poder entender cuál ha sido la experiencia personal de cada uno de ustedes, a partir un poco de su encuentro con las adicciones y sobre todo su salida, ¿no? Tú cuántos años tienes

V: Yo tengo cuarenta y siete años

E: Este año cumples cuarenta y ocho o ya has cumplido

V: Este año cumple cuarenta y ocho

E: Entonces las primeras preguntas serían más o menos como así tú te inicias en el mundo de las drogas. A qué edad más o menos

V: Yo empiezo, primero empiezo con alcohol a los trece, catorce años y después las drogas a los dieciocho, diecinueve años

E: Trece y después a los dieciocho. Y...más o menos tú, ahora ha pasado tanto tiempo, puedes ubicar qué es este, cómo así decidiste, digamos primero entrar en el alcohol, ¿cómo así? Fue jugando, fue con patas...

V: El alcohol fue entre amigos ¿no? Pero siempre había una predisposición mía hacia lo prohibido hacia ¿no? No tomen que son menores, siempre me he ido a lo contrario de las reglas

E: Siempre has buscado un poco pasar las reglas

V: Claro, siempre ha sido mi personalidad ha sido irme contra las reglas

E: Irte contra las reglas. ¿Desde niño era así?

V: Si, antes de que consuma ya era así

E: Tú eres en la familia qué número de hijo

V: Yo soy el segundo

E: El segundo, bien, entonces empieza un poco con el alcohol. Empiezas saliendo del colegio, tomando, ¿algo así?

V: Las fiestas del colegio, saliendo, las reuniones, ¿no?

E: Ya, y este...llegas a ser digamos, ¿dependiente del alcohol o no?

V: Sí, sí ya, ya a los diecisiete, dieciocho años ya era dependiente del alcohol, o sea tomaba los fines de semana, todos los fines de semana, dos veces por semana, ya era costumbre ya tomar dos veces por semana, 3 veces por semana.

E: Mhm, y ¿por qué tomabas?

V: Una porque lo que se, lo que me puedo dar cuenta ahora es que escapaba ¿no? Porque mi padre es adicto ¿no? Alcohólico y él siempre llegaba a pues violín a maltratar a mi mamá a mis hermanos a mí mismo ¿no? Y había a veces, había momentos en que yo quería tomar, quería escapar de ese infierno donde vivía, la realidad ¿no? Porque un adicto ahí hacía un infierno nuestras vidas. Yo quise escapar yo quise salir como todos mis hermanos.

E: El, entonces, desde muy joven tú ya vivías un poco con tu viejo así que tomaba, tomaba regresaba tomado y se ponía un poco violento con tu vieja y con tus hermanos.

V: Claro, les pegaba a todos, entonces yo por escapar el fin de semana por no estar ahí por no verlo por saber que no viene entonces ya me iba a otro lado y bueno también ese grupo de amigos tomaban ¿no? Tomaban harto también ah, en mi barrio tomaban harto a decir verdad

E: ¿Era un barrio de acá de Arequipa?

V: Si de acá de Arequipa,

E: Tomaban entonces, llegaste a tomar un monto a los diecisiete años más o menos, hasta que te encuentras con otra cosa digamos...

V: Si las drogas he encontrado yo a la a los veintiún años, veintiún años veintidós años, algunos amigos invitaban allí marihuana, llegó un drogo pe', un pata mayor, con drogas y empezó a invitar a todo el mundo, como no me caía no me juntaba mucho con él pero los otros ya comenzaron a consumir drogas, y bueno por ahí un día me invitaron pero no me pegue ah a la marihuana, no me gustó mucho me hacía doler la cabeza

E: Te hacia doler la cabeza la marihuana

V: Si, no, no yo no

E: Y cuándo es cuando te pegaste

V: Yo ya después me pegue con la cocaína

E: A qué edad

V: Ya pasaron cuatro años más así y ya yo...

E: ¿A los veintitrés?

V: Veintitrés, veinticuatro años, pero igual ¿no? yo trabajaba estudiaba y cuando salía a fiestas ahí no más pues me....

E: Con coca, una de las cosas que me parece muy interesante en la última reunión que asistí era como hacer con la energía que uno tiene, no sé cómo lo nombraron ustedes pero era como una energía unas ganas de tener más de querer más y de chocarse con el otro con los demás, entonces, no sé si esto es así siempre o con la adicción esto se potencia.

V: Claro, o sea, de por sí sí yo s... uno es violento, otro es egocéntrico, eres una persona que quieras atraer miradas, quieres ser el punto de

E: Quiere ser como el centro de atención

V: Centro de atención ¿no? Y empiezas a hacer cosas que llaman la atención., entonces todo el mundo te está mirando y entonces tú ahí te vuelves así y pues hay una persona que te quiera que no quiere verte entonces te pones malcriado medio violento tratas de creerte que eres más pero en realidad no es así. Estás muerto de miedo por dentro.

E: Entonces, empezó el consumo de la coca más o menos a los veinticuatro

V: Sí

E: Y allí ¿empezó fuerte o gradual?

V: Gradual, fue gradual, yo trabajaba, tenía mi empresa, ya en ese tiempo tenía mi empresa

E: Pero pasaba esto que me decías, esta sensación de ponerse un poco violento con los otros, chocarse, estar intranquilo digamos, no estar en paz

V: Nunca he estado en paz...

E: Nunca estuviste en paz

V: Nunca he vivido en paz, siempre he vivido acelerado, buscando algo, mi mente buscaba algo siempre y nunca he sabido por qué. O sea yo buscaba algo, mi obsesión por el sexo ya aumento, ya tenía mucho dinero.

E: Empezaste a ganar dinero

V: Claro ya tenía más dinero, ya tenía mi empresa, y empecé a ganar más dinero

E: Te iba bien en la empresa

V: Sí me iba bien, gracias a dios, no sé cómo pero me iba bien

E: Y cómo es eso de la obsesión por el sexo

V: Y me obsesioné por el sexo ¿no? Tenía enamoradas tenía enamoradas full, pero igual ¿no?

Yo tenía sexo hoy día en la mañana y en la tarde tenía con otra persona y en la noche me iba al chongo, me iba al burdel, a buscar más sexo

E: O sea estabas con tres flacas al día digamos

V: Al día.

E: Y no te calmaba

V: No, no calmaba

E: Y, digamos, ¿te coqueabas también ese mismo día?

V: Estaba alcoholizado, poco, drogas mucho no ha sido ya en ese momento así de antes, después ha sido ya a partir de los treinta años más fuerte, más alcoholizado, más alcoholizado era cuando tenía sexo.

E: Ya pero, esa etapa digamos, primero fue como una etapa de adicción al sexo antes de la adicción de...

V: No, todo estaba junto ya, todo era junta, todo era uno

E: Y ¿hay un momento por ejemplo donde si estás muy enganchado a la coca? O ¿no?

V: Sí, sí estuve enganchado pero más fue al sexo y más fue al alcohol, la droga también estaba allí pero no era tan fuerte, no lo miraba, o sea no me sentía tan bien, ya, me tenía un dolor de cabeza. Creo me ha salvado más el dolor de cabeza que otra cosa

E: O sea a ti no, por ejemplo, hay otros testimonios otros casos donde se van con la droga pues hasta el fondo, Con la droga me quedo calato digamos, contigo no paso eso

V: No, la droga no ha sido tan fuerte conmigo esa es la verdad

E: No ha sido tan fuerte

V: ¿Por qué? porque yo consumía drogas y me dolía la cabeza, y me dolía la cabeza fuerte un dolor de cabeza fuerte puta y paraba pues

E: Te daban migrañas profundas digamos

V: Un dolor de cabeza fuerte y ya no quería pe, ah entonces como ya me dio tres, cuatro veces lo usaba lo usaba sí pero ya sabía que me iba a doler entonces pum, paraba ¿no? Claro pero el alcohol y el sexo fue más fuerte. Pero igual consumía, consumía igual ¿no? Drogas todo pero no ha sido así tan fuerte como yo tengo algunos hermanos que sí su consumo ha sido puta recontra destructivo pero igualito ¿no? O sea, si lo consumía era trifásico: alcohol drogas y sexo, completo.

E: Ya, este y ¿cómo paró un poco esto? ¿A qué edad paró?

V: No, nunca paró, nunca paró, el consumo fue aumentando, ¿qué pasó? Por qué... ¿Por qué me destruí del todo? Porque yo normal como todo el mundo ¿no? Trabajaba toda la semana y el fin de semana desaparecía. Trabajaba toda la semana y el fin de semana desaparecía

E: Te ibas a hacer este...sexo consumir y tomar

V: Me iba a consumir, claro, un toque buscaba dos tres mujeres mes las llevaba a un hotel y ahí con todo ¿no? Me drogaba, alcohol, todo era ahí, me encerraba ¿no? Ahí. Ese era mi mundo mi mente, solo se basaba en sexo, drogas y alcohol nada más ahí, en eso basaba, yo trabajaba, mandaba mi plata para mi casa y después todo era para consumir nada mas

E: ¿Tenías hijos?

V: Si ya tenía hijos ya si ya tenía hijos ya pero

E: Cuántos hijos tienes

V: Tres

E: ¿En qué edades?

V: Ahorita veinte, diecinueve... veinte, dieciocho y dieciséis.

E: Ya jovencitos

V: Ya jóvenes aja

E: Y digamos pero entonces estaban chibolos cuando hacías eso, cuando te encerrabas

V: Claro

E: Y, eso continuó... cuantos años, qué pasó

V: Qué pasó, yo seguía así como todo el mundo no, yo me salía pongamos, llegaba viernes sábado en la mañana, entonces yo decía, sábado no estoy, entonces yo ya le decía no? a mi esposa, sábado no cuentes conmigo, sábado hasta las seis de la tarde, me salía seis, siete de la mañana, todo el día me encerraba, siete, ocho de la mañana me...

E: Te encerrabas en las mañanas

V: En las mañanas, en el día, en el día y regresaba a las ocho, nueve de la noche ¿no? Pero regresaba a mi casa

E: Después de haber hecho todo eso

V: Después de haber hecho todo eso, se suponía que entre comillas que no era que no llegaba tan mal ¿no? Porque para que me digan "que ha pasado" no que hemos estado tomando he estado así. Cuando estaba acá en Arequipa, ¿Cuándo ha sido mi convulsión fuerte? Cuando me cuando yo me fui de viaje a otro departamento por trabajo y ahí ahí ha sido lo más fuerte porque el tema ha sido que yo ya estaba solo

E: No tenías la familia.

V: Ya no tenía quien me detenga, a mí me detenía la familia nada más, como cualquier consumidor que encuentro que veo acá todo el fin de semana, sale el fin de semana, se da su vuelta y ya , según ellos la están haciendo linda. Pero yo ya cuando estuve solo ya no pude detenerme, empezó ¿no? Tres días, primero una vez a la semana, después dos veces, tres veces por semana, cuatro veces por semana todos los días, y era el consumo de todos los días todo, o sea dejaba el trabajo caminaba haciendo trabajando y yo chapaba la plata y me iba a consumir. Y como...

E: Te ibas a encerrarte

V: Me iba a encerrar

E: Con mujeres y la droga

V: Con mujeres y... para mala suerte justo hay amigos que se juntan y te traen las mujeres, entonces yo vivía solo en un hotel y te traían las mujeres. Entonces todos los días te traían diferentes mujeres, dos, tres, dos, tres al día y ahí puta convulsionaba, no salía.

E: ¿Convulsionaba?

V: Convulsionaba yo, convulsionaba en el sentido de que no quería salir de tener sexo, yo he llegado a estar encerrado dos, tres meses sin salir del hotel teniendo sexo. Tenía una, dos chicas ahí que ya estaban acostumbradas a venir y no salía. Eso ha sido lo más fuerte que he tenido, porque no salía, no salía.

V: Dos, tres meses sólo teniendo sexo

Sólo teniendo sexo, me arrastraba, estaba tan mal. Que llamaba a mis empleados para que vengan porque ya no podía ni caminar. Porque no podía caminar, mis riñones ya no daban mi espalda ya no daban y me llevaban al doctor cargado para ponerme inyecciones para el dolor para los riñones, estaba dos horas, tres horas me recuperaba y de nuevo seguía. Y ahí ya esa era mi convulsión allí empezaba a convulsionar con el sexo drogas y alcohol. Pero con drogas también, o sea también todo con todo no era tan...

E: ¿Y era sólo cocaína?

V: Sí, sólo cocaína, sólo cocaína, no he consumido otras drogas

E: Sólo cocaína y ¿las mujeres también consumían?

V: La verdad yo trataba de evitar que no consuman pero a veces consumían, yo trataba de evitar que no consuman, porque no eran, o sea eran chicas que las conocí en la calle y gracias a mi compulsión yo las volví alcohólicas. O sea yo las arruinaba porque yo las llevaba todos los días y todos los días las hacía tomar, por lo que yo tomaba ¿no? Y me drogaba pero trataba de que no entren a la droga. Porque yo sabía que no iban a poder salir y decía no no no

E: O sea si tú querías podías hacer que entren a la droga

V: Claro, yo sí, estaba ahí, querían consumir no, yo no les he dado, nunca, les dije no, que les den en otro lado, yo no.

E: Y ¿por qué?

V: Porque sabía que no iban a salir

E: Las cuidabas

V: En un sentido me decía no quería sentirme culpable de que iban a morir adictas, iban a morir drogadictas no, adictas ya eran, porque nosotros atraemos a todas las personas igual que nosotros.

E: Y dime, tú en ese momento te veías, decías tal vez voy a morir drogadicto

V: ¿Cómo?

E: Te veías, porque dices no quería que mueran drogadictas pero tú te veías, pensabas que podías morir drogadicto o ¿no?

V: No, no me podía ver yo

E: No te podías ver

V: No, yo no me veía, yo creía que estaba bien, estaba en, claro pue yo, ganaba bien pue

E: Ganabas bien

V: Vivía en un hotel, claro yo ganaba bien, yo tenía una empresa grande, y te vivía en hotel, al frente de la piscina de mi hotel. Yo pe en mi cabeza en mi autoengaño era puta yo era un rey un dios yo era no era un rey, yo era un dios. Dios estaba a mi lado ¿no? Yo con dios compar- tíamos ese, esa actitud, o sea los dos gobernábamos ya esta

E: En el trono

V: Los dos estábamos en el trono, los dos éramos unos dioses, y con el dinero pues yo, pude tener esto, esa convulsión, porque por dinero venían las mujeres, por dinero venían los amigos, por dinero tenías drogas y alcohol., Y qué pasa como eres de esta forma, se hizo un grupo de tres, cuatro amigos igualitos que yo ¿no? Era uno que era marino, era otro que tenía 2 empresarios más, y ya nos hicimos como un club y ya nos juntábamos todos los días, casi con ellos almorcábamos, almorcábamos y de ahí seguíamos, almorcábamos y de ahí nos íbamos, y pe, de ahí seguíamos continuamos, peor me fui a vivir a la casa de uno de ellos. Que era un marino retirado de la policía, de la marina pero tenía su discoteca al lado de la casa. Peor pue, mas seguía, y yo creía que estaba en el cielo pe, pensé que yo estaba en lo mejor disfrutando mi vida. Porque yo trabajaba y no le hacía daño a nadie yo no iba a robar ni pedirle nada a nadie, pero me fueron robando, me fueron, fue hice dos negocios malos por el consumo ya distorsio- naba mi mente (E: no pensaste bien) y ya no lo hice bien, aparte ya me ausentaba mucho, me empezaron a robar a hacer mal las cosas, mi administrador al final de cuentas fui perdiendo ¿no? Vendí dos máquinas, tenía hasta seis máquinas para construcción, y de ahí pue vendí 2 máquinas después vendí dos más y ya dije, hice negocios más, me llegue a comprar una mina de oro, una mina de oro pero bueno un terreno ¿no? Que es, que tiene oro, lo llegue a comprar lo explotaba y yo era un jeque pue, no entonces mi mente me autoengañaba y me decía que yo tenía dos, tres mujeres ahí, o sea me fui a chambear ahí y tenía dos, tres mujeres ahí en mi...en una cabaña que me hice aparte, como un rey pue huevon o sea mi mente estaba tan distorsionada que me creía eso más loco que una cabra pero y ya pes siempre igualito ¿no? Mi consumo de

drogas, alcohol y sexo, completo. Yo nunca he consumido ni he tomado con un varón, yo no  
no he podido tomar, yo con que vengan 3 amigos y decían ¿vamos a ir a consumir? No no voy  
yo, si no hay una mujer de por medio no voy. Y yo les decía a los patas

E: Y eso por qué

V: Supongo que era mi obsesión al sexo, porque yo, mis amigos venían y oye salud, así ah

E: O sea tenías tus reglas y principios

V: Si yo tenía mis reglas, yo nunca he tomado con puro hombre, yo les decía, y ahorita me  
acuerdo bien qué les decía: mira les digo, puta me voy a la playa estamos acá tomados, no decía,  
no voy a ir. Ya hermanito vamos a tomar así ya, va perfecto, tienes hermanas, primas vecinas.  
Yo voy en una hora, hago todo lo que tengo que hacer, en una hora vengo acá, me traen tres  
chicas. Si no, no voy a venir.

E: O sea pero poco raro eso, te cuidabas de algo, o sea

V: Es que también me trataba de ver mi imagen para que no, para que la gente no hable no,  
porque yo también era empresario pue ¿no? Pero así era, ese era, así vivía

E: Digamos, lo cumplías esa regla

V: Si, no, yo no he consumido con hombres así, no yo no

E: Siempre de por medio mujeres

V: Si, Siempre mi mundo ha sido de por medio mujeres. Pero eso ha sido antes de consumir  
desde los trece, catorce años antes de consumir ya tenía dos, tres, tenía esa obsesión de tener  
tres, cuatro mujeres

E: Estar con flacas, desde chibolo

V: Desde chibolo, esa obsesión la he tenido ya

E: Y por qué crees que era esta obsesión

V: Yo he sido, si yo he sido bien fuerte, mi tema con las mujeres la masturbación ha sido bien  
fuerte y quería estar al lado de mujeres. Ahora eso ya no te puedo decir el por qué.

E: Tu viejo, se relacionaba con las mujeres, ¿cómo era? ¿Era infiel?

V: Ah sí, también era infiel

E: ¿Tú le descubriste la infidelidad alguna vez?

V: No, nunca le he descubierto nada pero él, sí que mi mamá dice que tiene otra hija por otro lado. Pero yo nunca he sabido donde está que esto que el otro, pero se sabe ella, pero sí o sea de que ha sido infiel es recontra infiel sí. Pero nunca lo he pescado no. Pero sí infiel

E: Nunca te ha marcado nada así digamos, que pueda, digamos ser así algo que haya tenido digamos un impacto con tu buscar muchas mujeres.

V: Yo lo miraba que era enamorador...

E: Enamorador

V: O sea cuando lo miraba, puta enamorador, a las mujeres se les pegaba les

E: ¿Tú también así eras enamorador? Porque tener, chibolo, tener tantas mujeres, tantas flacas tenías allí un truco o algo así como era esto, como las hacías caer

V: Era, primero era una competencia porque éramos 4 amigos del barrio que íbamos a una fiesta. Tonces' la apuesta era quien llega a tener sexo, quien tiene sexo esa noche e íbamos con esa idea, y casi todos salíamos esa noche con una chica, y en esas fiestas populares de la universidad que eran en la UNSA o que daban en el Hotel Visa me acuerdo o en otros hoteles, que eran fiestas de cachimbos. Esa era nuestro...

E: Ahí apuntaban

V: Nuestro vacilón ¿no? Y si pues si se daba ¿no? Conversábamos, enamorábamos y se daba se daba. Y había esa obsesión y de ahí otra amiga otra amiga como un juego una competencia y de ahí así ha salido. De ahí ya me obsesione. Pero ellos han podido estar pues con dos, tres parejas pe. Pero yo no, yo fácil he podido llegar a tener puta unas trescientas mujeres por lo menos, más bien no sé cómo me he salvado con el sida, porque después llegue ya y me he hecho ver me hice revisar. Dije puta mejor me hago ver porque mi obsesión era fuerte pe, bien fuerte,

yo me iba al yo conozco todos los chongos del Perú. Ciudad que iba, me iba a buscar toditos los burdeles y los night clubes, no sé qué buscaba pero llegaba a encontrar hermosas mujeres, les he llegado a tomar fotos he hecho calendarios...

E: Una curiosidad porque por ejemplo cuando uno está con la mujer, hay un, cuando uno ya termina hay algo que se cae, digamos, uno se calma, en ti cuanto duraba eso o seguías y seguías

V: Ah no, a la tercera relación. O sea tercera relación sexual chau, ya no me servía.

Ya no te servía, la flaca

V: No me llenaba, con la última que me quede si me llenaba, pero era un mujerón era una modelo. La verdad yo me he quedado con esa 3 meses que no salía, con ella si me he quedado tres puta ahí tres meses, yo dije ya que se, ya pensaba quedarme con ella jaja, tenía en ese tiempo ya tenía cuatro, o sea de tener doce chicas que tenía

E: Doce

V: Doce tenía

E: Ahí como jeque tenías doce

V: Entonces dije no, voy a quedarme con las mejores y me quede con cuatro, con las más bonitas, con las más cuerponas y con cuatro me quede. Pero igual no, yo consumía igual, pero ellas, dos de ellas se pegaron conmigo y las otras dos iban y venían noma, ya, iban y venían, o sea se daban cuenta como era supongo ¿no? Solo venían porque yo también les daba plata ¿no? Oe me voy toma y toma ¿no? Entonces esa era mi manipulación ¿no? Yo manipulaba por el dinero, y las otras dos se pegaron conmigo. ¿Por qué? Porque ya pues eran también igual

E: ¿Hubo algo emocional? ¿De parte de ellas?

V: Claro también, si de los dos ya. Hubo una , con una que ya estaba que me quería quedar ya, pero que me llenó todo, era un mujerón, era grandaza, era una modelo allá de su departamento donde vive ella, era un mujerón impresionante, y me llenó todo a mí me obsesioné allí

E: Y por qué la dejaste

V: Porque ya tuve problemas ya con mi mujer, ya la mujer se enteró, los chismes los dimes y diretes llegaron hasta acá, llego ella allá, me hizo problemas, se hizo un problemón con ella mas

E: Pero entonces tu mujer pesaba, la madre de tus hijos,

V: Claro

E: Siempre ha pesado

V: Sí, o sea todo esto yo lo hacía pe lejos

E: O sea cuidabas a la madre de tus hijos, a tus hijos

V: Claro si si yo

E: No podías presentarte así, ellos no podían enterarse de que hacías eso

V: De todas maneras era mi doble vida yo era mi doble vida o sea yo en mi casa llegaba todo normal todo tranquilo llegaba tranquilito no salía no tomaba no consumía nada

E: Respetabas mucho a la familia

V: Solo llegaba quince días y esos quince días puta era el mundo más maravilloso de la tierra, me iba y put...soltaba todo mi monstruo

E: Tu monstruo, y bueno, vamos al pare de eso, ¿cómo así para el monstruo? Cuándo ha parado

V: No, no paraba, no paró. YO tuve problemas con mi esposa, ya empecé a perder mi negocio, y ya...ha parado porque ya no tengo plata. Paró porque ya no tenía dinero. O sea fui perdiendo mí ¿no? Mi negocio del oro me arruiné no me fue bien, entonces ya esa fue mi mancada, seguí acá ya no pude más, dejé botado una máquina, me agarro el terror

E: Como es eso

V: Empecé a sentir terror, miedo, miedo ta que me paralizaba

E: ¿Miedo en el cuerpo?

V: Miedo En el cuerpo

E: O sea ahogamiento, cómo, como es eso

V: Miedo, miedo de estar perdiendo todo y me paralice, todo se iba cayendo y era como una película que lo miraba que todo se iba arruinando y no me podía mover

E: O sea estabas paralizado

V: Prácticamente paralizado que no podía accionar como para levantar esto, que mi barco se estaba hundiendo, ahí me entré en terror.

E: Allá en el otro departamento

V: Allá en el otro departamento, entre en terror en pánico

E: Y como saliste de eso

V: La verdad, entonces yo quedé con mi esposa, no sabes qué regrésate que esto que otro. Y agarre y empecé a vender mis maquinas 'on, que solo me quedaban dos ya, dos, ¿tres? Y las empecé a vender, una la vendí que debía. Pagué la mitad, otra, la dejé, 'tábamos chambeando la dejé por diez mil dólares. Quiso pagar, un pata me dio un adelanto y hasta ahorita se quedó botada. Y esa vale sesenta mil dólares y la dejé por diez mil dólares botada hasta ahorita. Y el otro pata había invertido y no quiere devolver no se se hizo un problemón. Y yo me vine noma ya asustado ya me cagaba de miedo aterrorizado, enfermo.

E: ¿Hace cuantos años fue eso?

V: Ya tenía cuarenta años ya

E: O sea hace como siete, nueva años

V: Siete años, y llegue acá y llegue sin nada

V: Llegaste sin nada

V: Si, llegué con, si, no tenía nada, lo que tenía acá noma pue tenía mi auto, tenía mi auto y una moto que traje, una moto grande. Y después la vendí la moto por querer, como mi mujer ya no quería nada conmigo por querer complacerla. Vendí la moto y le di la plata

E: Querer complacerla, o sea no quería contigo. O sea ya no quería nada conmigo ya terminar.

Separarse, una cosa así...

V: Nos sepáramos, entonces yo por decirle ah toma le voy, voy vendo mi moto y voy dándole la plata.

E: Como repetir eso quédate conmigo que te doy plata, lo mismo

V: Claro, lo mismo. Siempre he comprado a todo el mundo con dinero, siempre creo que todo el mundo para mi tiene un precio ¿no? O sea

E: Había como ese chip

V: Claro, ese chip de toma y vienes no, toma y vamos, toma y dale, toma esto, hazme caso, pero con plata, se vuelve a repetir ¿no? Y para parar, y no paraba ah, acá igualito estaba consumiendo. He parado cuando un día mi esposa mis hijos se fueron a la playa y yo estaba acá pue, todavía estaba allí con ella, ah no ya me estaba perdonando, pero igualito no, vivíamos separados pero en cuartos secretos. Y me saco, y me estrello con mi auto.

E: ¿Habías consumido?

V: Había consumido, y pumpumpum me meto un revolcón

E: Vueltas de campana

V: Ajá, me meto un revolcón y ahí donde fue el final de todo.

E: O sea cuando pudiste perder la vida

V: Cuando he podido perder la vida, cuando... me asuste

E: ¿Dónde estabas? ¿Acá en la ciudad?

V: Acá en la ciudad, acá en la ciudad, felizmente y esto en ciudad todavía pero igual ¿no? Ahí ha sido mí pare, llegue al hospital. Felizmente estaba solo, dicen que había dejado ya a los demás, porque ya estaba yo no.

E: O sea saliste de una reunión, una cosa así

V: Estábamos en la Dolores, tomando unos amigos, llegaron otros patas, llevaron whisky, el whisky ya me cruzó, y habíamos consumido coca, pero no mucho pero, y ya regresando el sueño me canse. Me dormí, me dormí y bueno ya los había dejado a ellos y pum pum pum me

he ido con vueltas de campana solo. Gracias a dios solo ¿no? Porque si no tal vez hubiera matado a otro pata, ya que yo estaba con cinturón por la costumbre de mí trabajo. Y ahí fue ya mi final ya. Vino mi hermano, mi hermano ya estaba acá en NA

E: M.

V: Si, y me dice oe ya estás cagado, me dijo ya, tienes que ir, venir a este grupo

E: Tienes que hacer algo

V: 'Tonces yo estaba asustado puuu, más asustado pe, el terror, es un pánico tan feo, que te da ganas de matarte. Ese pánico es bien fuerte bien feo que te da ganas de matarte por haber hecho todo mal. Y todo, y los pensamientos eran a cada minuto ¿no? Matate matate matate

E: O sea pero es una cosa que me dices como que se cae el mundo en que vives O sea ¿cómo?

V: Si, si o sea como que te bajan el telón pue ¿no? Sales a una realidad que crees que no es tu realidad ¿no?

E: Puta madre todo, todo lo que hice

V: Después de todo lo que has tenido, puta, a pie, en combi, en nada. Sin dinero, sin familia, sin nada. Ta me...asustado ¿no? Llegué, regresé a mi casa ¿no? Mi madre me dijo oe me dice, cuando tú has salido de acá yo te he mandado con cuatro carros y ahora regresas sin nada. Y todo el sentido de culpa pue es mortal, te quieres matar. Yo me quería matar, me quería matar a cada rato.

E: ¿Alguna vez lo intentaste?

V: Eh, hay otro tema acá también, todo eso era pensamiento de mi cabeza, pero yo soy tan cobarde que ni siquiera lo intenté.

E: No pasaste al acto digamos, solo lo pensaste

V: No, solo lo pensaba, era repetitivo ¿no?

E: Y ¿por qué dices otro tema?

V: Porque yo llevo que es, es que hay una diferencia ahí, es que hay unos que se matan y otros que llegan a ser tan cobardes que no se matan. Entonces yo digo porque yo no o sea porque yo pensaba “me mato que esto que otro” pero dentro de mi decía “ni loco, que me voy a matar” Entonces eh, me he dado cuenta que bueno otros simplemente se dan vuelta ¿no? Y yo no pe, yo hasta ahorita pensándolo bien, yo hasta ahorita tengo muchos problemas muchas deudas, y mi mente me dice ¿no? Matate matate matate, termina o escápate ¿no? Mi mente a cada rato, acá ahorita me dice ya sabes que yo tengo un problema, mis deudas grandes. Y yo digo, ah mierda ya estoy cansado. Estoy pagando. Pero cansa pue pagar, y son grandotas pue. Como 150 mil. Y yo digo como voy a pagar, estoy pagando poco a poco. Y mi cobardía me dice “vete huevon” Yo tengo familia en otros países. “Lárgate a la mierda y empieza otra vida allá y deja tus hijos” ¿no? Pero por el grupo me hace pensar y dice no, el grupo me enseña y me dice los pasos me dice que tengo que enfrentar que tengo que estar acá, que tengo que ver a mis hijos que tengo que asumir mi responsabilidad, y eso es lo que me detiene ¿no? Eso es lo que hace que yo siga acá. Porque por mi yo hace rato ya me hubiera ido ya. Soy sincero ah, si yo no hubiera tenido este grupo hace rato hubiera chapado plata pu me voy a otro país y chau con todo porque es bien bien difícil ahorita para mi siendo adicto en recuperación. Una que primero tenía que luchar con mi enfermedad, después que dejé de consumir, Ese era el terror, empezar de nuevo. Otra, empiezas el querer cómo poder cambiar un jarrón roto que era mi esposa. (E: ¿cómo así?) Cómo volver a parcharlo a que esto funcione ¿no? Y eso es lo más difícil para mí porque yo yo soy pues especialista en patear el tablero y dar media vuelta.

E: O comprar o patear el tablero, pero te cuesta un poco relacionar el afecto de otra manera.

Digamos Ganarte a la otra persona de otra manera

V: Claro porque yo nunca he sabido a ser, a dar afecto. Yo simplemente he comprado todo. Al comienzo yo pensé que era, que yo a una mujer le pagaba con sexo, cuando era joven. ¿No? Me esforzaba en darles el mejor sexo y ese era mi pago y tú me das lo que yo quiero. Dame

comida, dame dinero, dame plata dame todo. Pero ese es mi pago, yo te estoy teniendo sexo, te tengo bien ahí.

E: Interesante porque eso lava algo digamos del afecto, algo del amor, digamos, sin necesidad de ser cursis, el amor un poco putamadre valórame por lo que soy y no por lo que te doy. Hay algo del amor que es así

V: Así yo lo tenía claro ¿no? Vamos todo pero me llevas a comer me llevas esto me das todo. Vivía así, y mi especialidad era pe gente de acá que no era de acá. O sea que, ileñas camanejas, tacneñas.

E: Que las puedes ver tres veces y después chau

V: Y también tenían el dinero, y también tenían cuarto y también Vivian solas, podías manipularlas, podías hacer lo que querías. Y no hay ningún problema porque no hay papa no hay mama. Entonces ese era mí, buscaba esas personas, porque las personas que tienen padres madres no se podía hacer eso. No podía salir en cualquier momento no podías hacer lo que querías. Yo iba a cobrarles su plata (risas)

E: Que le enviaban

V: Que le enviaban ahí su platita iba a cobrar y me llamaban ya ven me han pagado. iba corriendo on, chapa pa' acá. Y yo era el que gastaba pero bueno

E: Entonces nos quedamos un poco en cómo romper ese jarrón roto que es tu mujer.

V: Sí, qué pasó, qué pasa.., cómo reconstruir eso, se rompió el jarrón, y cómo lo reconstruyo on yo no quería reconstruirlo, yo no quería, chau. Yo la verdad como adicto cobarde me voy dije, yo no voy a reconstruir nada, cuanto me voy a demorar si me va a querer de nuevo. Mil veces buscarse una mujer y empiezas pue, la fácil pue, lo que siempre me ha gustado lo fácil. Me busco una mujer y punto y empiezo de nuevo mi vida y chau lo demás ya se jodio. Pero por el grupo por hacer los pasos por seguir acá no, entonces recién empecé a valorarme y a quererme

yo a mí mismo. Recién empecé a querer a los demás, recién empecé a sentir amor por mis hijas, por mis hijos, empecé a quererlos

E: Recién empezó a aparecer el afecto digamos, el amor

V: Recién, recién, apareció el amor, hacia el... primero hacia mí ¿no? Despues hacia ellas.

E: Y ¿qué te impactó del grupo? Que te haya hecho digamos ¿cambiar? Qué fue el, ¿qué viste no? Porque a veces uno ve algo y dice “puta madre, hay algo acá”

V: En primer lugar, por qué también me quede, fue por un abrazo. Un abrazo que me dio un hermano. Me dio un abrazo de ponte quince, veinte segundos

E: Un abrazo sin plata de por medio

V: Sin nada, un abrazo de un hombre, sin dinero sin ningún interés. Fue un consuelo que nunca había sentido en mi vida. Entonces eso para mí fue impactante ese abrazo. Que me hizo sentir que raro ¿no? ¿Por qué me abraza si no me conoce? ¿Por qué me abraza, por qué me dice ya pe no te preocupes si yo no lo conozco? Y sin dinero sin ningún interés ¿no? Porque yo no tenía nada. Ese ha sido el primer impacto que me dejó helado y me dices por qué porque como tú dices yo nunca he recibido nada si no les daba algo. Entonces era un toma y dame ¿no? Para mí todo este tiempo fue toma tú me das esto, yo te doy esto. Estamos negociando ¿no? Siempre ha sido un negocio, todo ha sido un negocio. Tú conmigo no tienes nada porque yo te he pagado todo lo que me has dado y punto. Entonces acá un abrazo me dejó helado, después conversaban, te trataban te trataban de ser tu amigo. Entonces como yo no he tenido, he tenido, he tratado de no estar con muchas personas. Entonces ahí querían ser tu amigo, después poco a poco con las lecturas fui leyendo leyendo ¿no? Y al pasar los 3-6 meses, empezó a aparecerse, era como que yo quería vivir en un cuarto oscuro. O en un baño pavonado de vidrio ¿no? Yo no miraba nada hacia afuera. Entonces ya cuando estuve ya al tercer mes hacia acá, ya se miraba un huequito así, huequito así después empecé a ver sombras pa' fuera. Oe que raro decía, mira que hay allá,

entonces paso un mes tres meses más y se iba abriendo más y qué era mi mente, mis pensamientos que ya se estaban aclarando. Porque yo ya no estaba consumiendo. ‘Tonces así fui viendo fui viendo mi enfermedad, entonces, dije ah que bien si empiezo a hacer esto. Y empecé a cambiar actitudes ¿no? Ya no me juntaba con los amigos de consumo que me llamaban vamos pa’ acá vamos pa’ allá, corté del todo. Y bueno también ha sido más que todo yo te digo así ¿por qué he podido salir más rápido? Porque tenía a mi hermano que estaba ya más tiempo allí. Y él se pegó a mi lado.

V: Y él se pegó a mi lado, ta’ me llevaba pa’ arriba pa’ abajo, pa’ arriba, sabía que me podía matar

E: te apoyaba

V: Sí pa’ todo lao me llevaba me tenía “que tienes, que tas haciendo vamo’ pa acá” pa’ que: para que no me dé la pensadora pe’, entonces así

E: la pensadora es este... quererse matar

V: Claro, todo el rato te repite: “mátate o mátalo”

E: ¿mátalo?

V: Mátalo

E: Y ¿a quién es ese “mátalo”?

V: Al que te hizo daño al que, al que uhm... a quien yo quería matar ah... a una persona “X” que una vez dijo hablo yo pienso que le dijo a mi mujer que yo tenía este otra mujer ¿no?

E: El que te... soplón digamos

V: Claro el soplón no... yo mil veces le he dicho: “dime quien es, dime quien es” porque mis pensamientos eran siempre, han sido muy violentos ¿no? Y eran malos

E: Muy básicos, como que si el tuviese toda la culpa

V: Si, de todo este, de todo mi problema, porque, si no hubiera pasado eso, dentro de mí ¿no? En mi pensamiento, si no me hubieran pescado o no hubieran sabido esto yo no hubiera tenido

ningún problema y hubiera bien desde ahí me desestabilicé emocionalmente me lo quee pe, me entro locura

E: Ah, pero fue porque tu mujer se enteró y...

V: Dah y, y salió todo este “cherry” y vende todo esto que el otro

E: Y como que te, te quiso dejar

V: Claro también

E: Y eso también te desestabilizó

V: Me desestabilizó

E: O sea quiere decir que: tu mujer te estabilizaba

V: Claro, claro

E: ¿A los cuantos años te casas con ella?

V: Me casé a los veintiocho años, pero enamoré desde los diecinueve

E: O sea, ella es como un cable a tierra a pesar de todo

V: Claro

E: Por eso no la dejas

V: Claro

E: Por eso nunca la dejaste, porque cualquiera se fue ah... si no la quiere tanto se va con el mujerón, pero no es cable a tierra digamos.

V: Claro, ahorita viendo así no es así pe' no

E: Interesante eso, entonces cuan... te impactó eso, o sea, ese hecho no fue cualquier cosa, tuvo su impacto, tuvo su peso que ella, eh te pueda dejar digamos

V: Claro

E: Interesante eso

V: Ahí me desordené todito y ahí es donde empiezo a entrar en locura, empiezo a convulsionar no, pero ese es

E: Ahí te empiezas a encerrar o empiezas, o cuando empieza esta la idea “mátate ya mátalo”

V: No, esa idea empezó cuando ya, ya quebré

E: Cuando ya quebraste

V: Cuando ya quebré, pero la idea desestabilizada, que pasa: yo soy de un colegio militar y mi idea fuerte siempre es no... la idea siempre que te meten en el colegio militar es: “lo matas o te matan”

E: Un poco: quien pega primero

V: Claro, tu vida o la vida de él eso te enseñan en el colegio, entonces simplemente está así no, puta tus reacciones violentas y así pero, o como tú dices yo he sido un dependiente emocional al mango pe ve, de ella

E: De tu mujer

V: De mi mujer, y hasta ahorita me cago de mi miedo y que me deje (*risas*)

E: Porque es tu cable a tierra, mal que bien algo tiene, algo tiene que te hace bien

V: Claro, entonces, porque, porque por eso yo me hubiera ido también, después eh, eso es lo que por eso yo también pa' allá, vine acá, seguí trabajando en el grupo, ah me sentía mejor, ya mis miedos, ese miedo terrorífico empezó a bajar, empecé a tomar valor dije: “bueno, voy a pagar mis deudas, empecé a taxear de noche, ahora estoy de noche, muy aparte trabajo en el día no? y estoy pagando peor igual ¿no? Veo que pago un mes el otro no, pago un mes, el otro no, y...

E: Pero, poco a poco estoy avanzando

V: Claro, pero...

E: Algún día se va a terminar

V: Algún día tiene que terminar pero yo igual ¿no? me siento, esa presión para mí es muy mortal es muy...

E: Es delicado

V: Es muy fuerte porque yo pienso que a las personas normales no les debe afectar mucho o no sé pero a mí me destroza, entro en stress empieza a volverme a sentir cambios físicos y químicos

E: ¿A doler?

V: A dolerme

E: A doler

V: Entonces yo pienso

E: El cuerpo

V: El cuerpo yo, gracias a mi programa hoy en día yo puedo sentir todos mis cambios químicos en mi cuerpo, cambios químicos físicos ah

E: ¿Cómo?

V: Porque, porque cuando me empiezo a estresar me empieza a doler no, por acá y siento

E: Como que el cuerpo habla

V: Claro, ya empiezo a decir: “chucha estoy estresado” o empiezo a, que digo... a no dormir o empiezo a tener más pensamientos, empiezo a, empiezo a tener más sudoraciones, empiezo a cambiar no, pero es porque me doy cuenta ya, antes seguro hacia lo mismo pero no me daba cuenta, hoy en día ya esos temores por el programa, me enseña pe' a poder reconocerme ¿no?

A reconocer mi enfermedad (poder ubicar las cosas) claro, a ubicar las cosas, con, porque sucede eso conmigo, y, y lo más bonito de acá he podido entender yo como funciona mi enfermedad, mi enfermedad funciona de esa manera; mi mente que pasa con mi mente, yo tengo una idea por eso es que no puedes, todo lo dejas a medias, ¿porque yo tengo una idea? Pongamos: un día voy a hacer esto y los cinco minutos pum! Entra otra idea ¿no? A los siete minutos entra otra idea, otra idea, otra idea; tal vez la gente normal lo pueda separar pero en mi empieza es como una Tele no, que cambias un canal, ves una cosa, cambias otro canal ves otra cosa pero

hay un momento que ese canal empieza, se malogra y empieza a entrar “tac” “tac” “tac” “tac” otros canales, y no los puedo detener

E: Es como una invasión de ideas

V: Si, me empiezan a caer ideas, ideas, ideas, ideas, y me siento perdido

E: Como que se te imponen

V: Si, me vienen, me vienen así, yo no las puedo controlar y, y ya me quedo en el aire me quedo perdido y no sé qué es lo que voy a hacer o lo que estaba haciendo

E: ¿Y a esto como lo nombras? Con el programa, con los doce pasos

V: El programa no...

E: O tú le has puesto nombre a eso

V: No le he puesto un nombre si no simplemente es el... yo he visto cómo funciona esta mí, como es mi enfermedad mental o sea que es lo pasa, porque hoy día yo quiero hacer algo y mañana ya no lo estoy haciendo o porque quiero empezar algo y nunca lo termino, porque, porque: porque me pongo a hacer algo y me empiezan a entrar otras ideas...

E: Pero lo importante es que lo has visto, digamos

V: Ya me identifico

E: Ya lo identificas, lo ubicas que es otra cosa muy distinta no, no es darse cuenta

V: Y seguir dando vueltas, como varios de mis hermanos, te quedas dando vueltas, te quedas dando vueltas, porque: porque en tu mente están entrando ideas y no... te quedas parado ahí noma pe', como viendo un cine

E: Claro, aparece esta huevada entonces ya, ya sé con qué estoy

V: Ya entonces a mí me aparece una, otra cosa y me desenfocan de lo que tengo que hacer entonces ya ésta huevada está mal, de nuevo ¿no? Borro, borro y me pongo empiezo de nuevo ya esto es, esto es y así es en todo, en todo lo que hago, en todo lo que quiero hacer, entonces quiero, quiero hacer mis planes entonces, esos pensamientos no me dejan hoy en día ya los he

podido ubicar, ya cierro esas ventanas, porque para mí son unas ventanas que se abren, lo cierro y ya, y empiezo de nuevo una noma a la vez, para mi esa es la enfermedad, ahora otra: puedo, por ubicación de la enfermedad puedo conducir mi adicción a donde yo quiero

E: ¿qué es eso, como lo explicas?

V: O sea pongamos: hoy día quiero trabajar, necesito dinero pongamos ¿no? Ahorita, quiero trabajar eh... quiero ganar 100 soles esta noche y me pongo a trabajar, y no termino, no paro hasta que me) mis 100 soles, puede ser 6, 7 de la mañana

E: Eso es dirigir tu adicción hacia cumplir una meta

V: A cumplir una meta, puedo ya dirigirla

E: Y, y no paras hasta cumplirla o sea, por más que estés cansado

V: Pero no hay cansancio pe

E: No hay cansancio

V: No pe porque yo no me cango

E: No te cansas

V: El adicto no para, mi enfermedad es que yo no paro, mientras yo me obsesione con algo yo no me detengo hasta cumplirlo, que pasa también no, con un libro, quiero leer un libro y quiero leerlo ya, quiero saberlo ese libro porque sé que mañana no voy a tener tiempo o cualquier otro motivo, me obsesione con el libro y empiezo a leerlo y lo acabo de leer ese día, y lo acabo ponte este chao ya no quiero ya, ahí queda también; pero me tiré toda la noche, día y noche

E: Te desvelaste

V: Me desvelé y punto

E: Vas hasta el final digamos

V: Claro, o sea puedo dirigir, es que yo me he dado cuenta porque esa es mi adicción, yo me pego, entonces yo puedo decirle ahora no: "sabes que: me obsesione con esto y me dedico a hacer esto"

E: Creo que lo interesante es que elijes algo que te lleva a la vida y no que te lleva a la muerte

V: Claro, hoy en día ya, ya puedo elegir lo que para mí es bueno

E: Exacto

V: Claro, o sea ya

E: Se cumple digamos ya la...esa compulsión, pero para lo que es bueno

V: Claro esa compulsión ya la manejo, por eso no, esa va a ser ya para mi bien entonces lo llevo, lo llevo para ese lado, pero para mi bien, ya no para mi lado negativo ya no para mi lado de enfermedad porque yo sé que el lado de mi enfermedad me va a destruir ¿no? Eso es lo bonito de ese programa no, que mientras vas avanzando, esos vidrios pavonados se van abriendo, poco a poco ah, poco a poco; yo, de muchacho de niño no entendía lo que explicaban en el colegio

E: No entendías lo que hablaban

V: No, no entendía todo, entendía un poquito después no entendía lo demás, entendía por poquitos, he tenido problemas con matemáticas ¿no? Mi papá pagaba para que apruebe matemáticas, hoy en día te puedo resolver un problema de matemáticas y eso es lo que más me ha sorprendido ¿no? Yo estoy muy agradecido a mi programa por... que ha podido pasar que yo ya puedo resolver eso

E: Algo como que se ha liberado

V: Claro, algo que estaba pues tapado algo así como te digo, todo cerrado y con, con esta limpieza y con el desarrollo que tenido ha abierto, se ha abierto mi mente, pero también se ha abierto lo demás, porque yo, para mí era bien difícil discernir, y con esto pum, pum, pum se ha ido abriendo estos campos que yo nunca pensé que iba a pasar no, y bien uhm, yo lo... para mí es un (*inintelligible*) que suceden raro no, porque no, yo no podía, yo tenía muchos problemas sobre ese tema y como he podido avanzar, me he quedado sorprendido porque yo nunca pensé avanzar en eso no, siempre dije noma: es mi adicción y dejar de consumir

E: Había visto más...

V: Pero ahora estoy viendo esas, todo esto que va sucediendo

E: Te ha dado más este programa, por eso es muy, muy interesante este programa como lo llevan, tiene cosas muy, muy efectivas muy valiosas no es un programa así nomás

V: Si porque la verdad estos cambios que he tenido en mi vida son impresionantes no, claro que también cuesta porque de ser el malo, de ser conocido como el bandido, conocido como el entre tus amigos, el bueno como yo me refería, porque yo era el que consumía yo era el que hacía todo lo que quería y tenía lo que quería, las mujeres que quería dentro de mí yo era un rey ¿no? Y ahora sin consumir, estando tranquilo en mi casa no, yo no salgo ya no los veo ni quiero verlos la verdad soy sincero y este cambio al comienzo a mí mismo me daba miedo ya. Porque decía: "estoy siendo hipócrita" porque mis sentimientos no eran esos pe' o sea yo podía venir mucho todos los días a la iglesia a verme todo el mundo me miraba, pero dentro de mí no había cambiado todavía

E: No había paz

V: No había paz porque yo era un monstruo todavía, mis pensamientos eran tan todavía retorcidos

E: No ubicaba nada no, no entendías

V: No lo entendía no, pero poco a poco recién ya con eso de que se limpió las lunas, entonces ya he ido viendo, he ido viendo y digo bueno eso me toca ahora, me siento feliz, estoy contento de estar en este programa, por eso yo vengo todos los días yo vengo todos los días.

V: Entonces he podido tener esa lucidez de entender esto, este programa porque en realidad yo tengo ya, he visto, voy a cumplir 44 años y he visto muchos jóvenes pasar y muchas personas pasar y no han tenido esa pequeña lucidez.

E: No todos lo ven

V: Si, no todos han podido dar cuenta de que esto es la única cosa que te va salvar porque después no hay más. Que pasa, acá la cura es el amor, el amor entre nosotros.

E: Sin nada de por medio

V: Nada de medio, Esa es la cura el amor entre nosotros, como todo lo condicionamos, como somos egocéntricos todo le ponemos condiciones, entonces tu porque seas mi amigo tienes que tener una condición, tu porque seas mi mama tienes que tener una condición, a todo lo condiciono hoy en día sin condiciones simplemente con amor estamos avanzando, yo estoy avanzando, hoy ya tengo un ahijado y yo veo que el despertó con los pasos, yo era bien cerrado no sonreía y cuando el llegó ahora ya sonrió ahora él está mejor en su casa y cuál es la maravilla de esto no? ¿No entiendo, yo veo que es amor porque yo lo trato como mi hermano no? Es un lugar que uno encuentra también en donde puedes ser tú, ¿no? Yo puedo hablar como te comentaba yo puedo hablar todas mis perversiones, ¿no? Y en realidad estoy, veo que, si funciona, no es porque que me has salvado la vida, lo veo en otras personas también, otros jóvenes y los he visto venir recontra mal mal mal y hoy en día ya, todavía no se entera la sociedad si es verdad es un paso bien difícil, es el terror que nos da, no deja que nos integremos a la sociedad, es un pánico inmenso que te paraliza

E: ¿Por qué?

V: Esa es la enfermedad, miedo a la aceptación, miedo al cambio.

E: ¿A ser uno más?

V: No, es la baja autoestima que tienes, pero porque naciste así, o sea nosotros hemos nacido así, a nosotros no nos han cambiado, no hemos cambiado porque nos han golpeado, no. Yo he visto que la mayoría hemos nacido así y ¿qué le decimos nosotros? Qué nacimos fallados pe'

E: Fallados, o sea, a unos les falla el hígado, otros llegan cojos, a mí me fallo la cabeza, entonces yo he llegado fallado.

Hiciste algo digamos con esa falla, detener algo, porque eso es importante, porque uno decide hacer algo, no solo es automático ¿no? Sino pudiste ver, limpiar un poco, digamos, este, la ventana el parabrisas y eso es muy valioso tampoco todos lo hacen.

V: Claro, eso es verdad, venir acá es de valientes, hay que venir acá, tener valor porque no es fácil para mí que no estoy acostumbrado a reglas, que nadie me ordene, para mi es, cada aprendizaje es con dolor, ¿Por qué? porque estoy yéndome contra mí mismo pe, contra mi naturaleza, o sea si tú me dices has esto, lo primero que dice mi mente es “no, no pe”

E: No aceptas que nadie te diga nada

V: Yo no acepto que nadie me mande, que nadie me ordene, mi egocentrismo es tan grande que...

E: Nadie puede pasar encima tuyo

V: Nadie me va a decir “oye has esto, has el otro”, estás loco, no, yo lo mando al cacho al toque, pero hoy en día, no ¿no? O sea, con el trabajo de ego reductores que le llamamos nosotros y con que tienes que ir a otros centros, que vas al penal, que vas a volantejar, puta a mí me daba vergüenza, que vas a volantejar, me da vergüenza a mí eso, hoy en día no, yo salgo tranquilo, así me vean mis amigos, mi cuñado, mi hermano.

E: Ya has superado, digamos, eso

V: Claro, ya yo aprendí a no vivir de los demás.

E: Que es más valioso ¿no? finalmente porque puedes salvar vidas, salvar es más valioso que tener un poco de ego.

V: Si

E: ¿Cuánto tiempo llevas más o menos recuperado? O al menos limpio como se dice

V: Mira limpio ya tengo ya cuatro años, voy a cumplir cuatro años, recuperado, recuperado así te digo, debo tener seis meses.

E: Y a que le, porque pones esos seis meses ¿Qué es para ti estar recuperado?

V: O sea que ya puedo discernir las cosas, que ya puedo, recién puedo ver, esto es malo y esto es bueno, mira cuanto tiempo, recién a ese tiempo puedo decir “eso me conviene, eso no”, o sea no es un día pal otro, no va ser porque vengo y leo el programa, no, no ha sido así.

E: Tendría que tomar mucho tiempo y también tiempo para comprender, comprender y al final da resultados ¿no? Pero hay que creer

V: Claro, primero, lo bueno que acá te enseñan a auto-reconocerte o interiorizar y en los pasos todo eso se hace, vas reconociéndote cómo eres que paso con tu vida y en el momento cuando cambio, lo que estamos conversando, ya cuando cambio vas viendo porque distorsiono todo y en qué momento paraste ¿no? Que es cuando uno va a perder la vida o cuando vas a tocar fondo que es lo peor ¿no? Que es cuando ya no tienes nada pe

E: Si la verdad que yo los felicito mucho, a ti y a los que he podido conocer ya que son en verdad muy valientes y te agradezco haber compartido esto conmigo, es enteramente académico, pero yo creo que vas a vivir mucho para que entiendan también que lo importante de la recuperación no es, no es un problema digamos de, neuroquímico, no es un problema de pastillas, sino tiene que ver la vida en juego no, y ese, que haya un poco de luz toma tiempo y el lazo, el lazo es importante, el amor y bueno que sea así V., que puedas cada vez discernir más.

V: Si hermano.

E: Y en algún momento... mira yo teuento que yo me he demorado un poco para hacer mi tesis, yo tengo 34 años, cuando he salido de la universidad y yo trabajo como psicoanalista, yo trabajo con las personas por eso es un poquito que cosas tocar, por eso si en algún momento necesitan te lo digo a ti como se lo digo a R., a M, para algo, tengan en cuenta, ¿Qué sé? De repente otras personas por ahí puedan tener otras dificultades yo puedo estar ahí. Y bueno, no sé si te gustaría decir algo más, ya un poco para concluir.

V: Ah sí, yo iba a decirte que esta enfermedad es de sufrimiento y la soledad que está en tu mente ¿ya? Yo, los dibujos, en los dibujos se ve una persona que ya tiene esta enfermedad, dice

“dibújate” y se dibuja solito sentadito en una esquina así sentado ¿no? Todo un invierno oscuro, esa es la enfermedad, porque yo ya me dibujé, yo me acuerdo que yo me he dibujado eso a los 10 años dibuje mi casa, yo me lo recuerdo y esa enfermedad es hereditaria porque tengo una de mis hijas que ya la veo con mis mismo problemas, entonces, y un día ella hizo un dibujo también y me hizo reír porque me dijo “arréglalo”, y cuando lo fui a ver; era el mismo, muy parecido al que yo una vez lo hice, entonces me quede pensando, ya gracias a dios yo pude darme cuenta que, de que esta enfermedad es la enfermedad de la soledad.

E: Hay que poder evitar ciertas cosas ¿no? Ella no tendría que pasar por todo eso

V: También evitarlas, pero naces así.

E: Naces pue, pero el poder de la decisión es importante

V: Claro, o sea la autoestima hay que levantársela al tope pe

E: Hay que hacer algo

V: La autoestima chambear con la autoestima

E: Porque si tú no tuvieses un hermano que te hubiese traído a NA, sino, así como los otros casos de repente no estarías vivo

V: No

E: Es una decisión también tuya, consentir venir, consentir que tu hermano te cuidaba y venir aquí y encontrarte con un abrazo y encontrarte con muchas cosas más, por eso es un poco valioso, el poder de la decisión, a pesar de que uno nazca, uno puede nacer con muchas cosas pero uno puede decidir

V: Sí, pero pa llegar, cuando estas dañado mentalmente, pa llegar a esa decisión es, para que te des cuenta de eso, en primer lugar, en estos tres años, por eso te digo, recuperación, yo dejé de consumir hace cuatro años y hace tres años pa recuperarme y poderme dar cuenta recién de todo lo que paso en mi vida y todo lo demás, como se dice, claramente; 3 años y medio han pasado

y por eso te digo yo recién 6 meses de poder ver las cosas bien, o sea también por ahí mido ¿no?

E: Claro, no es fácil

V: Porque varios no lo entienden y no lo van a entender y van a demorar años

E: Exacto

V: Pero bueno, gracias a dios, gracias también por estar acá contigo Carlitos, me sirves de mucha ayuda, una catarsis en mi vida, hay muchas cosas que también están de por medio ahí y he podido darme cuenta, también, tantas cosas que sucedieron en mi vida pues y yo ya tengo que seguir adelante y cambiarlas, pero mucho gusto por haber conversado contigo, cuando quieras también podemos conversar.

## **ENTREVISTA L.**

L. 64 años, 26 años de abstinencia.

E. Nos gustaría conocer en principio como fue su historia con el alcohol, a qué edad empezó a tomar.

L. Bueno yo empecé a los 16 años, de curioso, empecé con una cervecita, a los tres meses otra cervecita, y hasta que cuando tuve 21 años que falleció mi padre, porque le tenía bastante respeto no bebía, a pesar en la familia en navidad querían que lo haga pero no, fui creciendo un hogar donde adquirí bastante la timidez, cuando empecé a tomar mi cervecita me sentía liberado y ese cambio de carácter me fue gustando.

E. ¿Por qué dice que adquirió la timidez? ¿Qué quiere decir eso?

L. Porque vengo de un hogar donde mi madre era fría, mi padre era un poco duro, drástico, y en un ambiente que era muy aislado, no éramos una familia unida, somos tres hermanos, cada uno por su lado, mi mamá, mi papá cada uno por su lado.

E. ¿Qué número de hermano es?

L. Yo era el segundo. Entonces esa soledad a mí me hacía crecer tímido, aislado de la sociedad, de muy pocos amigos, y en el colegio cuando probé la primera cerveza tuve un cambio, un poco de valor, me fue gustando eso.

E. Como que la cerveza lo pasó a otro estado, lo sacó de la timidez.

L. Después murió mi papá.

E. Ese momento de cuando muere su padre, como le impacta a usted.

L. Me dolió bastante, como que ya la vida no tenía sentido, y yo a los 16 años ya me casé, adquirí un compromiso.

E. A los 16 años.

L. Sí y a los 17 tuve mi primera hija, la cual hoy tiene 47 años, tuve ahí una desilusión, tras la muerte de mi papá es donde ya yo comienzo a beber más, o digamos con mayor continuidad.

E. Tuvo una desilusión, otra cosa además de la muerte de su papá.

L. La muerte de mi papá y la desilusión de mi pareja, las dos cosas, o sea ya sentí como que la vida no tenía sentido, no tenía valor de nada y comencé a buscar el alcohol, y a los 21, 22 años me di cuenta que ya bebía con frecuencia, o sea, ya tomaba dos, tres días seguidos.

E. Digamos, hay una palabra que es importante, las coordenadas en las cuales, uno inicia esa relación con la bebida, y usted puede situar esas coordenadas como el fallecimiento de su padre y la desilusión por parte de su pareja, ya empecé tomando generalmente un día a la semana, después de un año, casi un año ya comencé tomando dos días, a las finales a los 30 años ya tomaba cuatro días, y siempre que empezaba a tomar eran cuatro días, durante cuatro días, hasta que terminé internado en psiquiatría, me internaron dos meses.

E. ¿fue su voluntad ir a psiquiatría?

Porque ya el alcohol me estaba trayendo demasiados problemas, tenía peleas, el divorcio, problemas económicos, problemas de trabajo.

Entonces cuando ya me internaron me puse a reflexionar, ya para entonces tenía 5 hijos, la mayor tenía 10 años, eran de 10, 9, 7, 6 y 5, me di cuenta que ellos eran la única familia que tenía porque eran los únicos que me iban a visitar, y ahí es cuando decidí dejar de beber, y comencé a buscar ayuda y encontré un aviso en el periódico que decía: "Tienes problemas con la bebida, Alcohólicos Anónimos puede ayudarte", llamé a ese teléfono que salía y asistí al día siguiente a la dirección que me dieron, fui, me explicaron del problema del alcoholismo, para empezar me dieron la bienvenida, me comenzaron a contar sus historias, me di cuenta de que eran personas que habían bebido igual que yo, unas más que otras, otras menos pero tenían mucha similitud, y eso es lo que me gustó un poco, me dio confianza, parece que acá si voy a poder salir, y comencé a asistir a las reuniones seguido, y fui conociendo de esta enfermedad

porque cuando yo llegué no sabía nada, qué era un alcohólico, y qué era el alcoholismo, y fueron explicando y yo mismo me diagnostiqué como alcohólico, definitivamente soy un alcohólico, tengo que dejar de beber, entonces comencé a asistir a las reuniones, cuando me di cuenta habían pasado tres meses y cuatro meses y no bebía, un tiempo que no habría podido soportar sin alcohol, entonces me gustó, seguí yendo, seguí yendo comencé a poner en práctica todo lo que me decían, lo que estaba funcionando, entonces me dije esto está funcionando, ya pasó un año, pasaron dos, comencé a cambiar mis defectos de carácter que era el problema más grande que tenía, y que siempre que sentía con resentimiento, o con cólera me llamaba a beber, si las cosas me salían bien, también la alegría me llamaba a beber, y como allí escuché lo que tenía que hacer cuando me sucedían esos momentos, fui poniendo en práctica y me iba funcionando y es así como he llegado a tener 26 años sin beber, y es lo que estilé ahorita trabajando porque emocionalmente no estoy curado, no estoy sano, pero estoy aprendiendo a controlar mis emociones.

¿Por qué dice eso L? ¿Por qué emocionalmente no está curado?

Porque yo de chico de chico me diagnostico como una persona muy depresiva, entonces caigo yo bastante en depresión.

¿Desde chico?

A mí, me duraba al depresión, tres, cuatro meses, cuando yo llegué a psiquiatría, llegué por intento de suicidio, ya en estado de alcohólico, de ebrio queriendo suicidarme.

En el programa de Alcohólicos Anónimos, también se habla de depresión, comencé a entender qué era la depresión, y una sugerencia que da el cofundador de Alcohólicos Anónimos, Bill Wilson, siempre decía: investiga, investiga, la lectura, el alcoholismo, tu enfermedad, y había un librito “Tus zonas erróneas” de Wayne Dyer, y ahí hablaba de los efectos de carácter, entonces como puedo combatir la depresión si no la conozco, me compré ese librito, empecé a leer y me di cuenta que la depresión era acumulación de pensamientos negativos generalmente, de

temores, y Alcohólicos Anónimos me daba una alternativa: se agradecido con lo que tienes, soy vivo, vivo, tengo dos piernas, no he muerto, no he quedado invalido por mis borracheras, tengo un techo siquiera un pan para llevarme a la boca, un hogar, entonces eso me levantaba mi estado de ánimo, y es lo que trabajo constantemente no, hasta la fecha, ya no son depresiones de tres meses, son depresiones de media hora, una hora vienen y trato de reanimarme, y me motivo siempre. El resentimiento también digo, que gano teniendo resentimiento si no tiene sentido y sé que me hace más daño a mí que a la otra persona, y trato también de perdonar y ser diferente en ese sentido, el paso 8 y 9 me ayudan a eso, a ser una persona servicial, atenta amorosa, diferente con todas las demás, agradezco yo encontrar una tranquilidad, y me abren las puertas a ser una persona más sociable que es algo que también Alcohólicos Anónimos siempre dice, incorporamos a la sociedad.

E. Ahí toca un poco el tema de la timidez.

Sí

E. Pasa de la timidez a ser más sociable.

L. Como me incorporan a la sociedad dentro del trabajo de Alcohólicos Anónimos, voy perdiendo la timidez, ahora puedo compartir con en todo, en reuniones, soy más sociable, no soy bastante extrovertido, pero al menos me defiendo, y lo interesante es que no necesito el alcohol, ya no necesito el alcohol, y cada vez que voy trabajando mi timidez el alcohol es más distante, se entiende que pertenezco a la sociedad, me hace feliz, me da alegría, me siento recuperado ya siquiera en un 60 %.

E. Me parece muy importante que haya mencionado también esto de la depresión, y esto del intento de suicidio, podemos ubicar entonces que a usted en esa época de su vida le pasaban esas cosas, no solo era la relación con la bebida era esta depresión entonces, como algo que lo hacía sufrir mucho.

L. Así es.

E. Y usted haciendo estos pasos ha podido ubicar la causa de esta depresión.

L. Ubicarla exactamente no, pienso de que ha influenciado el medio ambiente en el que me he criado, como dije anteriormente la forma en que me han criado mis papás, no les echó la culpa, lo han hecho también de acuerdo a su experiencia, las frustraciones que he tenido en el transcurso de mi vida, es lo que ha sido el factor para mí de mi depresión.

E. Lo de la familia y las frustraciones.

E. Llegó usted a tomar mucho, al punto de descuidar su apariencia, su orientación.

L. Llegaba a beber cuatro días seguidos, en cuatro días uno no se baña, no se alimenta bien, no se cambia de ropa.

E2. Llegó usted a beber solo.

Si, a veces he llegado a beber solo, me daba flojera salir de mi casa para ir a beber, entonces como tenía tienda de abarrotes, ahí sacaba la botella de licor, o salía al frente que había otra tienda y me metía a mi cuarto a tomar.

E. L., cuando usted ve algo diferente de ese hombre que tomaba, y que estaba triste, cuando hay un punto de quiebre.

L. Cómo.

E. Porque usted dice que estaba deprimido, y dice que algo de la tristeza se empezó a refugiar en el alcohol.

L. Claro, porque el alcohol en ese momento me levantaba el ánimo, me ponía eufórico, y salía de la tortura que me causaba la depresión, claro que después de la borrachera el arrepentimiento era peor, pero era cuestiones de momentos, y en ese momento quería salir de lo que me estaba torturando, y no me interesaba porque me elevaba, aunque después me mandaba al suelo, ya no pensaba en eso, sino en el momento presente en ese ratito, yo lo que quería es salir de eso, sin saber que las consecuencias iban a ser peor.

E. Hay una frase que dice la literatura, que el alcohol sirve para no pensar, no pensar en lo que a uno le pasa en la vida, usted está de acuerdo con esto.

L. Sí, por eso los doctores de la época que fundaron Alcohólicos Anónimos declararon como una locura, porque a pesar de las consecuencias volvía a beber, si sé que no debía hacerlo porque me va a traer problemas, pero lo volvía a hacer, entonces hacía lo mismo, esperando otro resultado, incluso cambiaba de bebida pero a las finales todo era alcohol.

Decía, le meto pisco, le meto ron, le meto cerveza, le meto de todo, debe ser por eso decía, voy a tomar pura cervecita, tomaba pura cervecita al final era igual.

E. Cuanto tiempo duró ese periodo L...

L. De dejar de beber, de cambiar, así.

E. Digamos primero ese periodo donde solo bebía.

L. Mi carrera alcohólica ha sido casi de 18 años, comencé a probar desde los 16 pero a los 21 comencé a tomar más seguido, cuando murió su padre, comencé a beber más seguido, y el problema personal que me vino, ya las cosas aumentaron.

E. Entonces hablamos desde los 21 hasta los...

L. Hasta los 38 que llegué a Alcohólicos Anónimos

E. Retomando un poco la pregunta, cuando es el momento en que usted dice basta, basta a seguir tomando.

L. Cuando salí, estuve internado dos meses, salí y quise volver a beber, entonces dije, no esto no puede continuar voy a seguir en lo mismo de nuevo, entonces no, tengo que dejar de beber y ahí a los dos meses encuentro el periódico, con el aviso de Alcohólicos Anónimos, y decidí ir pué.

E. Se acuerda como fue la primera vez que fue.

L. Llegué y entré a la reunión vi como un promedio de 20 personas, entré todo nervioso, asustado, me senté todo temeroso, me hablaban que mi mente estaba más en otro sitio que en la

reunión, solamente me acuerdo que me decían que era la persona más importante y comenzaron a contarme sus historias, y eran parecidas a la mía, y pensé si esas personas han salido adelante, por qué yo no, como que eso me dio un poquito de confianza, de valor para salir adelante, que no estaba solo, que habían otras personas que lo hacían.

E. Entonces, usted podría enfatizar que fue en Alcohólicos Anónimos habían personas como usted y que lograban salir, eso es lo que más le impacto de doble Alcohólicos Anónimos.

L. Eso y el conocimiento fueron las dos cosas claves.

E. El conocimiento.

L. El conocimiento sobre la enfermedad.

E. Y desde ahí empezó a seguir.

L. A seguir, a seguir, y como vi que pasaba el tiempo y estaba funcionando, el deseo de beber no se me quitó todavía, se me quitó pasando el año, casi los dos años, no tengo una fecha exacta, de ahí me enseñaron unas técnicas, por ejemplo la de comer algo dulce, tenía el deseo de beber, un chocolate, algo dulce, o mantener el estómago lleno, me compraba una coca cola de litro y me la tomaba, me iba a mi casa, me encerraba en mi cuarto y me ponía a orar, me ponía a llorar a decir, no ya no debo tomar, Dios mío, ayúdame, rezaba el padre nuestro, las oraciones que sabía, dejaba la viejas rutinas, los lugares donde frecuentaba con mis amigos, evitaba ir, me iba para otro sitio o me encerraba en mi casa por más que quería, ponía resistencia, empleaba la fuerza de voluntad, sé que pasó el año y se me quitó la obsesión de beber, tomé más confianza al programa de Alcohólicos Anónimos, pasó un año sin beber.

Cuando tenemos seis meses sin beber nos dan un pequeño diploma, como un mérito a los seis meses, al año pensé sí se puede salir adelante, continué, continué, y ya trabajando más en mis emociones no, ya pasó el deseo de beber pero mis emociones me incomodaban, y el programa nos enseña que eso va a perdurar, cualquier borracho puede dejar de beber, el problema es mantenerse sobrio, continué con el trabajo de los pasos, vi que podía superar las emociones, el

resentimiento, ya no me duraban como antes, cada vez era más corto, podía salir más rápido, más rápido.

E. Nosotros en nuestra investigación sabemos que cuando uno está en la adicción goza del efecto que hace el alcohol en el cuerpo, es un extraño goce, pero cuando hay la abstinencia, uno se queda con ganas de gozar de algo, y muchas veces escoge ciertas cosas.

L. Dentro del programa le llamamos muletillas, por ejemplo yo agarré la adicción al cigarro, porque cuando yo bebía no fumaba, ese ha sido un factor también porque duraba más en la bebida porque cuando probé por primera vez y fumaba un amigo me dijo que era por el cigarro y lo dejé.

Todas mis borracheras han sido sin cigarro, pero dentro de Alcohólicos Anónimos y por la misma ansiedad, y la desesperación de querer volver a beber agarré el cigarro, y fumaba tres cajetillas diarias, eso también me ayudaba, me relajaba, y como dije antes las sugerencias que me daban como comer chocolate me quitaba la ansiedad y el deseo de beber, me ponía en actividad, no mantenerme solo, buscaba a mis amigos de Alcohólicos Anónimos para conversar, y eso también ayudaba, y así varios para poner en práctica para pasar ese síndrome de la abstinencia, luchaba contra el querer beber o no beber.

E. Y cuando se le quitó esas muletillas.

L. Ya cuando tuve un promedio de 10 años sin beber, dije me estoy salvando de una, que el alcohol es una enfermedad asesina, pero estoy cayendo en otra, porque el cigarro, el tabaco me va a matar, entonces decidí dejar de beber, perdón de fumar, y me fui quitando el cigarro usando la técnica de Alcohólicos Anónimos, por 24 horas, solo por hoy, por hoy día no voy a fumar, en el cigarro no fue tan drástico como el alcohol pero usa la técnica de las 24 horas compartida, no voy a fumar por la mañana me decía, llegaba la hora de almorzar y ahí mismo agarraba el cigarro, así he estado dos a tres meses.

La ventaja es también que es permitido, porque por fumar no me van a meter preso, ni me van a faltar el respeto, el problema me trae a mí y no a las demás personas, no me voy a poner en problemas judiciales, entonces más fácil, y así, pasó un tiempito, dos o tres meses, dije ahora no voy a fumar hasta la noche, hasta que vaya al grupo, entonces me aguantaba, me desesperaba, y el chocolate más bien sí, seguía. Y llegaba la noche entraba al grupo, y de nuevo el cigarro, cuatro seguidos, hasta que un día dije no voy a fumar ni uno, porque ya en la mañana no sentía la ansiedad.

E. ¿Qué es lo que lo salvó de beber?

L. Lo que me salvó fue que ya no me sentí cansado de llevar la vida que estaba llevando, ese fue un motivo, y el segundo motivo era que mis hijos que me iban a visitar al hospital y era lo único que tenía, y reflexioné y dije, ellos me van a necesitar algún día, lo hice por ellos también, aunque dentro de Alcohólicos Anónimos, me dijeron hazlo por ti, y tenían razón porque si hubiera seguido haciéndolo por ellos creo que hubiera vuelto a beber, porque los hijos crecieron y la mamá con el odio que tenía les enseño a odiarme, si yo lo hubiera hecho por ellos, hubiera dicho, ah que se vayan al diablo si son unos malagradecidos, pero cuando lo hice por mí, dije no, el que tiene que salvarse, el que tiene que salir soy yo, me apoyé en mí mismo y lo hice por mí.

E. ¿Qué lugar tiene Alcohólicos Anónimos en su vida?

L. Ahorita, la primera, que incluso más que la familia, más que el trabajo.

E. ¿por qué?

L. Porque es lo que me mantiene sobrio.

Muchos me dicen que tengo dependencia a Alcohólicos Anónimos, prefiero la dependencia a Alcohólicos Anónimos que a otra cosa, porque si yo no sigo en Alcohólicos Anónimos, pierdo la familia y pierdo el trabajo, vuelvo a beber y pierdo todito.

E. Entonces Alcohólicos Anónimos es digamos su sobriedad.

L. Se podría decir que sí, por eso ahorita he dejado de trabajar, me he jubilado, y me hecho cargo de la oficina porque quiero mantenerme siempre activo dentro de Alcohólicos Anónimos.

E. Le da más vida, lo vivifica.

L. Sí, me vivifica.

E. Es lo que llaman servicio.

L. Sí, y para nosotros servir es la alegría de vivir, por eso se dice, que si los doce pasos fallan, el paso 12 el trabajo con otro alcohólico, eso nunca falla, y la experiencia que tengo yo, cuando converso con alguien que tiene ayuda me reanima, me fortalece a mí para no beber y me corrige a veces muchos errores, y ver el sufrimiento de esa madre, de esa esposa, o esos padres que vienen por su familiar alcohólico me hace ver a veces reflejarme a mí no, ya no hago lo mismo, ya no maltrato a mi familia, entonces voy con más cariño a mi familia.

E. Es interesante porque su jubilación la pasa mejor, está su deseo aquí no.

L. muchas personas dentro de lo normal nos vamos al abandono, estamos sentados en un parque paseando al perro, o sentados en una ventana mirando cómo pasa la gente, quedamos ya inútiles, y otros por la cuestión material no quieren seguir superando, a la vez que se mantienen activos buscan un negocio algo, en el caso de Alcohólicos Anónimos, en el caso mío, yo he buscado más lo espiritual, parece que Bill fue tan bien guiado que nosotros siempre nos sentimos útiles tratando de ayudarnos entre nosotros, y viendo su historia de él, porque a pesar de que tuvo cáncer a los pulmones porque el fumaba, fue hasta lo último siempre a los grupos, y el doctor Bob que tuvo cáncer de próstata, hasta tres días antes de su muerte fue a un grupo aunque sea hablar por un minuto.

E. Formó parte de su vida, completamente,

L. Sí y la historia de ellos también ha influenciado en mí porque me hace sentir útil y lo veo positivo por lo bien que me siento.

E. Usted quiere ser como Bill.

L. (Ríe) no tanto, porque ese pata llegó a lo máximo, en su historia, el entregó todo, Bill.

E. Usted también lo está haciendo así no.

E. Según su experiencia, como poder ubicar o explicar quiénes son los que logran una recuperación, y los que no, de qué depende esto, según las personas que han venido aquí.

De haber tocado un fondo, tanto con la bebida como sin la bebida y tengan la voluntad de cambiar, porque muchos, uso este término, muchos compañeros se contentan con dejar de beber, en el caso mío, toqué fondo con la bebida, todo lo que pasó esto tiene que terminar, fin, pero seguía sufriendo, mis primeros años dentro de Alcohólicos Anónimos, y dije estoy tratando de beber y sigo igual, entonces en mi sufrimiento también toqué fondo, en qué sentido, en que tuve una pareja después que me divorcié de la primera, y conviví cinco años y no me funcionó, no la supe elegir, tuve otra pareja también, conviví dos años, tampoco no funcionó entonces hay un libro, y a la sugerencia de Bill que dice, investiga, investiga, me comenzó a gustar la lectura, y en un libro leí una frase que dice, si una persona dice que estás equivocado, lo dirá por qué lo dirá, si te dicen dos, puede ser algo, pero si te dicen tres, puede decir que estás equivocado entonces. Eso yo lo usé en mi vida.

E: ¿en relación a la pareja?

L. Una mujer dice, no funcionó, dos mujeres, tres mujeres, no creo que sean locas, entonces el problema soy yo, el que tiene que cambiar su forma de ser soy yo, entonces dije, estoy mal, soy yo.

E. ¿y pudo ubicar qué se repetía de usted en relación a la pareja?

L. Sí, dije que el problema soy yo, comencé a analizar, no practiqué los pasos como debía ser, simplemente era un borracho seco que me contentaba con dejar de beber.

E. Borracho seco, es un buen término ese.

L. Seco, sin alcohol, pero mi comportamiento era el mismo.

E. ¿Y cuándo se dio cuenta que era un borracho seco?

Así dentro de los ocho años que estaba en Alcohólicos Anónimos.

E. Es importante poder ver algo de eso.

L. Me di cuenta que no había hecho los pasos bien, el paso doble, el primero dejar de beber y el doce llevar el mensaje, pensaba que ya hice los doce, pero los que estaban en el medio no, no puedes tú de una grada saltarte doce gradas, te caes, entonces tenía que de nuevo empezar, y hacerlos seguidamente y en orden, y ahí se fue componiendo las cosas, no soy perfecto pero he mejorado bastante.

E. Creo que si al no darse cuenta de eso que le pasa a uno en la vida, no podemos hablar de una verdadera recuperación.

L. No llegaremos a ser santos, perfectos, pero al menos como personas mejoramos, uf, siquiera en un 60%.

Bueno, ya tuve mi segundo compromiso, las cosas eran mucho mejor, mi tranquilidad en mí mismo, ya no me alteraba ni me deprimía, ni me sentía mal emocionalmente cuando tenía algo negativo, que me había salido algo mal, el que me hayan hecho una crítica, o me hayan insultado u ofendido, lo tomaba más a la ligera, ya no reaccionaba con violencia, con odio, con venganza, en ese sentido.

Yo era una persona que por ejemplo estaba comiendo en la mesa, y si algo pasaba mal, yo lo mandaba o botaba, si era un amigo, de frente le mandaba un puñetazo o la botella, no media en ese momento las consecuencias, ahora no pues, ahora es diferente, si pasó esto, ya pues son palabras, no me voy a cortar un brazo que me digan, si es cierto que vas a hacer, ríete, si no es cierto también que vas a hacer, ríete. Y una técnica que nos enseñan acá dentro de Alcohólicos Anónimos, es recuerda que hay personas que están más enfermas que tú no, si este pata insulta, saca la madre, ya no reacciono con violencia, ya no le contesto, por eso a veces muchos nos reímos.

E. Es interesante lo que dice, de ubicar que es lo que se repite, y ubicarlo y rectificarse dejarlo de hacer, y usted hace uso de Alcohólicos Anónimos para poder ver eso.

Bueno para finalizar qué más le gustaría comentar o decir.

El hecho de vivir más tranquilo, es definitivamente luchar contra el ego, porque el ego es lo que nos maneja, porque hace que si tú ves unas palabras yo las vea negativas, ofensivas, y también ataque, hay que trabajar sobre el ego, y tratar de crecer espiritualmente, he tenido la suerte de trabajar en un colegio, y en un colegio uno ve pues, infinidad de personas, ahí ve que hay personas que son agresivas, que son impacientes con sus hijos, me hace ver lo que yo era en tiempo pasado, o personas que son cariñosas que me hacen pensar que debo ser más cariñoso con mis hijas, ahora ya tengo mis nietos. Siempre algo que me ha ayudado es la lectura el conocimiento te ayuda a salir adelante.

E. Por eso tiene estos referentes.

L. En el paso 11, tenemos la oración de San Francisco, cuando comencé a analizar el paso 9 que es reparar el daño quiere decir que nosotros debemos de vivir la oración de San Francisco, servir, dar, sin esperar nada a cambio. Y cada vez que lo pongo en práctica emocionalmente me siento bien, cuando me salgo de eso o lo desvió o me analizo digo me ganó el ego, fue el que hizo que reaccionara mal o me sienta mal en ese momento, entonces entendí que esa oración es para que nos ayudemos a vivir de esa manera.

## **ENTREVISTA A.**

Señor A., ¿cuál es su edad?

66 años, nací en el 52 en la ciudad de Arequipa

Esta es una investigación donde nos orientamos por lo que cada uno pueda decir, queremos conocer la historia de cada uno. En este sentido quisiéramos preguntarle ¿cuándo empezó a consumir?

La experiencia te la cuenta primero tu padre ¿no?, cuando tienes tu primer consumo, esta es el anís najar, a la edad de cinco años.

Se la contó su padre a usted, usted no se acuerda.

No podría acordarme, todo lo que sucedió en ese momento, él iba al mercado a comprar, el negocio quedaba a dos cuadras cerca al parque Duhamel, siempre bajaban a comprar al mercado muy de mañana y allá acostumbran a tomar en la mañana el té calentito, el té piteado que le dicen ¿no?, el té con anisado, y ahí estaba la situación no, yo lo acompañó siempre a mi padre en la mañana, generalmente a los cinco años uno no va al colegio, entonces me llevaba, mi papá es alcohólico, era alcohólico, murió con alcoholismo, generalmente las madres ponen al hijo para que el padre no se emborrache y lo traiga, te ponen como un amuleto, un muñeco de suerte para que no se quede, entonces me llevaba con ese fin de que regresara rápido del mercado.

Usted era el hijo mayor.

El hijo mayor de cinco.

Entonces su madre lo puso como amuleto.

A todos, a un hijo le ponen siempre como cuidante del padre, eso es ya tradicionalmente en la cultura alcohólica o en la enfermedad del alcoholismo, hay una persona que la van a poner dependiente del alcohólico, el cuidado el protector, ya que la madre no puede ejercer esa función lo mandan al hijo, el siempre acostumbraba a beber sus calentitos y dicen que yo comencé

con meter el dedo a la taza, que tenía el té con anisado, un buen anisado el najar, es un buen anisado para mí, y ya dicen que comencé primero con el dedito y luego con la cucharita, y ellos estaban ya tomando con el platito, se echaban al platito para enfriarlo y tomarlo esa costumbre tienen.

El alcohólico siempre bebe muy rápido, siempre, así esté caliente tiene que encontrar la manera de que se enfríe para seguir echándose más, entonces un consumo habido le dicen no, y yo metí el dedo, agarré la cucharilla luego, y me eché en el platito, le seguía lo mismo, la neurona espejo que tenemos los niños no, igualito que hacen los mayores, igualito hacemos los niños, un sorbo, dos sorbos, tres sorbos, mareado, tirándome en el suelo, bailando, eran salones grandes encima del mercado hay salones grandes, ahí me emborraché, me trajo mal seguro a la casa, tuvieron un encuentro con mi mamá, y ahí comenzó de que yo tengo una predisposición física al alcohol, de los cinco hermanos dos tenemos la predisposición física al alcohol, dos somos alcohólicos, los machos somos alcohólicos, las mujeres son bebedoras sociales, él todavía sigue bebiendo ha venido a alcohólicos anónimos pero no para, y ahí comenzó mi drama.

Previo a eso, ante de los cinco años fui llevado al hotel Machu Picche, mi papá trabajaba en hotelera nacional, era mozo y lo llevaban a hoteles, de tres a cinco años fui al Cuzco, nací acá pero fui al Cusco, que recuerde de mis bebetorios a los siete años entré a transición.

Allá en el hotel en Machu Picche, he aprendido las costumbres de los norteamericanos, mucha gente de todo el mundo llega allí, yo interrelacionaba con todo tipo de estas personas, y tengo cosas que he aprendido de ellos, ellos preparaban sus desayunos y le echaban una gotita de vermut o cinzano o cualquier menta pero contenía grado alcohólico, y recuerdo que el agarraba y me metía dos huevos en la mañana después de haber tomado mi desayuno, y le echaba un poco de cinzano o de vermut, a mí más me gustaba el cinzano, el jarabe de menta, le echaba dos, tres poquitos y eso le daba de desayuno, y me iba bien picanteado.

¿Cinzano se llama, cinzano?

Es un bebida, el otro es el jarabe de menta o el chorriblandi el guinda, mi papá conocía, ha sido pué cantinero, después ya se volvió cantinero, tenía los mejores restaurants en Arequipa, los más famosos de Arequipa ha tenido desde muy temprano.

Señor A., yo quiero hacerle una pregunta y tal vez va a tener que concentrarse, cuando usted dice la primera vez que tomó o se relacionó con el alcohol fue metiendo el dedo en la taza, pero es un poco curioso porque algunas vez uno tendrá, cuatro años, cinco años, y uno se da cuenta que hay algunas cosas que no se deben hacer, algo le motivó a hacerlo, de repente algo le había para que usted lo haga.

Normalmente a uno le dan el té sin licor, la curiosidad del niño era meter el dedo.

Usted ha dicho que su papá era alcohólico, entonces ya era alcohólico en ese momento.

No recién iba a desarrollar su alcoholismo, o sea es un desarrollo poco a poco.

O sea usted, esa experiencia fue antes del alcoholismo de su papá.

No el alcoholismo nace con una predisposición al ser humano, es una suerte de nada, no se sabe porque una persona va a tener una predisposición al alcohol, de mil uno en el mundo tiene esa predisposición física al alcohol, un día va a probar, lo puede probar a los 60 años, e inmediatamente va a comenzar el interés sin haber bebido toda su vida, un día lo prueba como hay una mujer que a los 60 años, comenzó a beber vino por un problema cardiaco, al principio empezó con su dosis, pero luego dos, tres, hasta tomar una botella por noche, comenzó a los 60 años, pero toda la vida tenía esa predisposición, el probarlo va a demostrar ya si uno tiene la disposición física y afinidad física al alcohol.

Yo tuve la experiencia a los 5 años, que yo recuerde me dieron a probar a los 5 años y yo viví en una cantina, los puchos de cerveza yo me los tomaba, se tomaban mis padres y ya las botellas me las embrocaba, y siempre me he acostumbrado que a los 7 o 10 años cuando dejaban trago, yo miraba los baldes llenos de cóctel, y yo le echaba azúcar, lo metía a la licuadora, le ponía dos huevos y me tomaba un cuarto de balde.

¿Y por qué hacía eso A.?

Porque todo cuerpo que prueba una droga, se va a volver adicto, o sea es una droga que esclaviza a la persona que tiene esa afinidad física, un investigador, el Dr. Silkworth, dice que es una alergia física la que padecemos, entendamos alergia de acuerdo al diccionario de Oxford, cuando uno consumo, absorbe, inhala una sustancia, esta sustancia modifica el comportamiento del ser humano, es alérgico al pescado, a algo debe ser, a la penicilina, pero si es alérgico, su cuerpo va a producir una modificación, se va a enronchar, va a estornudar, le va a salir serpudillo en el cuerpo, cual es la modificación del alcohólico en esto que llamamos alergia, cuando nosotros bebemos la primera copa, este organismo va a sufrir un cambio, sentir la primera dosis de alcohol, nosotros al detectar alcohol, nuestro cuerpo va a pedir más, esto se llama compulsión que luego se va a volver obsesión, yo cuando probé una vez, dos veces, la cucharilla, ya perdí el control a los 5 años, desde esa fecha, yo ya demostré que iba a ser alcohólico, como digo ya empecé a experimentar robos, a los 12 años ya estaba tomando una chata de ron, era mi recreo yo me tomaba esa botellita chiquita, y a mí me encantaba el sabor.

¿Eso lo tomaba en su casa?

En el colegio, en el recreo, porque ya el efecto del preparado con huevo era demasiado poquito, en cambio tomando un poquito más, me sentía mucho más.

¿Cómo se sentía más?

Es que la droga para nosotros nos daba la sensación de libertad, una sensación de que nuestros traumas... porque yo he sufrido mucho con el alcoholismo de papá, el alcoholismo de papá, sus actitudes han sido terribles, todo lo que he visto es traumático, peleas, roturas de labio, ensangrentaba, la pateaba en el piso, la masacraba, entonces yo me ponía encima de ella para cuidarla, he llorado, he gritado, lo que mis hermanos no han sufrido mucho, yo como mayor he sufrido más, y todas esas cosas, eso se convierte en resentimiento, primero en ira, en cólera, en rabia, luego en resentimiento, el resentimiento va a ser la sensación número uno de todo alcohólico,

es lo que nos va a mandar a beber a casi a todos, cuando tenemos un resentimiento, de sentir una cosa, nos resentimos nuevamente, lo hacemos durar mucho ese suceso, ocurrió digamos el treinta de abril de mi cumpleaños, se festejaron ellos mi cumpleaños, pero hubo una masacre en mi casa, y mis tíos, masacraron a mi mamá porque se quejó de que le estaban pegando.

¿Cuántos años tenía usted cuando pasó eso?

8, 9 años, ya estaba en tingo, fueron masacres entre familiares, seguro la mamá se quejaba con sus hermanos, y ellos bajaban se quedaban a tomar dos, tres días seguidos, y se daban duro, sangre, cabellos en el suelo, se amistaban de nuevo, otra vez se cruzaban y se agarraban en la noche, pero mi papá era un buen mechador, los masacraba a mis tíos, y yo comencé a resentir a mis tíos, no quería más de esto, porque siempre terminaba así.

¿Cuándo comenzó el alcoholismo de su padre?

Antes de mi nacimiento seguro, ellos escaparon desde muy chiquitos, mi mamá fugo de Sicuani, a temprana edad, diez años, y mi padre fugo de Chipan, un poquito más allá de Puquio, de Ayacucho, ambos fugaron, por el maltrato porque sufrían eran cuidadores de ovejas en el campo, y eso no quería de repente su mamá de ellos, y a una la embarcaron en el tren y apareció en la ciudad de Arequipa, y mi papá se vino andando desde Chipan, y como pudo caminar hasta Nazca, no habían carreteras.

Era un hombre recio.

Ya te hubieses imaginado vivir con ese tipo, desde los siete años, era un Facundo Cabral, le dieron la libertad y él se vino andando, dice que cuando estaba en la carretera de la panamericana, conoció monstruos, que lo metieron, lo taparon, y le dijeron para dónde quieras ir, para allá o para acá, y lo taparon, por qué tapaban los camiones así, porque los protegían de los sancudos que ocasionaban la muerte prematura, y eso me contaba mi padre que así lo trajeron a Arequipa, y se puso a trabajar con un militar, mi mamá igual, seguro en una buena casa, mi mamá era una buena cocinera, Tingo era un sitio donde era bien conocida, tenía un restaurant allá, eso de

Arancota, mis padres han sido los iniciadores de esos negocios, me despertaba a las 4 de la mañana a amarrar tamales, y ella los ponía en las ollas, ahí también era todo tomadera.

Siempre los bebetorios de mi padre eran incontrolables, catastróficos, no sé por qué le pegaba, se rayaba, pero el hijo lo va a superar, el que está hablando acá, o sea lo que él no ha hecho, yo he hecho, pero yo nunca he masacrado a una mujer, nunca he tocado a una mujer, nunca he dado una cachetada, la antítesis de lo que hizo mi padre, y no me casé, tenía enamorada terminaba gritándole, te voy a masacrarte, termina conmigo, te voy a masacrarte, mejor es que te vayas, y así ebrio, ebrio las subía al taxi y las mandaba, pensaba que iba a ser lo mismo que mi papá.

Ahora mi papá porqué tendrá esos comportamientos, porque a él lo han masacrado de muy niño, entre los 5, 6, 7, 8, 9 años, tradicionalmente me contaba él, que el día de viernes santo, le mandaban 30, 40 chicotazos, para acompañar el sufrimiento de Cristo, lo masacraban, le daban duro, y mi abuela que se llamaba Isabel por parte de mi padre, ya no quería que lo masacren a su hijo, entonces por un viernes santo o antes, lo hizo fugar, y lo embarcó en una caravana de niños hacia nazca.

Entonces él ha sentido masacres desde niño y eso de repente se le salía, y hacia fuertes castigos a mi madre, bueno esto es de la enfermedad, ustedes cuando desarollen, van a ver las cuatro fases de alcoholismo, y las 45 subfases, y en una de esas está la celotipia, mi padre empezó a desarrollar la celotipia, se enfermó.

¿Qué hacía?

Nosotros estábamos durmiendo muy bien, a la vuelta del negocio, mis padres, los dos hacían turnos las 24 horas del día, el negocio funcionaba día y noche, y cuando se tomaba mi padre seguro, estábamos durmiendo bien, y de pronto entraba a patadas, puntapiés, gritaba, nos despertaba todos asustados, yo recuerdo muy bien, sus patadas, sus gritos, volteaba las camas, una cama, otra cama, le gritaba a mi mamá ¡dónde está tu marido?!, ¡dónde está tu marido?!, quién es pues su marido yo decía, si tú eres pues su marido, y el buscaba otro marido, pero

simplemente en su imaginación de celotipia, no me consta que mi madre haya enamorado con otra persona, yo vivía con mi mamá día y noche, no me consta lo que mi papá inventaba con su mente.

Entonces es verdad lo que he investigado que en el bebetorio, nuestra psiquis se transforma y a la mujer que amas, la vas a celar, alucinaciones mentales, alucinaciones auditivas, vas a trastocar la realidad, la celotipia es una enfermedad terrible.

¿Y usted le ha visto otra pareja a su papá?

Lo acompañaba a los burdeles, cuando se perdía yo ya sabía dónde encontrarlo, en los burdeles de chapi-chico, siempre era A., vaya a buscar a su papá, a veces se perdía y mi última esperanza era encontrarlo en los huecos de allá arriba y lo encontraba emputado, yo iba y me ponían también cosas a mí, chocolates, gaseosas, me acariciaban.

¿Tomaba también usted ahí?

No, yo no he conocido borrachera sino hasta los 23, 24 años yo tomaba, me picaba nomás, poquito tomaba y ahí paraba, hasta que un día excedí en la plaza San Francisco, salimos con los amigos, estaba en la universidad.

¿Qué estudiaba usted?

Arquitectura, salí con mi guitarra, mi casa, ya falleció papá, la mamá no podía controlar más a su hijo.

¿Su papá falleció?

Falleció en el 78, a los 60 años por accidente cerebro vascular, producto del alcoholismo, la muerte del padre marca en mí una crisis, tienes que tener algo que sea la génesis de tu derrumbamiento, una ruptura dentro de ti, para que todos los sistemas educativo, familia, todo eso se rompa, el dolor y la muerte.

¿Y por qué lo marcó tanto la muerte de su padre?

Nosotros siempre hacemos dependencia, cuando eres niño haces dependencia a tu padre o a tu madre, ahí comienza tu vida ingobernable, nosotros en el primer paso del programa de recuperación admitimos que éramos impotentes con el alcohol y que la vida se había vuelto ingobernable, ya desde esa edad, 5 años, ya soy impotente, ya me gana, ya pierdo.

Llegó la primera borrachera, después de la muerte de mi papá, el 30 de enero del 78 fallece mi papá, y le digo a mi mamá me voy a Mollendo, ya mi mamá no podía detenerme, y yo con los patas, era enero, verano, ¡vamos chino! Te vas a disipar un poco del dolor, ya pues, nos fuimos, y allá estuve tomando en un parque, no me acuerdo cual, y ahí me emborraché y bajamos tomando, y de pronto cuando voy a cruzar el puente antiguo de madera, donde antes era el muelle, ahí me ponía y veía donde reventaban las olas, y al toque se me vino el suicidio, ¡yo lo acompañó a mi papá!

¿Por eso, fue por la muerte de su padre que se le vino la idea?

Acompañarlo, no podía soportar y tolerar, el alcohólico es una persona que no tolera el alcohol como característica de su personalidad, no toleramos, ni dolor físico, ni dolor emocional, entonces qué hacemos para tolerar el dolor, la frustración, la desesperación, el temor, el aturdimiento, no toleramos eso, ¿qué hacemos? Nos embotamos, pero así borracho, pero así borracho yo ya me desubiqué ya estaba ya queriéndome lanzar, y se dieron cuenta mis amigos me jalaron, me agarraron, me ataron, me metieron correa a los pies, me ataron con chompas, era un loco, cuatro patrulleros nomá podían llevarme a la comisaría, uno no podía, dos tenían que llamar, llamaban al final a cuatro, tan loco, tan demente era, tenía una fuerza, me tenían que masacrarse para poder quebrarme a mí.

¿Por qué dijo que fue catastrófica la borrachera de San Francisco?

Porque es la primea que hice llorar a mi madre, después nunca se enteró.

Me parece interesante, porque como ha dicho usted, ha visto mucho sufrir a su madre, esa única vez la hizo llorar, pero después se cuidó de hacer sufrir a la madre y hacer sufrir a la mujer.

Exacto, ahí está el análisis perfecto, porque no he hecho daño a la mujer, he tenido cuatro o cinco convivencias, nunca he maltratado a la mujer con la que he convivido, lo normal para una separación buena, no tenía crecimiento espiritual ni madurez emocional yo siempre buscaba mujeres que tuvieran seguridad económica y que ya tuvieran hijos, yo me negué a tener un hijo, quería pero en el fondo no iba a ser responsable.

¿Esto se ha cumplido?

Se ha cumplido, yo estoy invicto, me voy a ir invicto de este mundo, no voy a dejar prole.

¿Por qué se negaba a tener hijos?

Por lo que he sufrido yo, yo soy de esa tendencia que iba a ser sufrir, entonces me he negado, inconscientemente lo tengo albergado, pero he criado hijos ajenos, les he dado todo el amor que hay en mí, o sea soy una antítesis de lo que no me dieron, ahí pueden hablar, ya son grandes, los jovencitos que he criado desde pequeños, 5 años, 8 años, ahora ya son profesionales, son casados, y siempre me miran como un buen hombre, el papá que no tuvieron.

Finalmente usted llegó a ser padre.

Gracias al programa de alcohólicos anónimos yo cambié a los 33, y recién comencé mis convivencias después de los 35.

Quizá podemos regresar a ese punto importante en su vida, muere su padre, no soporta el dolor, quiere irse con él, alcanzarlo, sus amigos, lo amarran, lo detienen, un poco que le salvan la vida. Ese episodio me hizo reflexionar mucho, lo que me contaron, yo amanecí enterrando, me amarraron y no contento con esto hicieron un hueco en la playa y me enterraron, desperté y no podía moverme, como una momia, por qué preguntaba, te has querido matar, una amnesia, un palimpsesto alcohólico terrible, los psicólogos, psiquiatras que me han hecho regresión, no han podido llegar a eso, por qué la muerte, yo he tenido tendencias suicidas desde los 14 años, 15 años.

¿Qué pasó allí?

Me he ahorcado, me he puesto una soga, quedé así, jugando, jugando, quedé colgado, me estaba muriendo, yo lo que he sentido en ese momento es que por un tubo estaba yéndome y decía, mamá, mamá, mamá, a mí se me apagó la luz, todo, no tenía conocimiento de nada, y había un docente, del departamento de psicología de la UNSA, era mayor estaba arreglando algo arriba, y me miró que estaba colgado, él se ha lanzado desde arriba y me ha levantado, los chiquillos pensaban que era un juego, pero él se lanzó, después me hecho agua, y desperté, Ángel se llamaba.

Un ángel lo salvó.

Sí, él es profesor de la San Agustín, le debo la vida.

Cómo se apellida.

Ángel Roldán Humpire.

Me llama la atención porque es su primer acercamiento con la muerte, y ahí su padre estaba vivo, ¿Por qué esa relación suya con la muerte?

Por qué uno adora la muerte, por qué uno le dedica poemas a la muerte, yo he escrito que iba a morir a los 33 años, poemas de poemas, mi edad era 33 por Jesucristo, y porque era una edad magnífica para morir, y tengo poesías, de muerte, muerte que voy a morir, y me gustaba Javier Heraud, “voy a morir entre pájaros y arboles...”, y todo está simbolizado con la muerte, y como yo he experimentado varias muertes de todo tipo, al menos esa del ahorcamiento, la del puente, después otras, tenía que darse tenía que darse la muerte, se va a dar la muerte, si tú la pides, la recibes, ese proceso ansioso de querer morir, vas a morir, y justo el 23 de noviembre de 1985 he muerto.

¿Cómo así?

Yo nací el 30 de abril cumplí 33 años, esperé unos meses más para ver mi muerte definitivamente, a ese hombre, el viejo hombre le vas a dar muerte, ustedes van a leer un libro que se

llama Variedades de la experiencia religiosa de William James, en una parte dice que los hombres que tienen una enfermedad, como las adicciones o la esquizofrenia, o la histeria, el trataba este tipo de enfermos y escribe, que si estos hombres hubiesen tenido una muerte, una segunda muerte, o un segundo nacimiento perdón, o un renacimiento, vamos a tener un nacimiento espiritual y un nacimiento biológico, yo festejo mis dos días de nacimiento el 30 de abril y el 23 de noviembre, y este año cumple 33 años el 23 de noviembre, ya me da miedo el 33.

¿Ese hombre viejo es el que fue alcohólico?

Sigue siendo alcohólico, sino que ha recibido un soplo de vida nuevamente, una nueva vida.

¿Desde los 26 hasta los 33 qué hizo, cómo fue?

Todo lo que ocurre en un alcohólico que debe ocurrir en 25 años lo hice en 6 años, en 6 años, malogré todo, destruí mi vida, físicamente me destruí, hígado, sistema nervioso, locura mental.

¿Usted ha dicho que sobrepasó a su padre?

Mi padre nunca destrozó un negocio, yo he destrozado cuatro negocios que teníamos, lo he quemado, destrozado todo

¿Los incendiaba?

Les prendía fuego o destrozaba todo vidrios, parlantes, habían 40, 50 cajas de cerveza y todas terminaban rotas, las cajas de pisco, de whisky, de coñac, vodka, era un olor nauseabundo.

¿No se acuerda usted, qué pasaba? ¿No había una chispa que encendiera al viejo hombre?

Eleva el alcohol a un nivel de omnipotencia, en donde quieras tener un contacto con todo, romper el cuerpo.

¿Usted también rompió su cuerpo con otras cosas?

Sí, a lo largo de mi vida sí, a los 12 años me rompieron la boca con marihuana, yo no sentí la exquisitez del alcohol sino la exquisitez de la marihuana, eran los tiempos de woodstock, una locura, lo que están fumando ahora no se compara.

¿Quién le rompió la boca?

En la collera, por santa marta, sentados como jugando, uno prendió un troncho, lo pasó, y empezamos a sentir los efectos, la pared se nos quería venir abajo, el parque nos empezó a hablar, ¿Y no hizo adicción?

No, mi cuerpo no lo tolera, no he nacido adicto para muchos cosas he probado de todo, calmantes, diazepam, clonaceplam, cosas que te inhiben o te potencian, mesclaba, pastillas con alcohol, como te vas a tomar 20 pastillas en una semana, me las he tomado, cada cuerpo humano es un laboratorio muy diferente a todos, tengo esa capacidad, y no es eso porque tengo cultura sino porque mi cuerpo no es adicto pué, los que probaron en esos años, todititos son adictos a la marihuana, hasta el día de hoy son padres de familia así, con los ojos rojos, se esclavizaron desde esos años chiquitos y siguen hasta ahora, no todos, no son alcohólicos, yo si soy alcohólico, yo tomaba cuatro veces al día, cinco es mucho, seis ya pe para qué era morir, pero eran borracheras que sabían cuando empezaban y no cuando terminaban, podía comenzar hoy día y podía beber 8 días, o 3 días, ya perdía la noción del tiempo.

¿Cuándo fue el momento de su vida que tocó fondo como se dice?

Simplemente no hay toma de conciencia, si el cuerpo humano, nosotros somos tricotomitas, nuestro libro nos habla de tres dimensiones, el cuerpo, el alma y el espíritu, nuestra enfermedad es triple, el alcohólico está enfermo del cuerpo, del alma y del espíritu, vamos a tener un problema que frente a estas tres dimensiones va a aparecer un forúnculo arrollador, controlador, primero de la parte espiritual, se llama ego, o yo, entre comillas lo ponen en el libro, yo he investigado porque lo ponen así, porque el yo personal, todos tienen ese yo, ¿cómo se llama?

Yo me llamo, todos tienen ese yo, pero el yo del alcohólico es encomillado, es otro tipo de yo, es un yo absorbedor, un forúnculo maligno para nosotros, el ego del alcohólico es egocentrista, no me interesa mi madre si esté llorando, sigo robando y sigo chupando, no me interesa por mi ego, este ego me captura todas mis dimensiones, me las va destrozando todos mis principios, mis valores, por ahí comienzo a destrozar todas mis dimensiones, como somos tricotomitas,

dice que vamos a ser lanzados a la cuarta dimensión, de la existencia, es algo que nosotros valoramos mucho como los fundadores de alcohólicos anónimos han podido hablar de esto, que no hay otra manera de nosotros para recuperarnos, vamos a ser lanzados gracias a doce pasos, de recuperación, doce principios para recuperarnos, recuperación doce pasos, la unidad a base de doce principios, y el servicio a base de 12 conceptos, son 36 principios que tenemos para practicar toda nuestra vida, las primeras las trabajo yo personalmente en el grupo, entonces toda esta deformación de las tres dimensiones, se van deformando poco a poco, vamos dañando nuestro cuerpo, dentro de nuestro cuerpo tenemos todo lo que es anatómico, todo lo que es fisiológico, todo lo que es morfológico, en el alma en el estuche del alma, tenemos lo que es la mente, las emociones, y la voluntad, Bill, el fundador de ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS, dice que el alcoholismo es la perversa enfermedad de alma, preguntas a los psicólogos, a los religiosos, qué es el alma, todos han acordado que hay esto, una enfermedad perversa, es aquella que es enfermedad de la mente, de las emociones y de la voluntad, el alcohólico es catalogado como un enfermo mental, psiquiatría es para nosotros el camino, no vamos a medicina, con los esquizofrénicos estamos ahí con ellos, ahí me encierran, no hay otro camino para mí, por las emociones destrozadas, todo tipo de emociones, nuestra voluntad ya no sirve para nada, no existe la voluntad para nosotros, ya probamos, nuestro cuerpo tiene una alergia física, una adicción, funciona de una manera muy diferente a todo, tenemos una anormalidad, somos anormales, ¿qué significa una persona anormal? Si nos ponemos a beber ahorita, cuantos champagne me aguantarás, yo tengo mucha tolerancia, cuando hay alguien que aguanta, uno dice, alcohólico, una persona normal tiene mucha defensa, tienen encimas, hay una encima que la han descubierto, deshidrogenasa, ustedes la producen en mayor cantidad que nosotros, para defenderlos de la droga alcohol, ahí está funcionando la voluntad de ustedes, y pueden bailar, disfrutar.

A nosotros no nos interesa un carajo, nos interesa eso, a donde hay eso, con los que están, ahí estamos, quebrando la mano, ven como todo pasa a segundo plano, porque tiene la droga preferencia para nosotros, por la tranquilidad y el bienestar que sentimos al ingerir esto, lo que no nos da la fiesta, el relacionarnos socialmente, el estar feliz con el novio, la novia, bailar, a ustedes les produce felicidad, tranquilidad, la sociabilidad, a nosotros no nos produce ni un carajo, qué nos produce una tranquilidad y felicidad, estar con los que chupan, porque ellos sienten lo mismo, estamos tranquilos, un bienestar único, en un idioma único, ahí nos estamos revolcando en la mediocridad, y de qué hablamos, tonteras, si hablamos de política, traemos abajo, subimos, ponemos presidentes, ustedes les grabaran a los alcohólicos lo que hablamos, dirían estos están dementes, si graban a los que están tomando en la calle 28 de julio, grábenles, qué bien que hablan, conocimiento que tienen, coherencia, en un momento, porque ellos beben por poquitos, en cambio hay personas que rápido queremos emborracharnos, ellos no.

Lo que está diciendo usted, es que los alcohólicos también necesitan del lazo, con otras personas, pero personas que sean iguales.

Exacto.

Y usted alguna vez ha llegado a beber solo y no buscar otras personas.

Soledad, solitario, escapar al rebaño humano es como característica, si no vuelve uno al rebaño humano va a quedar como un expósito.

Hay algunos que se quedan tomando solos, usted llegó a eso.

Sí, también por egoísmo, por no compartir, claro, uno empieza a tener poder adquisitivo, te dejan herencia tus papás, mueren ellos.

Mi mamá muere, todos hemos hecho dependencia, pero mi mamá enfermiza dependiente de mi papá, le gustaba la goma, le gustaba el sufrimiento, el maltrato, era una adicta para eso, y al no haber su castigador, comenzó a enfermar, y comenzó a embriagarse todos los días, a la muerte de mi papá, mi mamá seguía trabajando porque la universidad, estábamos en medicina, estamos

en enfermería, en arquitectura, imagínate tres carreras fuertes, y mi mamá se rompía el lomo con su negocito frente al palacio, y trabajaba como hombre y mujer a la vez, y llevaba adelante, y esto es lo que le daba la fuerza, pero yo digo por tristeza y pena porque no podía vivir sin su compañero, porque antes eran los dos pues, eran yuntas.

Hizo lo mismo que hacía su compañero.

Exacto.

Comenzó a escaparse por ahí, y se destrozó el hígado en dos años.

¿Bebía mucho?

No, lo normal, es que no era alcohólica, era una persona que bebía y ya pues, como tomar mejoral para los dolores de cabeza, ya no me va a doler la cabeza, y tomar un poco más, ella pensaba eso, y se tuvo que destrozar el hígado porque ya no tenía los mecanismos de defensa, trabajaba todo el día, le daba pues energía, lo que da el alcohol, como cuando techan, a los obreros les dan coca o chicha, pero a ella le entró una cirrosis alcohólica, y murió con el hígado destrozado, 50 años tenía mi mamá, fuerte robusta, pero esa dependencia, ella no pensaba que iba a morir, pero se comenzó a enfermar, y enfermar y era el hígado. Yo paraba estudiando alcoholismo, era alcohólico y estudiaba mi enfermedad, pero estudiaba para mi mamá, yo más paraba en la biblioteca de medicina que en la de arquitectura, estaba así de loco, es que somos bien obsesivos.

¿Qué buscaba usted?

Salvar a mi madre, cuando me dijeron tiene esto tu mamá, se está destrozando el hígado, yo sabía que era por culpa del alcohol, fui a indagar que ocurre cuando se hace una biopsia, las heridas que se hacía no se curaban, la sangre bajo a cero, cicatrización, es que el hígado da todo eso, y un alcohólico cuando hace diabetes o hace otro tipo de enfermedades, o pancreatitis y se acaba, el alcohol te destruye todo el sistema nervioso, la fisiología humana, el corazón, hígado,

riñones, generalmente el hígado, eso es lo que nos va a dar duro, y generalmente lo que nos va a hacer sufrir.

A los 33 años llegué al colapso conmigo, me declararon hepatomegalia, y me dijeron que usted ya no debe de beber, qué bebe usted, kerosene, gasolina de avión, para destrozarse el hígado en tan poco tiempo.

Entonces mira, voy a heredar algo, por los cromosomas, mi mamá tenía el hígado frágil, y mi papá el sistema nervioso frágil, y yo tengo de los dos, cuando comencé a beber fragilicé lo del sistema nervioso, a temprana edad yo temblaba peor que mi papá, mi papá llegaba a tener esas temblorinas producto de quebrar el sistema nervioso, pero yo temblaba más que él, sufría más que él, él sufría un día medio día, se ponía bien, yo tres días, tres días, el síndrome de abstinencia aguantaba, yo con el alcohol corto ese sufrimiento, ese dolor que me da, y mi sistema nervioso se equilibra una vez que le meto, pero ya iba a tomar más, prefería aguantar, temblar un día, dos días, y ya podía hacer mi vida normal.

Fallece su madre a los 28 años

Sí más o menos.

Cómo lo impacta la muerte de su madre.

Menos que mi papá, ustedes le dan a un niño de 12 años la fortuna de 3 millones de dólares, qué creen que va a pasar, yo tenía 28 años biológicamente pero emocionalmente era un crío de 14 de 13 años, pucha que me dieron eso, más el ego del que estábamos hablando, el egocentrismo, el egoísmo que comenzó a destruir la parte espiritual, después va a destruir la parte corporal, ¡frito!, no iba a durar mucho ese capital, no iba a controlarlo, mujeres dinero, me sentía en la gloria, que yo siempre he deseado esto, ha sido un poder desde niño, es que mis padres tenían así de plata, en el recreo ustedes creen que me iba a contentar con 20 centavos, el cine costaba 10 centavos, con 5 soles cuantas veces podía ir al cine, si sacaba un billete de 10,

si sacaba uno de 100, si sacaba una sábana de 500, imagínense lo que yo era cuando era niño, ni sabían cuánto tenían mis papás ahorrado, de cada fajo sacaba un poco, ni cuenta se daban.

El dinero ha sido para mí enfermizo, mucho poder me ha dado el dinero, cuando lo tuve ganaba bien, trabaja duro, estudiaba y trabajaba y comencé a manejarlo todo.

El negocio que le dejó la mamá.

Sí, lo convertí en un negocio más moderno que se llamó tragoteca, estaban de moda las tragotecas, dejé la radiola, la dejé como monumento histórico y me compré un equipo de esos cuadrafónicos, full cinta, casetes, y Long play, música gratis, quien no quiere escuchar música, ya luego iba a venir el karaoke, comencé a manejar esta zona, todos venían a tomar sus tragos, sus preparados, inventaba tragos, como el España 82, una chupadera rica y seguían trabajando, era un escape para ellos, yo llegué a hacer plata, llegué a mi cúspide, y de pronto más bebida, más bebida, ya no cuatro veces al año, de repente seis, ya más días, catástrofes.

¿Qué es eso de cuatro veces al año?

Ya por una nota de la universidad, aprobaba el semestre, era la fiesta más grande para mí, trabajar, manejar la familia, me creía pué muy superior, el capo, yo no pagaba estudiantes para que me ayuden, yo hacía todo, trabajar, estudiar, mantener a la familia, entonces cuando tenía una buena nota merecía el doble de los hijitos de papá, me creía mucho más que ellos, y cuando salía un 14, un 13, la alegría desbordante dentro de mí, me lo merecía, o cuando me tumbaban me iba hasta el fondo, 10 pucha que se me iban mis compañeros, yo me quedaba relegado, a veces tenía que abandonar porque no podía, prefería que mis hermanos salgan adelante y yo sacrificaba un semestre, a mí me dolía.

Como la mamá también se sacrificó.

Se comienza a repetir la historia, no, nosotros creo que somos mártires de la ciencia médica, de la familia, somos un ejemplo somos bien amorosos en el fondo.

¡A.!

Cuando damos, damos todo, todo lo hacemos por amor, yo vengo a servir por amor, he ahí donde he encontrado el secreto que siempre hemos tenido ese magma, pero por el alcohol y todo eso lo hemos desbordado, cuando chupábamos nos poníamos mal.

Un día estábamos en una mesa, es curioso lo que pasa, yo conozco todo del Perú, desde tumbes hasta Tacna, he nadado en todos los mares, y eran habladurías ese día, yo era el mejor nadador, siempre el más, que había nadado en todas las playas, y hubo uno que dijo: tú no has nadado en el lago Titicaca, para qué me dijo eso, que a un alcohólico lo desafíen y le digan tú no has nadado en el lago Titicaca, y él conocía Puno, haya, donde es, hay que ir en tren, a qué hora sale el tren, a las 9 de la noche, ordené a los mozos, hice cuadrar la caja, me metí seis botellas de trago, en una chupita, todo el sencillo, todo el billete, metí todo lo que había vendido ese día, a mis hermanos les dije me voy, agarramos taxi y pasamos acá al ferrocarril, a las 9 estábamos saliendo, una chupadera en los vagones, se nos acabó el trago en Imata, y ahora qué vamos a tomar, ya era agua pe el trago, en altura, si no nos llegaba el Gin, el vodka, se convirtió como gaseosa, y suben lata de alcohol en el camino, antes vendían una lata de Bolivia, no había con qué mezclarlo, subimos bolas de nieve, lo hemos derretido y con eso lo hemos mesclado, he llegado a Juliaca tieso, nuestro camarada sabía que teníamos que tocar un bus para llegar al lago Titicaca, llegamos, ya, acá está la apuesta, metete, me metí, comencé a nadar como... yo he vivido ahí en la poza de Tingo, pensaba que era una poza, me metí, 300, 400 metros del agua, adentro, y de pronto se me pasa la borrachera, se me pasa todo, esa temperatura será de menos 12 grados bajo cero, por lo menos, miré así alrededor de donde estaba, cerros por allá, unas casitas, y mis patas en la orilla, así me vieron, uta que hago acá me dije, y el corazón, nunca han visto el corazón palpitarse en altura así, yo si lo he sentido, se te sale el corazón así, pum, pum, me eché de espaldas a descansar tranquilo, sobrevivencia no, ta que he llegado, morado, me han sobado, me han abrigado, ¡al hospital!, el triciclero decía llévenlo al mercado, estaban peleando, por qué decía el mercado, yo tengo esa gracia, si me llevaban al hospital así como

estaba no me salvaba, llegamos allá y justo se para el triciclero, señora: un calentito, medio de alcohol, medio calentito, otra más, una chupadita, ese es otro suicidio, solamente un loco puede hacer eso.

¿A los cuantos años fue eso?

Tendría, ya no estaba viva mi mamá, el negocio lo manejaba yo, tendría 30 años, de los 30 a 33 ha sido que he tomado, mi debacle ha sido todo este tipo de juegos.

Jugando con la vida.

En Mollendo a cada nada me metían preso, ese día del puente luego de que me amarraron me metí al mar con la marea alta, y el agua me revolcó, total que me sacaron los policías, preso 48 horas por imprudente. No sé qué pasaba por mi mente.

¿Cómo le llama usted a eso?

Ayer estábamos hablando con un término, falta de amor propio, los instintos desbocados y desbórdanos, porque un instinto sirve para salvar tu vida, nosotros queremos exagerar el límite que tiene un instinto, el instinto sexual les permite a ustedes tener una copula normal, 20 o 30 minutos, nosotros queremos toda la noche, exageramos en todos los instintos, el instinto de conservación se vuelve un instinto de provocación, no sabes si vas a vivir después de esa experiencia, te extralimitas el instinto, quieres más, exacerbas ese límite de conservación, comes mucho más.

A usted le pasó en la comida y en lo sexual.

También, pero quería probar en otras sustancias para ver hasta donde llego, pero como mi cuerpo no le apetecía no pude ir más allá, le tumbaba.

¿Y tenía pareja esos años?

Si, de la universidad, o compañeras que venían a beber, o te metías en relaciones peligrosas también, venían chicas se sentaban conversaban, y eran lesbianas y te metes en ese triángulo, te metes ahí, y la otra tú la convences, la haces sentir mujer, eso es lo que tú quieras, te desafías

a eso, que la deje a la otra, y la otra te quiere matar, como le vas a quitar pues a su novia, después de una relación sexual la otra recién siente qué es un hombre, aunque diga que la relación con la mujer es más bonita, pero primera vez que prueba y también le gusta ese tipo de relación, y entra en el triángulo, a donde casi va haber muerte, una vez casi la mato a la otra en la calle, estaba yo subiendo por Rivero a una pastelería, y aparece la otra, tenía su carterita cruzada, la agarró y la ha comenzado a ahorcar, frente a toda la gente, ahí agarré y la empujé con toda la fuerza la empuje, y fue contra el piso, agarré un taxi y me vine al negocio, llegué al negocio y me dijo maldito asesino si la has matado, yo la empuje y se fue rodando, no supimos nada entramos al taxi, de repente está en el hospital, de repente está muerta, corre, averigua me decía, era un triángulo terrible, me creaba celotipia, se iba a hoteles diferentes, mira todo lo que nos gustaba, una complejidad, creo que el dolor es el toque el progreso espiritual, la tiña de la felicidad va a ser haber sufrido, no por eso sufrir para llegar a este estado, no le deseo a nadie.

¿Cómo ha llegado usted a ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS, como una persona que ha pasado por esto se recupera?

Que un día tus hermanas te llamen a la reflexión y te digan A., qué ha pasado ayer, qué les he dicho, ayer estábamos estudiando, te has metido con tus amigos, tienes tu cuarto tu chupadera que lo respetamos, te pones a tomar, vino la hermana a que bajes el volumen del equipo porque tiene examen, están estudiando, te pidió por favor, baja el volumen un rato, luego volvió a subir, y en ese momento les di plata, vayan a traer dos pollos, salieron corriendo a traer dos pollos, trajeron los dos pollos, y los ochos que estábamos adentro como caníbales destrozamos los pollos, nos moríamos de hambre, ni un hueso para mis hermanas, después a la mañana siguiente mis hermanas me decían, ¿qué te hemos hecho A.? ayer nos mandaste a comprar los pollos, pensábamos siquiera que nos ibas a dar un cuarto, o medio pollo, pero no has enviado nada, nosotros también queremos comer, y a la otra hermana le has botado 10 soles y le has dicho granéense arroz con huevo frito, ¿qué te hemos hecho A.? Además todo ese dinero que tienes

es de todos y no es tuyo, tienes que darlo equitativamente, y yo no tenía cara donde poner en ese momento, o sea te vuelves un cicatrido de primera, con las personas que más amas, entonces cuando una persona hace daño a las personas que más ama, está gravemente enfermo, o sea yo me di cuenta de que estaba gravemente enfermo, o sea yo echaba la culpa a mis padres de que me habían dado esa dosis, y esa dosis tenía que repartir a mis hermanas, no, es lo que menos quería, lo que he sufrido yo que no sufra nadie, cuando tu toma te desapareces dos o tres días, te vamos a buscar a todos los hospitales, te vamos a buscar a todas las comisarías, no te encontramos, por ultimo vamos a la morgue, a ver cadáveres, abren uno no es, abren otro no es, con frazadas, con comida detrás de la policía de los hospitales, siempre llevamos, te destroza, te parte el corazón, las personas que más te quieren, que te digan eso.

Mis hermanas se fueron a Tumbes, a Piura a seguir sus carreras, el destino quiso eso y me asustaba, quien me va a cuidar, quien me va a dar un vaso de agua, si me pasa algo quien me va a socorrer, en ataques de pánico, en una borrachera quien me va dar una mano, yo sé que los amigos lo único que quieren es sacarte dinero, dejarte sin dinero, vaciar tu casa, sacaban la cerveza, por caja, no había quien controlara, se iban, todas esas crisis como algo de sentido común, y el capital se diezmo pué, de haber recibido unos 140000 unos 200000 soles estaba con 4000 soles de capital, 8 cajas de cerveza, 16 cajas de cerveza, de haber recibido cantidad, yo miraba en la miseria que estaba viviendo, que solo daba para comer, comer nada más.

Llegó mi hermana del norte, entré en una crisis, el primer paso dice, con la copa en la mano hemos deformado nuestras mentes, haciendo una vida tan destructiva que solamente un acto de la providencia puede remover, puede remover esta obsesión, esta locura, entonces que va pasar providencia, por ahí dije pues que yo me tenía bien merecido esto, todas las leyes, la ley del materialismo dialectico, todo lo que he hecho lo tengo que vivir, causa y efecto, todos mis principios los aplicaba a mí y al marxismo, pero cuando vengo a alcohólicos anónimos comprendo que un acto de la providencia tenía que quitarme esta locura, y como será ese acto de la

providencia, como tiene que tener ese cuidado conmigo que soy una pequeñez, a través de estar viviendo el ultimo día, el 22, 20, 19, en noviembre estaba bebiendo dos, tres, cuatro días no recuerdo, estaba bebiendo, bebiendo y ya no tenía negocio, lo perdí el negocio y todo lo tenía en mi casa, y me puse un tallercito de arquitectura, dibujaba en la calle, de eso sobrevivía, dibujaba planitos siempre tenía contraticos pequeños, direcciones de obra y pasaba un niño, vivía más abajo en el callejón, se paraba y me decía, (hace un gesto de no), seguro que el día anterior me dijo lo mismo, ya pe ese día me dijo así, ya van cuatro días que estás tomando, se llama Nino, tenía 12 años el mozalbete, ayer he pasado, has dicho que nunca más vas a tomar, te juro que nunca más voy a tomar, igualito me he descolgado de tu ventana, te he hablado, has tomado tu botella y la has roto, y me has jurado que nunca más vas a tomar, los hombres grandes destrozan los corazones de los niños, ya no quiero ser tu amigo, se descolgó de la ventana y se fue.

Para mí eso yo lo llamo providencia, utilizar a un niño de 12 años para que haga lo que no pudo hacer tu madre, tus hermanos, tiene que haber alguien, algo que te remueva toda la cimentación que tienes tan dura, cadavérica, putrefacta, aparece este niño y te da pues en el corazón, la estocada final, me dijo eso, ya no quiero ser tu amigo y se va, y le grito fuerte ¡Nino!, viene y se para de nuevo, fuerte, duro de carácter el niño, qué, qué quieras, otra vez agarro una cerveza, la última vez, la última, la respuesta de Nino me dijo, no te creo, ¡no te creo!, y se fue, uta, que me dejó, que a uno le digan no te creo, qué sientes, te hiere, te molesta que te estén diciendo, y cuando me dijo no te creo, no sirvo para nada, no te creo, no quiero que seas mi amigo, ta que un cachetadon al alma, al corazón al espíritu, y en eso me vino el chuque.

A mi padre le ha dado muchas convulsiones, cuando bebía, desde muy niño he tenido miedos de muerte de mi padre, le daba, bajando del carro le daba convulsiones, se mordía la lengua, lo tenían que traer desde Tingo, al hospital general, a mi madre la traían casi muerta después de la golpiza, llamaban al patrullero, a la ambulancia, siempre la muerte ha viajado conmigo, yo

siempre he estado con la muerte siempre a flote, de vida, no, ha llegado ese momento de que yo también llegué al colapso ese 22, no sabía que era 22, llegué a ese colapso, de sentir a la muerte muy cerquita ya, me vino un marasmo de muerte, dicen que estaba remoliendo en el piso, mi hermana me ha contado esto, te estabas dando vueltas como un perro, ¡me muero, auxilio, auxilio!, como si ya viniera la muerte a llevarme, yo no quería irme, ha bajado mi hermana y me ha dicho, que tienes, que tienes, cálmate, cálmate, ¡ayúdame!, ha salido volando, ha traído una enfermera, ha traído destroza, un prospecto de médico, me ha recetado una cosa y me noquearon, dos, tres horas me han noqueado, me han puesto fuertes dosis de calmantes, me han amarrado a la cama, ya cuando terminó la destroza me desperté, dos o tres de la tarde, otra vez el frasco, he visto varias veces el frasco, no era la primera vez.

Me sentí en la cama, y ahí sí me vino el pensamiento de anularme definitivamente, cuando uno dice: “baja el telón de la vida” es cierto, por eso hay suicidios, se le mete la locura, ya este día es el último, hoy día acabo mi sufrimiento, bajo el telón de la vida, con qué lo hago, ya he sentido el ahorcamiento, es chévere, no se siente nada, de ahí subiendo justo al tercer piso tengo una viga, ta que tengo una soga, de ahí nomá me cuelgo, feliz voy a morir, ah pero mi hermana, el dolor que le voy a occasionar, por qué no me voy lejos, al Cusco o donde sea, me cuelgo lejos, donde nadie me reconozca, había un NN ahí colgado, estaba pensando, no en casa no, uta que tenía harto medicamente, mi hermana tenía harto medicamento, siempre he juntado una sobredosis, dos bolas de pepas, ya con eso también me iba, una sobredosis, me meto y me voy a podrir por ahí, pensaba pastillas, también pensaba en dispararme, me presto un revolver de un amigo que tengo, me meto un tiro en la boca, más efectivo, me vuelo el cerebro todo, pura película, estaba así pensando, y cuando uno piensa en la muerte, la muerte tiene que venir de una dirección, para mí de alguien que nos ha hecho a nosotros, ese que nos ha hecho a nosotros, no sé si me entenderán lo que les estoy diciendo, la materia, el infinito, el universo, se va a encargar de mí, un día voy a tener que partir de esto, yo tengo un límite de tiempo, todos,

entonces la superioridad se va a encargar, hasta acá nomas es tu hora, tu hora de partir, entonces yo pensaba así, ya llegó mi hora, este día tiene que ser, estaba pensando en eso, pero la superioridad no estaba de acuerdo con mis pensamientos, entonces me tenía que cambiar el esquema, como en la partida de ajedrez, un movimiento te cambia toda la partida, él me hizo así, una jugada, todo lo contrario que estaba pensando, en morir, el me hizo otra jugada, a mí me gusta leer cuando estoy mal, calma mis nervios la lectura, comencé a buscar un librillo, un periódico, debajo de la grada tengo todo tipo de periódicos de los domingos que salen con suplementos, y al azar cojo revistas, comienzo a buscar, a buscar, sacaba otro fajo, comencé en el suelo a mirar, a mirar, no sé qué buscaba, agarré un diario de El Pueblo, y lo abro, comenzaba a buscar avisos económicos, se vende, se construye, se necesita, no sé por qué me gustaban los avisos económicos, y de pronto en un avisito pequeño de este porte, dice: “Tiene problemas con la bebida, Quinta Romaña sábados reunión cinco de la tarde”, nada más decía un pedacito, estaba leyendo y se para mi dedo ahí, y le pregunto a mi hermana Gladys que día es hoy, para eso llamas, qué día es hoy, no me grites le digo, ya me ha calmado la destroza un poco, los calmantes, estaba tranquilo, por unas horitas nomás iba a estar tranquilo, ¡hoy día es viernes! dice, entonces mañana a las cinco de la tarde, qué será ese lugar, qué será decía, me subí a mi cuarto, agarré las pastillas que me dejó, uno, dos, tres, una sobredosis, como somos tolerantes al dolor, entonces me noquee pué, cuatro de la mañana me había despertado, tres de la mañana, ya comenzaba la tembladera, ¡pucha qué terrible!, y abajo tenía cerveza, de lo que había prometido a Nino no tomar, yo sabía que abajo había ocho botellas, así, he bajado, he buscado, he prendido la luz despacito y he buscado un vaso y agarrado la botella, y cuando la iba destapar, decía va a sonar shh, mi hermana de repente se va a despertar, la voy a amargar, y de ahí dije, pero a niño, Nino ayer ha venido y le he dicho que no voy a tomar, ¡no!, no voy a tomar, dejé la cerveza y de nuevo me subí, siete de la mañana de nuevo el sol, me comencé a calentar a temblar, y de nuevo regreso al cuarto y veo el papel ahí cortado y digo, qué es este papel, un pedazo cortado del

diario El Pueblo, y ahí estaba, y de nuevo lo encuentro el avisito, uta que hoy día a las cinco de la tarde, ya más o menos estaba entrando en razón, un poco, he esperado pué, he lavado mi polo, el ultimo que tenía, un blue jean, llegar a ese lugar más o menos presentable, ya no tenía ropa, había perdido totalmente, bajé no sé cómo cuatro de la tarde bajé hasta Quinta Romaña, llegó pué al lugar, no había nadie, se miraba que pasaba una persona en el salón, estaba lim- piando el piso, toqué la puerta y salió un gringo, Thomas, entonces abro la puerta así, quienes serán, ayer en encontrado este avisito, -¿cómo te llamas?, -A., Bienvenido, me dice, me abraza, te estábamos esperando, pasa, y el salón estaba vacío, ¿te estábamos esperando? ¿Quién me estaba esperando? Si nadie estaba, siéntate me dijo, ya me senté, tocan la campana, A., te de- claramos la persona más importante de la reunión, y habían siete, ocho canales igual que yo, y comienzan a hablar de sus sobras su vida, cada uno se identificaba alcohólico, poco a poco me vino una paz, una tranquilidad, se paró toditito mis miedos, me escuchaba yo mismo en ellos, me identificaba, todo lo que habían hecho, yo parte, parte, parte, cada uno hablaba una cosa y yo decía igual, ya quería hablar, espera ya te va a tocar tu turno, así que les aguanté a los ocho pendejos que hablaron, ya eran viejos, 40, 50, yo tenía 33 años, el más jovencito, y me dijeron a ver tú, y solté mi rollo, no sé cuánto hablé.

¿De qué habló?

Todo lo que les estoy contando a ustedes, todo, mi papá, que mi mamá, que de niño, de esto, del otro, que chupo así, que he jodido mi negocio, estor fregado en arquitectura, lo que debía terminar en 5 años estoy 12 años, la universidad, mediocremente, no doy más, de todo hablé, saqué mis rollos, me escuchaban, y uno me dijo, si no tomas la primera copa no te vas a emborrachar, eso hizo... reventó en mi cabeza, todo es la primera copa, claro, tiene sentido, si no tomo la primera copa nunca me voy a emborrachar, y solamente por un día, plan de 24 horas, no hacemos más promesas, seguro que has hecho promesas, si no tomo hasta mi cumpleaños, después te tu cumpleaños hasta cuando tomas, 15 de agosto, soy Arequipeño, tengo que venir

a cantar el 14 el himno, tirarme a la piletta, estar todo borracho, y ya después feliz voy a mi casa, la chupadera en el desfile, hacer plata en el negocio, ya la otra borrachera cuando va a ser, el día de los muertos, se murió mi papá tengo que ir al cementerio y después viene la chupadera, y una X, se murió el Boris mi perrito que lo quería, ese día también tomé, siempre amo los animales, se atragantó con un pedazo de carne, convoqué a todo el barrio, se ha muerto mi perrito, vine a comprar una cruz, flores, todos cargando, nadie sabía que había un perro, mis patas, te acompañamos en tu dolor, lo enterramos, bajamos y comenzó la chupadera de tres, cuatro días, por eso yo tomaba.

Señor A., ya para ir terminando quiero hacerle tres preguntas finales. 1) Qué de especial tenía Nino, 2) Qué es lo más importante que ha encontrado en alcohólicos anónimos, 3) Si la palabra A. tiene que ver con aquel que ama a los animales, al prójimo.

Vamos por la última, mi papá era bien querendón, todo lo que ha hecho él, yo lo he repetido con creces, amaba sus gatos, amaba sus loros, y cada que se moría alguien, tomaba de tristeza y de pena, y eso se me ha quedado impregnado a mí, el amor hacia los animales, y cuando tenía un quiebre de estos, siempre tenía que haber bebetorio, entierro, tristeza, pena, es decir, soy un enfermo emocional, no soporto la injusticia, el dolor, no soporto el abuso, lo mataron a un compañero en la UNSA con una bomba lacrimógena, igual bebía por eso, o sea yo he asimilado mucho el respeto a los seres humanos, no me gusta el abuso, la injusticia y eso me hiere mucho, no me gusta que les quiten sus cosas a las señoras, antes yo me bronqueaba con los policías que les quitaban a las señoras, y luego estaba chupando, o sea yo tengo un desfase ahí, las emociones a mí me enferman, entonces tengo un calmante, yo tenía eso, de amar, me destruía, y a la vez que amaba odiaba, y a la vez que odiaba, amaba, y de donde ha venido eso de la rotura de todo mi negocio, rompía todo lo que era vidrios, botellas, vasos, porque cuando tomaba mi papá, estaba tomando con sus amigos, yo iba, les rompía todas sus botellas y me escapaba, yo pensaba que rompiendo iban a dejar de tomar, yo no sabía que era un alcohólico, quitándole su trago no

se soluciona nada, lo que él tenía, teníamos que componer no lo de adentro sino lo de afuera, a mi mamá también le he destrozado el negocio para que no tome, he agarrado el martillo y le he dicho, ya nunca más se vende una botella de cerveza en este negocio, solamente se tiene que vender comida, y mi mamá me tenía que hacer caso, si tu pones trago, yo lo rompo, y lo rompí, cuando ha querido volver a vender cerveza lo he roto, ni un trago ha habido ya puro restaurant, no bar, por ahí viene una parte en que el amantísimo A., el tal, ha tenido mucho de eso, ha aprendido el amor de su padre, mi padre ha sido el mejor ser humano que ha habido en este planeta para mí, y he hecho mucha dependencia a su amor, cuando me faltó me vine abajo, él tenía 90% de bueno de los 365, 360 era un superhombre para mí, y 5 la fregaba cuando tomaba, que hacia sus cositas en 5 días al año, todo eso ha sido para mí, aliciente, siempre ha querido a una mujer, nunca ha tenido dos mujeres, yo quiero ser igual que él, siempre he sido fiel, en la pareja que he tenido, he imitado mucho eso, pero la enfermedad te desvía de todo eso, la enfermedad te comienza a romper, te hace grietas, todo lo que quieras imitar a los seres humanos, una vez que bebes te animalizas, todos tus potenciales, bendiciones con el alcohol desaparecen y entra una mal que no quiero, que entra por dentro, yo soy una dualidad, es como Dr. Jekyll y Mr. Hyde una vez que bebo sale la bestia, y ya no quería que eso salga, gracias a Alcohólicos Anónimos, ha quedado detenido, ese hombre perverso, ese hombre malo, por qué, porque no le doy su dosis.

El viejo hombre Mr. Hyde, y ahora queda Dr. Jekyll

Dr., Jekyll, el que hace el bien, el que se comporta bien, el humanitario, el otro tenía que morir, necesariamente. Me recuerda la otra pregunta.

Lo más importante de alcohólicos anónimos y Nino.

Nino, me han gustado los niños, siempre siempre, cuando venían las empleadas a casa, siempre sus hijitos los adoraba mucho, y mi mamá tenía eso de que las despedía, porque yo me iba a encariñar demasiado e iba a sufrir mucho, entonces ya me encariñaba y a los dos meses las

despedía, y me quebraba, pero si esa muchacha se quedaba un año, dos años, yo me encariñaba a ese niño, iba a sufrir horrores, los niños siempre me han gustado, entonces el Nino a mí, me ha dado el mensaje de vida, un niño me ha tenido que decir, no un hombre mayor, yo he sido tratado por psicoanalistas, por psicólogos, por chamanes, todas las ciencias ocultas, había buenos en ese tiempo que han venido con doctorados en Rusia, me han hecho regresión en el tiempo, me han investigado, porque hay el amor y el odio en mí, y cambia en un segundo, y me dijeron que rompo las cosas porque es una fuerte dosis de impacto rompiendo iba a evitar la muerte de tus papás y no lo has logrado, ahora destrozas todas estas cosas para no acabarte tú, ahora hay una confusión en tu cerebro quieres salvarte tú, destruyendo las cosas, tragos, bote- llas, vasos, pero no has entendido, no entendía que no es externa la enfermedad, sino la enfer- medad es interna, que hay que construir o reconstruir es por dentro, lo que hay por fuera es un síntoma, las bebetorías, las botellas, las discotecas, ese no es nuestro problema.

Yo quiero preguntarle, si ese Nino, ese niño, es usted de niño o es un cariño a los niños en general.

Yo soy de niño, él no tenía papá, entonces yo era su papá, su amigo, su confidente, o sea, me quería mucho, tenía su mamá soltera, no venía su papá, cuando estaba en la universidad, yo le daba sus propinas, era su papá postizo, y este niño ha jugado ese rol, del hijo que nunca tuve, y cuando un hijo te habla, muchas veces han tomado y su hijo, papito, como quisiera que no te vayas a tomar el día de hoy.

O sea el niño que le pide algo a su padre.

## ENTREVISTA M.

¿Tú edad cuál es?

37, nací en 1980

C. ¿Cuál es la primera vez que probaste alguna sustancia?

M. La primera vez que probé licor, era porque mi padre me daba, poquitito, los conchitos, “mi hijo es macho”, me daba los sorbitos, cuatro, cinco años.

C. -¿sentías algo?

M. Claro, sentía que me mareaba, esos primeros sorbos, mi primera borrachera fue a los 9 años, cuando me tocó bautizarme, a los 9 años recién me bautizaron a mí, ese día había una mesa llena de champagne, antes de ir a la iglesia, yo me tomé como cuatro o cinco vasos de champagne, ebrio, borracho, así me llevaron a la iglesia.

Entonces ahí empecé a tomar pues, a los 15 empecé a tomar más licor, y donde empiezo a tomar drogas duras, ya no líquidas fue a los 17 años.

C. ¿Drogas duras, ¿con qué empezaste?

M. Pasta, marihuana, con eso empecé fumaba uno cada fin de semana, me gustaba la sensación de “ser rebelde”, de llamar “la atención”.

C. Te gustaba llamar la atención.

M. Por eso fue que me puse a consumir, yo pensaba que consumiendo iba a ser más atractivo para las mujeres, porque no tenía mucho éxito con las mujeres, hasta los 15, 16 años, nada pues, nada de nada era un cero, cohibido, no hablaba, cero autoestima, de ahí recién donde empiezan las drogas empiezo a hablar más.

De lo que me faltó antes, se convirtió en algo exagerado, con las drogas era una mujer todos los días, cómo que me retrasé pero me empaté, jajá, ¿algo así no?

C. Entonces a los 17, 18 años empiezas a consumir drogas, y sitúas algo importante, que es que no podías estar con las mujeres.

M. Claro, “no podía hablar”.

C. ¡No podías hablar!

M. No podía hablar porque ellas venían y yo te-te-te (gesto de tartamudeo) no sabía que decir o me escapaba, o tenía que estar bajo el efecto del alcohol o drogas, drogas locas, por eso fue que empezó el consumo.

C. Esto que dices de empatar, es ser mujeriego, ¿cuando empiezas a ser mujeriego?

M. De los 17 a los 32.

C. Era levantarse una flaca por día, ¿algo así?

M. Sí, me acercaba, yo la veía por la calle y ya pues me acercaba, en ese tiempo chiquillo tenía auto, me bajaba, la subía, tenía un departamento de soltero con mi hermano, ahí las llevaba, ahí consumía, alcohol, drogas, sexo, o sea, mi vida se volvió alcohol, drogas y sexo, como el ídolo de la tele, yo decía, wow yo quiero ser así, me entiendes, o sea desatadazo pues.

C. Pero me imagino que si fue una etapa así, no te palteaba tanto esa vida.

M. Para nada.

C. Digamos que resolviste algo, tenías las mujeres que querías, tenías las drogas.

M. Tenía según yo, el éxito de la popularidad, porque me hice conocido en el centro, no sé si tú los has llegado a conocer, a los cuadros, a los ferros, según yo, ya, me hice conocido, soy chévere, soy conocido, pero nada pues, uno se da cuenta, pero en ese momento eso sentía, para mí esto es como un cuarto paso.

C. Eran entonces años de levantarse flacas, consumir, estar con la mancha, hacerse conocido, tenías un lugar importante.

M. Sí, un lugar y lo disfrutada.

C. ¿Y de ahí qué pasa?

M. Viajo a Trujillo y ahí empieza todo el desastre porque me empiezan a regalar cocaína.

C. ¿A qué fuiste allá?

M. Fui a trabajar, en ese entonces era el hijito del dueño de la empresa, una empresa de transporte de maquinaria pesada, ahí empieza la distorsión más grande porque mi hermano también ya estaba involucrado, yo lo veía a él como una figura paterna sin darme cuenta, yo lo empecé a ver, era mujeriego y tomaba, iba de vez en cuando al trabajo.

Las relaciones que teníamos en el trabajo era con gente que manejaba su economía, empresas grandes, nos íbamos a discotecas, las buenas hembras, las buenas flacas, y empiezan a regalarme droga, y yo ya pues ¡chévere!

Chévere, y me pegué por completo, empezó mi adicción sin frenos, ya no podía parar.

C. ¿Por qué dices que no podías parar?

M. No podía parar el consumo era diario, yo salía al banco, salía a hacer cualquier actividad y tenía que estar drogado, todo el día andaba drogado.

C. ¿con coca?

M. Sí, antes de salir, me metía al baño, y dos tiros, se me pasaba el efecto y otra vez.

C. ¿Y qué efecto te daba?

M. En ese entonces, hablaba mejor -y según yo- hacía las cosas mejor, más despierto, mis sentidos estaban así: ¡plin!, mejor, me acordaba de todo, y me activaba mucho más sexualmente y eso me gustaba.

Mis relaciones sexuales se empezaron a basar en comprarlas, yo no quería que nadie sepa que me metía droga, entonces ahí empieza, empiezo a comprar sexo, mujeres, compraba amistades, compraba sexo, prostitutas, todo.

C. ¿comprabas amistades?

M. Claro.

C. ¿Y por qué comprar amistades?

M. Porque no sabía relacionarme.

No tenía la menor idea de qué era una relación.

Todo era una farsa, una parodia de la realidad.

C. Tú solución fue entonces comprar.

M. Yo lo creaba, yo me lo creaba llegué a pensar que era mi propio Dios.

Tenía dinero, lo manejaba todo, quiera una mujer, quería esto, quería una rubia, morena, como yo la quiero, simple, sí así fue, siempre las drogas han ido de la mano del sexo.

Yo no me podía drogar si no tenía alguien a lado, no podía era aburrido.

Qué aburrido drogarse así.

C. ¿qué interesante eso no? Porque hay casos donde uno se droga solo.

M. No, pero solo de estar conmigo, no me gusta que se droguen.

C. Sí, pero tú te drogabas y tenía que estar alguien, no te quedabas solo.

M. Era un tema bien enfermo porque, ahí me di cuenta de mi enfermedad sexual también, masturbación, el tener demasiado deseo sexual por el día, le decía cuanto por 5 horas, cuento por quedarte conmigo toda una semana.

C. Era mucho goce del sexo oral.

M. Claro cinco mujeres, hacía desbande y medio, hasta que me di cuenta... entro en mí, la sustancia de ese clorhidrato, me sacó la chucha, sentí que me gustó y empieza la compulsión en todo, muy rápido en un año podría decirse, y de ahí mal, me sentí desesperado.

C. ¿Qué te hizo ver que necesitabas ayuda?

M. Nadie, tuve un chispazo

C. ¿Se chispazo, qué fue?

M. Me puse a llorar, dije qué estoy haciendo.

C. ¿Qué viste en ti qué hizo como ponerle una primera pausa?

M. La verdad solamente fue que ya no quería drogarme, no quería pero no podía parar.

C. ¿Por qué no querías drogarte?

M. ¿Por qué no quería? Porque hubo un momento en el cual me sentí solo, o sea podía estar con mucha gente alrededor pero me sentía solo, entiendes, empezaron las paranoias, empezó la perseguidora, empezó todo eso y dije no.

C. ¿la perseguidora, qué es eso?

M. O sea, sentir que estaban afuera, esto me llevo hasta colgarme de un edificio, yo pensé que iban a entrar y me colgué, me colgué de una ventana, y por ahí viene el suicidio pues, uno piensa se lanzó, se suicidó, no se suicidó, se lanzó porque estaba así pues, con la perseguidora, y el adicto agarra y siente, todos sentimos eso, siempre lo he escuchado, te desesperas, sacas un cuchillo, estás ahí, por eso hay homicidios también pues, si alguien entra se lo zampas, es como estar protegiéndote y piensas que te van a hacer daño pero estás drogado, o vienen y me cuelgo de ahí... pueden decir se ha suicidado, pero yo estaba escapando.

C. Pero uno se está protegiendo.

M. Exacto.

C. Y bueno todas estas sensaciones, en un punto dices ya no quiero.

M. Ya no quiero, me vine a mi casa, a Arequipa, los senté a todos en la mesa y les dije estoy consumiendo drogas, necesito ayuda, ahí vino mi primer tratamiento en psiquiatría.

C. ¿Dónde?

M. En el Hospital General.

C. ¿Cuánto tiempo fue?

M. ¿Un mes y medio?

C. ¿Cómo fue esa experiencia?

M. Uhh terrible, me terminé comiendo a las enfermeras, a una practicante le sacaba su número, saliendo de ahí también me las comí, fue terrible.

C. Digamos apareció la adicción al sexo.

M. Era eso, yo buscaba eso, simple, siempre lo he buscado.

C. ¿No te enamoraste de alguna?

M. No, si yo no me quería, ahora recién entiendo el programa que dice, como vas a amar si no te amaste, eran gustos, solamente quería satisfacer mi sexualidad, satisfacer mi ego, y hacerlas sentir mal, hacerlas sentir mal me causaba placer, verlas llorar, a veces se enamoraban.

C. O sea, te las levantabas para hacer eso.

M. Inconscientemente sí, pero después me di cuenta que me gustaba, o sea ahorita me veo, veo hablando al M. de antes, o sea le puedo hacer un examen al M. de todas las cagadas que ha hecho y me doy cuenta.

C. O sea, digo que hay dos goces, uno aparentemente levantarlas, pero el otro era también verlas mal, ese es un goce también.

M. ¡Uff!, era rico para mí, que se paralice, se ponga a llorar... verlas que estén pidiendo que regrese con ellas y que no las deje, eso hacía... llenaba mi ego, ese ego, esa soberbia grande que yo tenía,

C. ¡Ego!

M. Tenían que estar buenas, sino ni siquiera las miraba, así un cabonazo, terrible, sí horrible horrible, ahorita si me veo así... horrible, horrible, en ese tiempo habrán sido bonitas pero más [...] que la chucha, pero bueno no.

Y de ahí me llegué a casar pues.

C. Con una de ellas.

M. No, con una que me empezó a gustar más, me gustaba, físicamente también me gustaba.

C. ¿A los cuantos años?

M. Tenía 27, ya la había conocido antes, desde los 22 años más o menos, y viajaba, yo viajaba y me gustaba, era mi enamorada, ahora estoy en Trujillo, estoy en Pucallpa, la llamaba e iba. Sabía que consumía, podía detenerme pero por ese momento.

Es decir, podía consumir el consumo de las drogas pero la consumía a ella, o sea no detenía, sino cambiaba una por otra, me entiendes.

C. La consumías a ella-

M. Claro, consumía sexo, es lo que puede pasar ahora orgánicamente, limpio de sustancias, pero puedo consumir sexo, y me puedo pegar, y me va a ir peor que cuando consumía drogas, o me puedo obsesionar con la comida, y me puedo enchanchar y me voy a enfermar.

C. O sea, siempre tiene que haber un goce, a veces en la droga, a veces en el sexo, a veces en la comida.

M. La comida, el sexo, el dinero y el poder.

C. Ahí hay una concentración de goce.

M. Claro.

C. Pero entonces ella de alguna manera te acompañaba, sentía algo por ti, importante, pero cuando no estabas con ella consumías, o sino también te ibas con otras mujeres

M. Sí, empezó a gustarme los travestis, por qué, porque pagaba menos que la mujer, jajá, y luego les pedía sexo oral.

C. Siempre has tenido sexo oral.

M. Sí claro, era mi enfermedad, hasta ahora yo trabajo eso, lo trabajo.

C. Siempre has querido que contemplen... tu fallo, digamos.

M. Jajá, de algún lado sí, y eso lo puedo... lo veo ahora, lo trabajo ahora, pero ya lo manejo mucho mejor, pongo mis límites, ahorita estoy solo, no me relaciono con nadie, no quiero, no es una prioridad para mí.

C. Pero es importante porque eso tiene que ver con el ego, ¿no?, ¿cuán grande la tengo, cuán grande tengo el “ego”?

M. Algo así ¿no? Cuanto tiempo deseo que se queden, quiero que estén ahí todo el día, y si no pueden cumplir ¡chau!, eso me jalaba, y si no había alguien tenía la masturbación, incluso me

costó después de estar limpio tener relaciones, porque tenía relaciones en exceso, se conecta con mi pensamiento de consumo, y me pegué a una flaca que tuve en ese momento.

C. ¿Cómo te pegaste?

M. Me pegué, o sea, se convirtió en mi droga, me encerraba con ella tres días, yo la consumía, en mi cuarto, su película, ya está, ella feliz ahí, le daba lo que quería, le daba comida, y ya pues, ¡sexo!, sexo, y sexo, y sexo y sexo.

Y la flaca, supongo pues, va a recibir su fallo todo el día, feliz, era una flaca que nos entendimos muy bien sexualmente, era buena, jajá, era buena también en sentimientos, pero no me gustaba eso en ese momento, recién empezaba mi proceso de recuperación y estaba enfermazo, yo solo veía, buscaba un buen cuerpo, esta chica pues me empezó a gustar físicamente empezó a cursar con sus fitness, yo también estaba en eso, fue mi única relación fiel que tuve, fiel así, tajante, es más ni miraba otras mujeres, yo antes miraba mujeres, y mi guía me dijo, no mires una mujer por más de tres segundos y yo estaba, uno, dos, tres así por la calle.

C. ¿Esto por protocolo o porque realmente ella te causaba?

M. No porque ya empecé el programa, entonces ya transcurrió algunos pasos, y los pasos me decían honestidad.

C. ¿Cuántos años tenías?

M. 32, ya había cagado, con ella la cague pues, mi matrimonio, me la llevé a empujar.

C. ¿Te quería tu mujer?

Sí, estaba embarazada todavía.

C. ¿Tuvieron el hijo?

M. Sí, mi hijita pues, tiene el mismo tiempo que yo tengo limpio.

C. ¿Cómo?

M. Tiene los años que yo tengo limpio, tiene cinco años ella.

C. Ah, cinco años, tú tienes cinco años limpio.

M. Sí porque sabes que, si ella no hubiera nacido, yo no hubiera parado.

Sí, todo empezó por aquí.

La planificamos, todo, con ella hicimos muchas cosas, económicamente, con el trabajo, nos fue muy bien, bastante bien, entonces por esas comodidades yo pude consumir más, cerraba discotecas, podía consumir 10000 soles en veinte días, compraba prostitutas, y viajaba, ella se quedaba tranquila, se preocupaba dónde estaba yo, y yo estaba prostitutas, sexo, alcohol, drogas, y una vez me perdí tanto que tuvo que ir mi madre a recogerme.

C. ¿En Trujillo?

M. No, en Jaén, en la frontera con Ecuador, en Jaén hay un pueblito, yo me metía a unos sitios donde sabía que podía hacerla.

C. No tenías conocidos.

M. Yo quería estar en un sitio donde podía manejar a todo el mundo, así, nada más, que nadie me diga nada.

C. Y qué hacías, que te gustaba hacer.

M. Drogarme todos los días, todo el día, hasta que se me acabe el dinero.

C. Y ahí te drogabas con coca.

M. Sí, por lo general.

C. Es lo más fuerte que has probado.

M. Sí, y sobredosis tuve pues con mi esposa, incluso llegué a estar en un hospital en Marcona, me has hecho acordar.

Tuve dos sobredosis, una en Trujillo, terminé de emergencia, el corazón ¿no? Se me cerraba todo, así uff, ya no veía nada, era como en un huequito.

Pero lo de Marcona fue terrible, me metí tanta droga que llegué al hospital, no se entendía lo que yo hablaba, o sea yo podía hablar contigo, y según yo normal, pero afuera se escuchaba, blublublu.

C. Arrastrabas las palabras

M. Lloraba, y al microsegundo reía, así jajá, o sea mis emociones estaban desestabilizadas completamente, llegué al hospital y no me pasaba, sondas, desintoxicaciones y no me pasaba.

Pero yo estaba por dentro, estaba con mi esposa, con mi hermano, estoy bien, estoy bien les decía.

Y blebleblu, era lo que me entendían, me grabaron.

C. ¿Tú viste eso?

M. Sí, yo entendía todo, por dentro estaba coherente, 100% lucido, pero lloraba, reía, se movía el cuerpo, el doctor dijo: ya quemó, así va a quedar.

Se pusieron a llorar, y yo les decía por dentro, estoy bien, estoy bien.

Entonces cuando yo veo eso en otras personas, yo digo wow, están conscientes por dentro.

O sea, todo lo que me ha sucedido a mí, por más que me haya cometido tantas estupideces e idioteces en ese momento, ahorita lo utilizo para la fortaleza de las demás personas, eso me hace sentir bien, por eso no me siento mal de mí pasado, no me enorgullece, pero te lo puedo contar y darme cuenta de que baboso que he sido, ¿qué terrible no?

C. Me dijiste que en un momento lo perdiste todo.

M. Sí.

C. ¿Qué momento fue ese?

M. El momento en que perdí todo, fue cuando llega esta mujer, a la única que le fui fiel, mi esposa está embarazada, me encuentra en el terminal de la planta que tenemos, me la lleve pues de luna de miel, me acuerdo que me fui en cruz del sur y pagué todo el primer piso para irme solo con ella, y whisky.

Pero mi esposa me había llamado diciendo que me iba a recoger del terminal, yo ni la escuche, llegué con la flaca, el cuerpo exuberante, todos se me quedaban mirando, y a mí me gustaba

eso, tienes lo mejor, pero la veo a ella, y de nervioso volteo y la miro a ella, mi esposa la chapa del cabello, tenía 8 meses, puta, le saco su chucha pues, la otra se fue, no la tocó a mi mujer.

La cosa es que yo, estúpido, puta que estúpido, me fui con la otra, regresé después de unos días, y me dijo, quédate te disculpo pero no nos dejes me dijo, chucha su madre, ya no te preocupes le dije, entonces hacia una doble vida.

Nació mi hijita, cumple dos meses, y voy y me drogo yo, compré droga, ahí recién me entro la imagen de mi hija, el llanto por ahí, la mamá hablando por debajo de la puerta, estaba en el cuarto del hotel, una paranoia fuerte, la voz de mi suegro, mi suegra, no pude drogarme como me gustaba y dije, concha su madre, me voy, dejé la droga y me fui a casa y le dije.

Sabes qué, me voy a recuperarme, me voy a Lima, así, de la nada, me metí a un centro de rehabilitación una vez más, fui donde la otra y le dije, sabes qué me voy, estoy mal, la otra no vivió, tanto esa etapa de drogarme a full, me veía tomando pero no sabía que iba al baño y me metía mis cocachos.

Pasa todo eso, pasan tres meses, yo ya la sentía a la mamá de mi hija distante, ya le había dicho yo que no quería estar con ella, ella se arrodilló para pedirme que me quede en casa, y yo concha su vida no lo hice, estaba cegado por la droga y por el culo.

C. Cegado por el goce.

M. Exacto.

Mi hija.

Yo empiezo a recordar, como tiro todo, porque lo dejo, salí y le dije sabes que me divorcio, y ella ya estaba saliendo con otro.

C. Estabas en el centro, qué tal estuvo el centro.

M. Bien porque fui con otra visión.

C. De querer recuperarte.

M. De querer dejar de consumir, cuando estuve adentro me dijeron, prepárate para lo peor, espera lo mejor, y me dijeron, qué pasa si tu esposa está con otro, te vas a consumir? Prepárate, pero sino lucha con tu familia.

Qué busca tu familia, me fui donde el culo de nuevo, y estaba ahí embarradazo, ella ya estaba con otro y me dijo, divorciémonos pero no te voy a dar nada porque te has ido con esa puta me dijo, no quiero nada le dije, se lo dejo como adelanto a mi hija, nos fue muy bien, teníamos propiedades, camionetas, etc.

Yo trabajaba como burro, producía, recibía mi dinero, chapaba cierto fajo y me iba, no me afectaba económicamente.

El día que me quedo sin nada, fue cuando decidí hacer eso, quédate con todo le dije, todo, yo salí con la mitad de mi ropa, sin nada, me paré en la esquina y fue la mejor decisión de mi vida, ahorita me siento contento de decirte que fue la mejor decisión de mi vida.

C. ¿Te estorbaba también no?

M. Hablo de lo económico, no sabía manejar, me manejaba el dinero, puta ahorita me puedo reír porque es la mejor decisión, ella se casó, mi hijita está en el Max Uhle, ella está bien ya. Perdí todo, Perdí la mujer con la que estaba, duramos seis meses más, un año creo yo, y fui fiel, y entré en recuperación porque ya estaba tres meses limpio adentro, más que llegué a NA, empezó, empezaron los pasos a investigar, iba a ver a mi hija, y ya se enteró que estaba con la otra, me cerraba las puertas y me decía que si iba a ver a la puta no me iba dejaba ver a mi hija.

C. Ella ya estaba con otro.

M. Si lo investigue, llegó económicamente bien, con camionetas, chacras.

Y así fue pues, pierdo todo, me enferme sexualmente y decidí separarme de ella, porque mi padrino me dijo, no porque yo quisiera.

Tienes que dejar de consumir, me dijo, si no me estoy drogando, sí ella es tu droga, porque ya no iba al grupo, prefería estar quedándome con ella que ir al grupo, salir con ella.

C. ¿No la amaste, a ella?

M. A la mamá de mi hija.

C. No a la otra, cuando dice ella es tu droga, ¿no la amaste?

M. Todo era sexo.

Sexo y panearme, estaba buena.

Yo quería que ella esté con falditas y con minis todo el día y sacarla y pasear, baboso pues.

C. El ego.

M. El egocentrismo, yo pensaba que todo el mundo me miraba, que mierda, no le interesa nada, pero yo pensaba eso.

Y un día le dije tú no te mereces que toda tu vida te llamen la puta, porque toda la vida te van a llamar la puta.

MI hija va a crecer, tú crees que va a querer verme estando con ella, yo ya me puse a analizar eso. Tú no te mereces eso.

Mi hija... y yo no voy a poner a mi hija debajo de ti, ni cagando, entiendes.

Se lo dije en bonitas palabras, no así como lo estoy diciendo, y ya pues, terminé con ella, pero fue la única relación fiel que tuve.

Interrupción del celular

C. Entonces la dejas.

M. Sí, yo quería cambiar la vida espiritual, y ella se dejaba manipular, entonces toda la vida yo he manipulado, yo no puedo estar con una persona que se deje manipular, entiendes, ya no me gusta, yo necesito..., no sé si me va a llegar, pero yo necesito una persona fuerte como la mamá de mi hija, que ahora la extraño, la extraño como mujer, la admiro, todo lo que ha hecho, ahora estoy lúcido y puedo ver cómo te digo la película pasada, la película vieja, y digo carajo tenía una mujerota que me perdí, que yo no apreciaba en su momento por estar intoxicado.

Una vez envié a un amigo a su casa, a que la haga de pintor, le dije cuento iba a cobrar, y que tenía que hacer, pero observa todo, como la tratan a mi hija, y me di con la sorpresa de que era una gran persona él, por eso es que todo el mundo me decía, es mejor que tú, ahí viene también un tema, a estas alturas ya veo que cualquiera era mejor que yo, pero en ese entonces había un dicho que me decía, “dime que no puedo hacerlo y tendré muchos más motivos de intentarlo”, eso yo ya lo tenía claro, en recuperación agarré muchas frases, las imprimía, las pegaba, puta la ley de la atracción, me leía esto, me leía el otro, y me fui, un montón de cosas porque no quería consumir, no quería retroceder, y eso fue un motivo más para mejorar como persona. Dije, mejor que yo, ¡vamos a ver!, al comienzo me entro por competencia pero ahora digo simplemente, qué bueno, él es una persona, yo soy otra persona, no son iguales, pero no me comparo con él, ni con nadie, cuando yo entro en comparación el primer paso me dice: estás en negación, una negación terrible, entonces no te aceptas.

Me dijeron que la cargaba, la subía, él era la mamá, la atendía más que la mamá, la mamá la gritaba a mi hija, se parece a mí mi hija, ninguno de sus hijos se parece a ella.

Yo me fui quedando más tranquilo al saber que era una buena persona, entonces todas esas cosas alrededor de mi hija, han sido buenas porque me empujo a mejorar, a dejar de consumir, a todo, porque yo no quería que a mi hija algún día le digan ahí está tu papá el drogadicto, mira ahí va tu papá el alcohólico, puede ser un huevón que no vale para nada, y yo dije que no, yo quiero que mi hija esté orgullosa de mí, cuando tenga su momento, si dios quiere, se va a dar y va a regresar, pero para eso yo tengo que estar preparado, entonces dije, ah mis medallas, los de NA (Narcóticos Anónimos) te dan unas medallas cada año, entonces, cuando ella vea... porque yo ya tengo... porque la vaina es así... tu papá es así... mira hija, yo no soy así...

O sea como que me he preparado, puede ser que esté hablando, o fantaseando pero, prefiero prevenir, la mejor solución es la prevención dicen, entonces estoy en esas metas, estoy en cosas de mejorar...

C. Me parece importante, porque el gran pilar de tu recuperación es tu hija, todo lo que gira alrededor de ella.

M. Se convirtió, después ya la solté, se lo dejé a Dios y dije soy yo, pero sí, siempre va por ese lado de qué le vas a dejar a tu hija, yo no quiero que pase... bueno ahorita está muy bien, pero por esto, pero y el cado, el cadato, lo que nunca me dieron a mí, o bueno si me dieron pero me llegó al... tremadamente no me intereso, entonces digo ahí tengo que entrar yo, tratando de acercarme a ellos, su mamá pues, tiene más dinero todavía, y está más metálica, y digo mi hijita va a ser así, pero solo que queda tratar de mejorar, no tengo otra, tratar de mejorar, por eso no estoy con nadie por los temas que yo tengo no.

Como ha cambiado todo, ya no es para mí necesario el sexo, porque me enfoco, he aprendido que el tema de la espiritualidad, es la base de toda la vida, esa partecita espiritual es lo que me va a dar todo, mi felicidad, me va a satisfacer hasta sexualmente.

C. ¿Cómo vives tu espiritualidad, cómo la vives, qué implica?

M. Es el camino espiritual dice alcohólicos anónimos, y cuando me voy dando cuenta, son principios, basarme en principios espirituales, llegar a concebir, el primer paso, admitir que somos impotentes ante nuestra drogadicción, y que nuestra vida se ha vuelto ingobernable, ok, tienes cinco principios, honestidad, receptividad, buena voluntad e humildad... aceptación, si yo vivo esos principios puedo ingresar a vivir el primer paso aceptación, si pues, tengo una enfermedad para toda mi vida, humildad, aceptarme tal como soy.

Honestidad contigo mismo me dicen, porque si me dicen se honesto con los demás, puta que... me entiendes, porque ser honesto conmigo mismo es ser honesto con los demás, empiezo a vivir un camino espiritual bajo esos principios, ahí no hay Dios, no hay nada todavía.

Vamos a un segundo paso, un segundo paso me habla de esperanza, buscamos el sano juicio, un poder superior me va a devolver el sano juicio, ¿un poder superior me decía, sayayin? Pero

me di cuenta que era el camino a Dios, un poder superior tal como uno lo conciba, para mí era Dios porque soy católico, y me lo dijeron desde chiquito.

Y sé, voy teniendo esperanza, todo está en escribir, me voy analizando yo mismo, pero yo no me doy cuenta de ese momento, yo solo escribo, y muchas veces me da miedo seguir pescando algo.

C. ¿Por qué?

Porque no quiero recordar, porque el adicto no le tiene miedo a la vida, perdón el adicto no le tiene miedo a la muerte, mato-me suicidio, el adicto le tiene miedo a la vida, a enfrentarse, a la realidad, a ser responsable, a tener una familia y darle de comer, a apagar mi celular, está todo, miedo, fobia a todo, y eso lo voy descubriendo, pasos, pasos, hay un tercer paso, decido poner la voluntad de mi vida al cuidado de Dios, tal como tú lo concibes.

Primero acepto mi enfermedad, segundo paso un poder superior me va a devolver el sano juicio, tercer paso decido poner mi voluntad de vida, aunque la palabra suene más con la mente, nosotros tenemos que decidir con el corazón, porque nuestra mente está distorsionada, enferma, entonces abre el corazón, empieza a pensar con eso, es la única herramienta que tenemos, para eso tenía un padrino y guía espiritual, mi guía era católico.

Cuarto paso, inventario, empiezo a vivir más en comunicación a Dios, tal como yo lo concibo, creo que es un poder más grande que mi enfermedad y que yo, todo viene de una creencia, de lo que yo creo, fe, empiezo a tener valor para escribir, valor para escribir todo tu pasado, todas tus cagadas que has hecho, y hay bastante, una vida super desordenada, y esto es un cuarto paso para mí, un quinto, compartir el cuarto paso.

C. Esto que escribes, se queda ahí, ¿lo tienes?

M. En un cuaderno, tú decides que hacer con él.

C. Lo importante es ese ejercicio de recordar y escribir, también decías que te permite ir más allá y que también eso tiene su dificultad, duele.

M. Duele, hay un escrito que muchos no querrán terminar, no querrán ver su pasado, pero el éxito está en que tenía que vaciar la casa para que entren cosas nuevas, la casa tiene que quedar vacía, así me lo explicaban, así me gustaba que me lo expliquen, con caramelitos, con la mano con todo eso.

Claro, yo no entendía nada, yo llegué bruto completamente, no sabía hablar, no sabía nada, ahora me comunico, no hablaba yo, y si me decías algo, así, pensando en agradarte, pensando en agradarle a la persona que hablaba conmigo.

C. Bueno tenemos este síntoma de adicto al sexo y a las drogas, pero también había algo que te jodia, y era no poder hablar.

M. No sabía comunicarme, las drogas hizo que pudiera comunicarme, pero dejé de consumir y me quedé pues... jajá

C. ¿Y por qué eso? ¿Por qué no sabías hablar?

M. ahh, porque me sentía menos, yo fui una persona muy delgada, durante mucho tiempo.

C. Muy delgado.

M. Delgadísimo, media 1.80 m y pesaba 62 Kg, no podía, es algo que me trajo mucho dolor, tenía que ponerme dos polos, tres polos, la casaca más, no sé, doble pantalón, cosas así, esa era mi inseguridad, yo pensé que me miraban, mi egocentrismo era tan crónico que yo pensé que todas las miradas, que si me subía a una combi, y alguien se reía, se estaban riendo de mí, si pasaban unas chicas y se reían se estaban riendo de mí, entonces todo esto hacía que yo puuu... tenía que ponerle lo mejor, comprarme los más caro para sentirme bien.

C. Tenías que ser grande.

M. Sí, ahí empezó todo, hasta que me obsesione con el ejercicio, hubo una mala obsesión, porque pasé por ahí, porque dejé de ir al grupo por el gimnasio, después, en mi proceso me di cuenta de que no podía hacer todo a la vez, y me empiezo a dedicar, subí de peso, he concursado, llegué a mi meta física y eso me hizo dar cuenta de que como adicto puedo realizar cualquier

meta, entonces en recuperación puedo hacer todo, me obsesione con los papeles de la casa, con otras cosas que las hice, y me di cuenta, con razón hubo un momento en el cual le dije a mi guía que estaba haciendo una fábrica, y el guía me dijo, ah sí, ojalá que no salga, puta, yo lo miré... cómo le dije.

No, que no salga, no estás preparado, el dinero te va a volver a controlar, sabes hacer dinero, pero preocúpate tú, después va a llegar.

Ya, le dije, pero no entendí y me metí a hacer el negocio, y quedé endeudado, porque me metí con personas que no estaban, no quiero decir que yo era mejor, pero me apresuré, entonces quedé endeudado estando limpio, chucha, dije, no es la gran cantidad, pero invertí muchísimo ahí, pero recuperé bastante también, y casi me manda a consumir.

Y un día fui con grúas, me levante todito, es un monstruo una ladrillera mecanizada.

C. Es interesante lo que dice tu guía, no es una cosa chiquita, es una cosa inmensa, un falo inmenso.

M. No me gusta jugar a la comidita.

C. Jugar a la comidita que es.

M. Cuando empecé a trabajar con la mamá de mi hija, comenzamos con un camioncito, íbamos a las playitas, yo mismo cargaba a veces, después dijimos nos sacamos la chucha, ella bien negociante, aprendí a negociar.

Con ella aprendí todo, empezaron a crecer, agarramos de, nos dio la oportunidad una empresa, crecimos exportación, y subimos, empezamos a mover, las facturas eran grandes, hasta donde lo dejé éramos los segundos más grandes del Perú.

Era un hijo de puta.

C. El falo parado.

M. Poner la fábrica, es de la posición de falo parado, tal vez sea bueno otro camino tuyo pero distinto.

M. Me quedé sin amistades, las reuniones, las amistades, me decían oe tu empresa, solo dos se quedaron conmigo.

Ahí empezando todo, grande, falo, como tú dices, empecé con el negocio de lentes, a vender lentecitos, y un día estaba parado en la esquina, y me dicen, si era instructor, y empecé con eso. Después me di cuenta que despertó en mí el tema de la psicología, ya después madurando, decía, sí, quiero, me veo ahí, y me llega gente, empiezo a dar ayuda obviamente los servicios que da NA, y bueno le pido a dios si es mi camino, y me envía gente, yo he sido honesto, les digo, yo no he estudiado psicología todavía, no pero nos han dicho que usted es bueno, yo les digo que el tratamiento es con mi vivencia, no con drogas, sino me ha tocado, estoy llevando un tratamiento, no sé cómo llamarlo, porque no soy especialista pero con mi experiencia de vida, se identifican y yo hago un trabajo con los pasos en las personas, son niños problemas niños como m...ito, en esa edad, bien chuchas, bien egocéntricos, y cuando yo lesuento, dicen eres igual que yo, yo quiero ser igual que tú, lesuento una parte y el tratamiento viene por los doce pasos, yo se los explico porque yo no sé nada, ya cuando sea doctor cobraré bien.

C. Pero es importante eso.

M. Servicio, siempre hacer algo sin esperar nada a cambio.

C. Me parece importante en lo que te has convertido, porque antes eras el hombre M...ito que no sabía comunicarse a M., el que de alguna manera su trabajo consiste en conversar.

M. Sí, tienes razón.

C. Mira, que movimiento tan interesante, y eso te da tranquilidad también.

M. Sabes que me pasa es que quiero que tengan resultados, y los trato como su fuera su guía, y ellos lo ven como un tema psicológico, yo lo veo como guía, como me han enseñado, siete años me han enseñado, más ocho años, porque a mi guía yo lo he conocido antes que parara de consumir, y todo eso yo lo estoy aplicando, están mejorando, están contentos, y la mayoría llegan por referidos, creo que es algo que lo pides tanto y se te da.

C. Lo deseas.

M. Lo deseas, y pones una fe, y vas a hacer algo no por cobrar, porque yo ya terminé el tratamiento con uno y lo sigo viendo, de repente no había para pagar pero por que dejar en medio camino, que sea líder, que vas a hacer el trabajador o el dueño.

Abren un camino espiritual, para creer en ellos, yo creo en ti M. y te voy a querer hasta que aprendas a quererte, y yo me quedaba así, chucha me quiere, vienen por falta de afecto, problemas de familia, pero por qué no haces entender al niño, yo fui un niño grande cuando mi guía me dijo, tienes que entender más que ser entendido, vete a la chucha con tus metáforas, jajá.

Ama, antes de ser amado, miento, comprende antes de ser comprendido, al principio no puedes dar... no puedes poner la palabra amor a nadie, cuando llega el paso doce llega un amor propio, ahí puedes hablar de amor, el doceavo paso entra el amor propio y el poder compartirlo.

C. Qué interesante, parece un punto delicado.

M. Los tres últimos pasos son para mantener el milagro que se ha generado durante los nueve anteriores, todo esto me da cuenta que quiero estudiar psicología, voy a terminar y tengo planes para después, es algo que yo quiero y lo voy a lograr, estoy seguro.

Incluso ya estoy matriculado me conozco a todos los profes porque soy hablador, porque me gusta llamar la atención pero para lo bueno, eso me enseña el programa, a ser yo, yo era así, pero no me dejaba, no me permitía la droga, la sustancia no me permitía, desenvolverme como ser humano sino era un animal completo, nada más.

Entonces estos jovencitos por ejemplo ahora voy a dedicarle tiempo a uno de ellos, no tiene nada que ver con dinero, aunque a mí me gusta generar dinero, me encanta soy adicto al dinero, tengo otro negocio de personal trainer, y vendo suplementos, que me doy cuenta que no se manejar el dinero, se ganar dinero, pero no sabía mantenerlo lo hacía mierda, recién ha venido esto en mi recuperación, porque era ella la que manejaba, la mamá de mi hija, yo no, yo era el burrito, recién empiezo a hacer, a mejorar ahorita.

Entonces estoy haciendo mis pequeños proyectos, tengo una ONG ya constituida, para para recibir contribuciones externas, pero no me siento preparado, ya aprendí a ponerle pausa, la sigo manteniendo, hasta que yo me sienta capaz, del despegue.

Va por una cierta parte de ayuda y la necesidad de verme profesional.

C. ¿Por qué crees que todavía no estás listo, que es lo que te faltaría?

Me falta tener conocimientos en psicología, conocer este campo me entiendes, porque parte del trabajo que voy a ser, va a ser psiquiatra, psicólogo, todo lo demás, ya tengo el staff, pero, yo no me siento listo, entonces digo, no, vas a cometer la burrada.

Como dice mi padrino, el día que me sienta seguro, que empiece el despegue, no quiero cagarla de nuevo, así me siento yo ahorita, me siento contento porque puedo tomar las decisiones, pausadas escribiéndolas, es lo que me ha enseñado NA, escribir para tomar una decisión, y después orar, calma tu mente, sino no pasa nada.

Te va a sonar raro completamente, en realidad solo lo he compartido con mis padrinos y con mis guías, hay cosas que no comparto con los compañeros del grupo, me metí al tema de los strippers, porque me pareció un negocio virgen acá, yo todo lo veo negocio, siempre ha sido así en mi vida, qué utilidad voy a recibir acá, todavía lo analizaba, si lo compro de aquí, de allá, cual sale más barato, mejor, y si lo preparo yo mismo, bacán.

Entonces me puse a ver eso porque un amigo me llevó, es rentable, un día a la semana, entonces estoy en eso, yo sé que lo voy a hacer también, un mes y medio a dos, conseguir local, no es super espiritual, pero me metí a bailar.

He aprendido, he ido a bailar a Puno, Ilo, voy aprendiendo, soy mosca, me abre a seguir.

C. Pero no hay ahí también una contemplación al falo.

M. No, justo mi padrino me dijo que es un tema bien caliente.

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN**

Este documento intenta explicarle todas las cuestiones relativas a la utilización que se realizaría de sus datos de participación en la grabación de las sesiones de entrevista e investigación.

La presente investigación es conducida por Carlos Chávez Bedregal, y Carlos León García, Egresados de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín. La meta de este estudio es lograr el Título Profesional en Psicología a partir de la Tesis titulada “*Estrategias subjetivas de rehabilitación en sujetos ex adictos a sustancias psicoactivas*”.

Léalo atentamente y consulte con el investigador todas las dudas que se le planteen.

### **1. USO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS**

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación y tendrán acceso solamente el equipo de investigadores. Sus respuestas a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez trascritas las entrevistas, los archivos con las grabaciones se eliminarán.

En ningún caso se harán públicos sus datos personales, siempre garantizando la plena confidencialidad de los datos y el riguroso cumplimiento del secreto profesional en el uso y manejo de la información y el material obtenidos.

### **2. REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO**

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

### 3. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, Don/Dña ..... he leído el documento de consentimiento informado que me ha sido entregado, he comprendido las explicaciones en él facilitadas acerca de la grabación de las sesiones de entrevista y he podido resolver todas las dudas y preguntas que he planteado al respecto. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presento. También he sido informado/a de que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de investigación y desarrollo profesional para el equipo de investigadores.

Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, CONSENTO participar en la grabación de las sesiones y que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados en el documento.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a los números 959270267-977811636.

En Arequipa, Perú, a 25 días de septiembre de 2017

Firma: \_\_\_\_\_

Investigador: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

### 3. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, Don/Dña ..... he leído el documento de consentimiento informado que me ha sido entregado, he comprendido las explicaciones en él facilitadas acerca de la grabación de las sesiones de entrevista y he podido resolver todas las dudas y preguntas que he planteado al respecto. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presento. También he sido informado/a de que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de investigación y desarrollo profesional para el equipo de investigadores.

Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, CONSENTO participar en la grabación de las sesiones y que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados en el documento.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a los números 959270267-977811636.

En Arequipa, Perú, a 20 días de diciembre de 2017

Firma: \_\_\_\_\_

Investigador: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

### 3. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, Don/Dña ..... he leído el documento de consentimiento informado que me ha sido entregado, he comprendido las explicaciones en él facilitadas acerca de la grabación de las sesiones de entrevista y he podido resolver todas las dudas y preguntas que he planteado al respecto. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presento. También he sido informado/a de que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de investigación y desarrollo profesional para el equipo de investigadores.

Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, CONSENTO participar en la grabación de las sesiones y que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados en el documento.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a los números 959270267-977811636.

En Arequipa, Perú, a 15 días de febrero de 2018

Firma: \_\_\_\_\_

Investigador: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

### 3. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, Don/Dña ..... he leído el documento de consentimiento informado que me ha sido entregado, he comprendido las explicaciones en él facilitadas acerca de la grabación de las sesiones de entrevista y he podido resolver todas las dudas y preguntas que he planteado al respecto. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presento. También he sido informado/a de que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de investigación y desarrollo profesional para el equipo de investigadores.

Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, CONSENTO participar en la grabación de las sesiones y que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados en el documento.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a los números 959270267-977811636.

En Arequipa, Perú, a 19 días de junio de 2018

Firma: \_\_\_\_\_

Investigador: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

### 3. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, Don/Dña ..... he leído el documento de consentimiento informado que me ha sido entregado, he comprendido las explicaciones en él facilitadas acerca de la grabación de las sesiones de entrevista y he podido resolver todas las dudas y preguntas que he planteado al respecto. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presento. También he sido informado/a de que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de investigación y desarrollo profesional para el equipo de investigadores.

Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, CONSENTO participar en la grabación de las sesiones y que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados en el documento.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a los números 959270267-977811636.

En Arequipa, Perú, a 13 días de agosto de 2018

Firma: \_\_\_\_\_

Investigador: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

### 3. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, Don/Dña ..... he leído el documento de consentimiento informado que me ha sido entregado, he comprendido las explicaciones en él facilitadas acerca de la grabación de las sesiones de entrevista y he podido resolver todas las dudas y preguntas que he planteado al respecto. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presento. También he sido informado/a de que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de investigación y desarrollo profesional para el equipo de investigadores.

Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, CONSENTO participar en la grabación de las sesiones y que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados en el documento.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a los números 959270267-977811636.

En Arequipa, Perú, a 2 días de septiembre de 2018

Firma: \_\_\_\_\_

Investigador: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

## ÍNDICE

CASO CLINICO I.....	1
ANAMNESIS .....	2
INFORME PSICOMETRICO .....	6
INFORME PSICOLÓGICO .....	11
PROGRAMA PEDAGOGICO INDIVIDUALIZADO.....	16
ANEXOS .....	21
CASO CLINICO II.....	30
ANAMNESIS .....	31
INFORME PSICOMÉTRICO .....	36
INFORME PSICOLÓGICO .....	40
PLAN PSICOTERAPÉUTICO .....	44

# CASO CLINICO I

## **ANAMNESIS**

### **DATOS DE FILIACIÓN:**

Nombres y Apellidos : Clarita L. C.  
Sexo : Femenino  
Edad : 7 años  
Lugar y Fecha de Nacimiento : Arequipa, 17 de Marzo de 2011  
Lugar de Procedencia : Arequipa  
Grado de Instrucción : Inicial  
Centro Educativo : CRIP “San Juan de Dios”  
Fecha de Evaluación : 23 de Julio del 2018  
Referente : Docente  
Informante : Madre de la menor  
Fecha de Informe : 03 de Setiembre del 2018  
Examinador : León García, Carlos

### **MOTIVO DE CONSULTA**

Niña derivada por la psicóloga para la valoración del trastorno del espectro autista.

### **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O DEL PROBLEMA ACTUAL**

Tiempo: La niña empezó a mostrar síntomas desde los primeros años.

Forma de Inicio: Dificultades en el lenguaje.

Síntomas Principales: Problemas en el lenguaje, y comunicación por medio de señas con la madre, dificultades para comunicarse con otras personas.

Antecedentes Clínicos: Ninguno

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

### **Etapa Pre-Natal:**

La madre refiere que el embarazo fue complicado y duro 9 meses, el cual tuvo el respectivo control médico, en el desarrollo del embarazo presento vómitos desde el primer mes de gestación hasta el sexto mes los cuales le provocaban incomodidad en su vida diaria. No consumía alcohol, drogas, tabaco ni anticonceptivos. Pero si consumió un medicamento llamado “Gravol” el cual fue respectivamente recetado por el médico para afrontar las náuseas del embarazo, Además menciona que “cuando se enteró que estaba embarazada recibió todo el apoyo del padre.

### **Etapa Natal:**

El parto fue por cesárea y se atendió en el hospital General Honorio Delgado, previa programación debido a que la madre presento la pelvis estrecha. Las edades de los padres hasta ese entonces era de 25 años el padre y 29 años la madre.

### **Etapa Post-Natal :**

La madre refiere que la niña no lloró enseguida al nacer, presentó una coloración normal y su peso era de 2 kilos 900 gramos. Así mismo no hubo la necesidad de reanimarla ni usar la incubadora.

### **Etapa Escolar:**

Asistió al jardín a los 2 años y luego se trasladó al colegio de educación especial “San Juan de Dios”. La mano que utiliza preferentemente es la derecha.

### **Historia de la Recreación y de la Vida:**

Juega con juguetes de forma individual, pero también interactúa con sus primas. Su conducta es pasiva y evita muestras de agresión.

### **Enfermedades y Accidentes:**

Nunca ha presentado problemas como meningitis, ni encefalitis, entre otros; si recibió todas sus vacunas correspondientes. Según hace referencia la madre se le han hecho estudios neurológicos, audiológicos, y psicológicos.

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

### **Composición Familiar**

La niña vive con su padre, su madre y su hermana; en el momento del parto, el padre tenía 25 años y la madre, tenía 29.

### **Dinámica Familiar (Hábitos y Costumbres)**

La niña no recibe castigos físicos, y es más apegada a la mamá debido a que pasa más tiempo con ella. La actitud de los padres respecto a las dificultades de la niña es de aceptación y además procuran ofrecerle mayor atención.

### **Condición Socioeconómica (vivienda, condiciones sanitarias, ubicación sociocultural, ocupación)**

La familia monoparental de nivel socioeconómico medio, cuenta con una vivienda alquilada de material noble, cuentan con todos los servicios básicos, luz, agua desagüe.

### **Antecedentes Patológicos**

No se han reportado antecedentes patológicos familiares

## **RESUMEN**

Clarita es una niña de 7 años de edad que estudia en el C.R.I.P “San Juan de Dios”, desde sus primeros años ha mostrado dificultades en el lenguaje, llegando al punto de no haber pronunciado palabra alguna hasta el día de evaluación.

La madre manifiesta que a los 29 años quedó embarazada de Clarita, fue un embarazo no planificado, nació por cesárea, su peso al nacer fue de 2.900 kg, Clarita empezó a caminar a los 3 años y a balbucear a los 5 años. Además, aún no se ha logrado el control de esfínteres. Clarita es una niña tímida y cariñosa, muestra más apego a la madre que hacia el padre.

## INFORME PSICOMETRICO

### **DATOS DE FILIACIÓN:**

Nombres y Apellidos : Clarita L. C.  
Sexo : Femenino  
Edad : 7 años  
Lugar y Fecha de Nacimiento : Arequipa, 17 de Marzo de 2011  
Lugar de Procedencia : Arequipa  
Grado de Instrucción : Inicial  
Centro Educativo : CRIP “San Juan de Dios”  
Fecha de Evaluación : 20-27 de Agosto del 2018  
Referente : Docente  
Informante : Madre de la menor  
Fecha de Informe : 03 de Setiembre del 2018  
Examinador : León García, Carlos

### **MOTIVO DE CONSULTA**

Niña derivada por la psicóloga para la valoración de Trastorno del Espectro Autista.

### **OBSERVACIONES GENERALES**

Clarita es una niña de 7 años, que aparenta su edad, de contextura regular, tiene tez trigueña, ojos negros, cabello negro y corto. Su peso y su talla corresponden a su edad y denotan un estado de salud adecuado. Tiene problemas en su lenguaje. Muestra poco interés en el contacto social con sus compañeros del aula, pues la mayor parte del tiempo libre suele ocultarse en las esquinas del aula, pero a pesar de su condición ha logrado

establecer un lazo afectivo con su maestra. Clarita se muestra atraída por los objetos y actividades novedosas, sonríe cuando algo le agrada o a veces de la nada, y en algunas ocasiones suele estallar en llanto sin motivo aparente.

## INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Q-CHAT : Lista de verificación para el autismo en niños pequeños cuantitativa.

Inventario de Espectro Autista.

Escala de Maduración de Vineland

## INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

### 1. Q-CHAT Lista de verificación para el autismo en niños pequeños cuantitativa

Clarita obtuvo una puntuación de 62, lo que en el cuadro la sitúa en el grupo de niñas TEA.

### 2. Inventario de Espectro Autista.

ÁREA	DIMENSIÓN	PUNTAJE
A. Relación Social	D. Relación Social	5
	D. Capacidad de Referencia Conjunta	7
	D. Capacidades intersubjetivas y mentalistas	4
B. Comunicación y Lenguaje	D. de las Funciones Comunicativas	6
	D. del Lenguaje Expresivo	6
	D. del Lenguaje Receptivo	5
C. Flexibilidad Mental y Comportamental	D. de la Anticipación	6
	D. de la Flexibilidad	6
	D. del Sentido de la actividad propia	5
	D. de la Ficción	6

D. Ficción e Imaginación	D. de la Imitación	6
	D. de la Suspensión	6
	PUNTUACIÓN TOTAL	68

Perfiles por Áreas:

Relación Social: Moderada Afectación

Deterioro de la respuesta de sonrisa, de respuestas anticipatorias, contacto ocular y responsividad facial y de respuestas adecuadas a las personas. Indiferencia hacia su cuidador.

No se desarrolla el juego cooperativo ni las amistades.

Comunicación y Lenguaje: Elevada Afectación

Ausencia de Lenguaje y de gestos apropiados, falta de dotación de significado simbólico a los gestos.

Flexibilidad Mental y Comportamental: Elevada Afectación

Con frecuencia oposición al cambio, realización de rituales simples, Solo se realizan actividades funcionales breves con consignas externas.

Ficción e Imaginación: Elevada Afectación

Ausencia de juego simbólico o de indicios de actividad imaginativa. Ficciones extrañas, generalmente poco imaginativas y con dificultades para diferenciar ficción/realidad.

La puntuación total nos da 68 que sitúa a Clarita en un Nivel 2 “Autismo Regresivo” Caracterizado por la pérdida de capacidades aprendidas, después de una etapa evolutiva aparentemente dentro de la normalidad. Perdida del lenguaje, habilidades sociales, entre otros.

### 3. Escala de Maduración de Vineland

ESCALA DE MADUREZ SOCIAL DE VINELAND
--------------------------------------

	EDAD CRONO- LOGICA	PUNTUACIÓN DIRECTA	EDAD MEN- TAL EQUIVA- LENTE	COCIENTE SOCIAL	CATEGORIA
CLARITA	7.3	40.5	2.7	37	R.S.M.

## CATEGORÍAS

En el Área de autoayuda general ha alcanzado un desarrollo de 1-2 años Supera obstáculos que no sean dificultosos para ella, camina sola sin ayuda. En el Área de Auto alimentación ha logrado un desarrollo 1-2 años pues es capaz de usar una cuchara sin ayuda y sin derramar mucho. Así como también discrimina entre cosas comestibles y no comestibles.

En relación a la auto vestimenta ha logrado un desarrollo de 2-3 años ya que puede sacarse algunas prendas de vestir por si misma cuando están desabrochados.

En lo referido a la locomoción su desarrollo es de 1-2 años camina por distintas áreas con vigilancia. Lo que se refiere a Ocupación ha alcanzado un desarrollo de 1-2 años juega con distintos objetos simples sin requerir atención constante.

En lo relacionado a Comunicación su desarrollo es de 0-1 se ríe espontáneamente. No ha logrado alcanzar la capacidad para dirigirse por sí misma. Su Socialización es deficiente y escasa.

## RESUMEN

Según lo evaluado, podemos notar que Clarita muestra las características propias del Trastorno del Espectro Autista, dándonos referencia que posee un “Autismo Regresivo”. Esto nos lleva a concluir que se le debe dar un apoyo constante, buscando la relación con los

demás, pero no solo en el colegio, sino también la familia debe colaborar en el desarrollo de relaciones sociales.

## **INFORME PSICOLÓGICO**

### **DATOS DE FILIACIÓN**

Nombres y Apellidos : Clarita L.C.  
Sexo : Femenino  
Edad : 7 años  
Lugar y Fecha de Nacimiento : Arequipa, 17 de Marzo del 2011  
Lugar de Procedencia : Arequipa  
Grado de Instrucción : Inicial  
Centro Educativo : C.R.I.P “San Juan de Dios”  
Fecha de Evaluación : 03 de Setiembre del 2018  
Referente : Docente  
Informante : La madre  
Fecha de Informe : 03 de Setiembre del 2018  
Examinador : León García, Augusto

### **MOTIVO DE CONSULTA**

Niña derivada por la psicóloga para la valoración del trastorno del espectro autista.

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS**

Observación.

Entrevista.

Aplicación de pruebas psicológicas:

-Test de Q-CHAT Lista de verificación para el autismo en niños pequeños cuantitativa.

-Inventario de Espectro Autista

-Escala de Maduración Social de Vineland

### **ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

Clarita es una niña de 7 años de edad que estudia en el C.R.I.P “San Juan de Dios”, desde sus primeros años ha mostrado dificultades en el lenguaje, llegando al punto de no haber pronunciado palabra alguna hasta la evaluación.

La madre manifiesta que a los 29 años quedó embarazada de Clarita, fue un embarazo no planificado, nació por cesárea, su peso al nacer fue de 2.900 kg, Clarita empezó a caminar a los 3 años y a balbucear a los 5 años. Además, aún no se ha logrado el control de esfínteres. Clarita es una niña tímida y cariñosa, muestra más apego a la madre que hacia el padre.

### **OBSERVACIONES CONDUCTUALES**

Clarita es una niña de 7 años, que aparenta su edad, de contextura regular, tiene tez trigueña, ojos negros, cabello negro y corto. Su peso y su talla corresponden a su edad y denotan un estado de salud adecuado. No existe desarrollo en su lenguaje. Muestra poco interés en el contacto social con sus compañeros del aula, pues la mayor parte del tiempo libre suele ocultarse en las esquinas del aula, pero a pesar de su condición ha logrado establecer un lazo afectivo con su maestra. Clarita se muestra atraída por los objetos y actividades novedosas, sonríe cuando algo le agrada o a veces de la nada, y en algunas ocasiones suele estallar en llanto sin motivo aparente.

### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en las pruebas aplicadas, la información brindada, además de lo observado en el aula, se puede decir que la estructura de la personalidad de Clarita se encuentra limitada por la situación que padece, manifestándose ésta en diversas dimensiones (social, intelectual, lenguaje, etc.).

La escala de Q-Chat y el inventario de Espectro Autista arrojaron resultados que la sitúan dentro del grupo de niñas con Trastorno del Espectro Autista y “Autismo Regresivo” respectivamente, ambos resultados ponen de manifiesto las dificultades que posee Clarita a la hora de relacionarse socialmente con los demás, asimismo refleja las dificultades en el lenguaje expresivo y receptivo, es decir, en la manera cómo expresa sus pensamientos, cómo interactúa con los demás y cómo interpreta las órdenes que recibe por parte de su profesora; las áreas mental, comportamental, ficción e imaginación también se ven comprometidas.

Clarita presenta notables dificultades en las habilidades de comunicación social, tanto en lo verbal y no verbal, como también lo evidencia la escala de maduración social de Vineland; las discapacidades persisten aun cuando recibe apoyo de la profesora; no tiene iniciativa de interacciones sociales y reducida respuesta a las aproximaciones sociales de los demás, ella prefiere continuar con la actividad que se encuentra realizando en ese momento, por lo que necesita ayuda notable en esta área.

Clarita muestra oposición al cambio, prioriza sus rituales repetitivos ante toda actividad, tales como el balanceo de los juguetes, romper papeles, mirarse en el espejo fijamente o simplemente tocarse las pestañas. También presenta dificultad para alternar ocupaciones por su cuenta, por eso tienen que ser guiadas por la profesora, ya que sirve de apoyo en el control de dichas conductas repetitivas.

La escala de maduración social de Vineland evidencia un moderado retraso social, pues debido a la condición de Clarita existe una gran limitación en el desarrollo normal de las

funciones evaluadas referentes a la interacción social, mientras que si se observa un progreso constante en las áreas vinculadas a su propia persona, tales como la autoayuda, superando obstáculos que no sean dificultosos; la autoalimentación, pues es capaz usar una cuchara sin ayuda y sin derramar mucho así como discriminar entre cosas comestibles y no comestibles; la autovestimenta, ya que puede sacarse algunas prendas de vestir por si misma cuando están desabrochados; la locomoción, pues no tiene dificultad alguna para caminar sin ayuda, pero si necesita vigilancia; y en cuanto a la ocupación, se da con objetos simples sin requerir atención constante.

Desde el área de la capacidad intelectual, se manifiesta como una niña con potencial ya que según refiere la docente, evidencia rasgos y conductas que le servirían para poder desarrollarse intelectualmente dentro de sus limitaciones. Esto debido a que ha aprendido parte de la currícula de educación ocupacional que tiene el centro.

Dentro de sus habilidades académicas presentes, Clarita puede desarrollarse en sus actividades académicas con apoyo, presta atención a tareas que le parecen atractivas e interesantes, es una atención espontánea pero sostenida por intervalos cortos de tiempo; asimismo, cuando la tarea no le interesa, es prácticamente imposible que Clarita preste la debida concentración y disposición, motivo por el cual no se tiene un conciso diagnóstico de su capacidad intelectual.

## **DIAGNÓSTICO**

La condición bajo la cual se encuentra Clarita, hace notar que existen déficits marcados en las habilidades de comunicación social, incluso cuando existe el apoyo de la profesora o la auxiliar. Resulta importante recalcar el comportamiento inflexible y la presencia de conductas repetitivas, frecuentes y evidentes, además de la manifestación de malestar cuando se intenta cambiar el foco de interés.

Es así que por lo evaluado, y en función al desempeño de la evaluada, de acuerdo al DSM-V, Clarita presenta un Trastorno del espectro autista en Nivel 2 (299.00) Y según el CIE – 10 estaría dentro de la categoría de Autismo Infantil (F84.0).

## **PRONÓSTICO**

Reservado, la asistencia constante al centro de rehabilitación es importante para favorecer su desarrollo y evolución. Se espera que exista una integración de los factores familiares y sociales para poder observar un desarrollo más completo de su cuadro.

## **RECOMENDACIONES**

Ámbito Individual: Se propone la implementación de un programa de motivación para el lenguaje, así como para mejorar en habilidades sociales.

Ámbito Familiar: Incrementar la participación del padre, ya sea para mejorar ciertas habilidades como para premiar las aprendidas. Continuar con el apoyo de la madre, y conducirlo a mejoras en la comunicación por parte de la niña.

Ámbito Grupal: Motivar a la niña para desenvolverse con facilidad en espacios en que se presenten nuevas personas con quienes interactuar.

## **PROGRAMA PEDAGOGICO INDIVIDUALIZADO**

### **DATOS DE FILIACIÓN**

Nombres y Apellidos : Clarita L. C.  
Sexo : Femenino  
Edad : 7 años  
Lugar y Fecha de Nacimiento : Arequipa, 17 de Marzo de 2011  
Lugar de Procedencia : Arequipa  
Grado de Instrucción : Inicial  
Centro Educativo : CRIP “San Juan de Dios”  
Fecha de Informe : 03 de setiembre del 2018  
Examinadores : León García, Carlos

### **RESUMEN DE LOS NIVELES PRESENTES DE DESEMPEÑO POR ÁREAS DE CAPACIDAD**

#### **AREA COMUNICACIÓN:**

Clarita presenta marcados déficits en habilidades de comunicación social verbal y no verbal; aparentes discapacidades sociales incluso recibiendo apoyo; limitada iniciación de interacciones sociales y reducida o anormal respuesta a las aproximaciones sociales de otros.

Las habilidades de comunicación de Clarita son muy limitadas por la pobreza de su lenguaje verbal y no verbal.

Con dirección de la profesora incluso, es incapaz de establecer una relación de interacción social, es incapaz de lograr un aproximamiento eficaz con otras personas por lo que necesita ayuda notable en esta área.

## AREA INTERESES RESTRINGIDOS Y CONDUCTA REPETITIVA:

Clarita muestra inflexibilidad del comportamiento, prioriza ante toda actividad sus rituales repetitivos tales como el balanceo de los juguetes, romper hojas de papel, mirarse en el espejo sin proferir palabra o mostrar gesto alguno. Asimismo, tiene dificultad para alternar actividades por su cuenta pero éstas son guiadas por la profesora ya que sirve de apoyo en el control de dichas conductas repetitivas.

## METAS, OBJETIVOS Y ACCIONES PARA LOGRAR LAS METAS

Metas a Largo Plazo (anual):

Se espera que pueda desarrollar habilidades que le permitan establecer relaciones interpersonales básicas y de comunicación

Se espera que pueda aumentar el repertorio de conductas de adaptación y de autonomía.

A Corto Plazo y sus Respectivas Acciones:

Primero:

INTERVENCION SOCIAL

Programa De Estructuración Del Medio

Objetivo:

Procurar que el medio social que le rodea emita unos estímulos o claves de características semejantes a las del medio físico. Esto es: hacer que las claves sociales de su medio social cotidiano sean, para el autista, lo más claras y constantes posibles.

Acciones:

La intervención se hará en su ambiente familiar y escolar.

La intervención tiene una triple vertiente:

1º. Estructuración de la distribución del medio físico: es importante que cada cosa tenga su sitio, y evitar en la medida de lo posible, hacer cambios en el mobiliario de la casa, de los objetos, etc. También tenemos que tener mucho cuidado con las situaciones espontáneas y que no podamos prever (cambio de planes, una visita inesperada, etc.).

2º. Estructuración de la secuencia de actividades: debemos establecer una secuencia de actividades lo más fija y estática posible para la vida cotidiana del niño, así él siempre sabrá que es lo que tiene que hacer, podrá predecir las actividades y por tanto controlarlas (también mejorará su colaboración).

3º. Estructuración de las relaciones personales: las personas somos una fuente de estímulos incomprensibles e inapreciables para los niños autistas, por tanto nuestro objetivo será intentar hacernos lo más comprensibles posible para ellos. De esta forma conseguiremos una actitud más positiva por parte del niño hacia nosotros.

## Segundo:

### Programa de Habilidades Sociales

#### Objetivo:

Lograr que el niño autista llegue a ser capaz de presentar estas Habilidades Sociales, de forma completamente independiente, en los contextos y situaciones más comunes de su vida

#### Acciones:

Bloque 1: Habilidades sociales básicas. Este bloque se instruirá a lo largo de la sesión 1, 2 y 3, aunque su práctica estará presente a lo largo de todas las sesiones, a través de actividades de saludo, favores y cortesía.

Bloque 2: Habilidades conversacionales. Este bloque se instruirá en tres sesiones, la 4 y 5 en las cuales se enseñará como llevar a cabo las conversaciones con los otros compañeros.

Bloque 3: Habilidades de juego. Este bloque se instruirá en la sesión 6 y 7. Sin embargo, su práctica estará presente en todas las sesiones, puesto que el juego es una de las formas más eficaces de establecer interacciones sociales y practicar todas las habilidades en los que van a ser instruidos los niños.

Bloque 4: Habilidades emocionales. Este bloque se va a impartir en la sesión 8, 9 y 10. Sin embargo, cuando los niños experimenten emociones o las interacciones entre ellos propicien expresiones emocionales, se trabajará con estas situaciones a modo de instruir a los niños en el contexto más real posible.

#### RECOMENDACIONES TECNICAS:

El examinador debe reforzar las acciones realizadas durante las sesiones especificadas.

Se debe sugerir q estas acciones traten de ser puestas en práctica también en casa en algunas situaciones cotidianas.

#### MATERIALES ESPECIFICOS:

Juguetes

Tarjetas de colores

Equipo Audiovisual

Cartulinas

Témperas

Pinceles



# **ANEXOS**

19. ¿Utiliza su hijo/a gestos simples (por ej: saluda con la mano cuando se despide)?

- muchas veces por día
- algunas veces por día
- algunas veces por semana
- menos de una vez por semana
- nunca



20. ¿Realiza su hijo/a movimientos raros con los dedos de la mano cerca de sus ojos?

- muchas veces por día
- algunas veces por día
- algunas veces por semana
- menos de una vez por semana
- nunca



21. Cuando su hijo/a se enfrenta a una situación desconocida, ¿le mira a la cara espontáneamente para comprobar su reacción?

- siempre
- habitualmente
- a veces
- raramente
- nunca



22. ¿Durante cuánto tiempo pueden sólo uno o dos objetos mantener el interés de su hijo/a?

- la mayor parte del día
- varias horas
- media hora
- diez minutos
- un par de minutos



23. ¿Su hijo/a hace girar objetos repetitivamente (por ej: un pedacito de hilo)?

- muchas veces por día
- algunas veces por día
- algunas veces por semana
- menos de una vez por semana
- nunca



24. ¿Parece su hijo/a ser hipersensible al ruido?

- siempre
- habitualmente
- a veces
- raramente
- nunca



25. ¿Su hijo/a es de mirar fijo a la nada sin un propósito aparente?

- muchas veces por día
- algunas veces por día
- algunas veces por semana
- menos de una vez por semana
- nunca



7. ¿Cuánto tiempo puede un objeto giratorio mantener el interés de su hijo/a (por ej: lavarropas, ventilador, ruedas de autitos)?

- varias horas
- media hora
- diez minutos
- un par de minutos
- menos de un minuto



8. ¿Cuántas palabras puede decir su hijo/a?

- ninguna—no ha comenzado a hablar todavía
- menos de 10 palabras
- 10-50 palabras
- 51-100 palabras
- más de 100 palabras



9. ¿Su hijo/a juega a "hacer como si" (por ej: cuidar muñecas, hablar en un teléfono de juguete)?

- muchas veces por día
- algunas veces por día
- algunas veces por semana
- menos de una vez por semana
- nunca



10. ¿Su hijo/a mira hacia dónde Ud está mirando?

- muchas veces por día
- algunas veces por día
- algunas veces por semana
- menos de una vez por semana
- nunca



11. ¿Con qué frecuencia su hijo/a huele o lame objetos inusuales?

- Hasta
- muchas veces por día
  - algunas veces por día
  - algunas veces por semana
  - menos de una vez por semana
  - nunca



12. ¿Agarra su hijo/a su mano y la pone sobre un objeto cuando quiere que Ud. lo use (por ej: sobre la manija de la puerta cuando quiere que Ud le abra la puerta, o sobre un juguete cuando quiere que Ud lo active)?

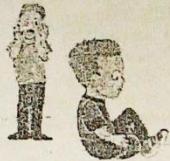
- muchas veces por día
- algunas veces por día
- algunas veces por semana
- menos de una vez por semana
- nunca



### Q-CHAT

Por favor responda las siguientes preguntas acerca de su hijo/a marcando con una cruz el círculo más apropiado. Si puede, intente contestar TODAS las preguntas.

1. ¿La/Lo mira su hijo/a cuando Ud. dice su nombre?
- siempre
  - habitualmente
  - a veces
  - raramente
  - nunca



2. ¿Cuán fácil le resulta establecer contacto visual con su hijo/a?
- muy fácil
  - bastante fácil
  - bastante difícil
  - muy difícil
  - imposible



3. Cuando su hijo/a está jugando solo/a, ¿alinea objetos?
- Anka  
el agua
- siempre
  - habitualmente
  - a veces
  - raramente
  - nunca



4. ¿Pueden otras personas entender fácilmente a su hijo/a cuando habla?
- siempre
  - habitualmente
  - a veces
  - raramente
  - nunca
- mi hijo/a no habla



5. ¿Señala su hijo/a para indicar que quiere algo (por ej: un juguete que está fuera de su alcance)?
- varias veces por día
  - algunas veces por día
  - algunas veces por semana
  - menos de una vez por semana
  - nunca



6. ¿Señala su hijo/a para compartir un interés con Ud (por ej: señalar hacia algo interesante que vio)?
- muchas veces por día
  - algunas veces por día
  - algunas veces por semana
  - menos de una vez por semana
  - nunca



26a. ¿Alguna vez Ud u otra persona han referido algún tipo de preocupación por el desarrollo de su hijo/a? (por favor, redondee)

Sí

No

26b. En caso de ser afirmativo, por favor especifique debajo:

[Empty box for writing]

26c. En caso afirmativo, ¿quién fue la primera persona que mencionó algún tipo de preocupación por su hijo/a?

- padre o madre
- otro miembro de la familia/amigo
- maestra
- pediatra
- otro profesional de la salud

26d. En caso afirmativo, ¿qué edad tenía su hijo/a cuando surgió la primera preocupación? *8 años - 1 año por "expresión" / Aliviado lo que llevó*

[Empty box for writing]

Meses

26e. ¿Su hijo/a alguna vez fue derivado por su pediatra por presentar algún tipo de problema médico o del desarrollo (por ej: retraso en el lenguaje, retraso en el desarrollo, problemas en la vista, autismo, problemas para escuchar)? (por favor redondee)

Sí / *retraso en  
comunicación*

No

*→ posiblemente*

26f. En caso afirmativo, por favor especifique debajo:

[Empty box for writing]

## IDEA (Inventario De Espectro Autista)

*A continuación se muestran los diferentes ítems que conforman el inventario de A. Rivièr en cada una de las áreas antes señaladas.*

### ÁREA: RELACIONES SOCIALES

1. Dimensión: Relación Social	Puntuación
Aislamiento completo. No apego a personas específicas. No relación como adultos o iguales.	8
Incapacidad de relación. Vínculo con adultos. No relación con iguales.	6
Relaciones infrecuentes inducidas, externas con iguales. Las relaciones más como respuestas que a iniciativa propia.	4
Motivación de relación con iguales, pero falta de relaciones por dificultad para comprender sutilezas sociales y escasa empatía. Conciencia de soledad.	2
No hay trastorno cualitativo de la relación.	0

2. Dimensión: Capacidad de referencia conjunta	Puntuación
Ausencia completa de acciones conjuntas o interés por las otras personas y sus acciones.	8
Acciones conjuntas simples, miradas "significativas" de referencia conjunta.	6
Empleo de miradas de referencia conjunta en situaciones dirigidas, pero no abiertas.	4
Pautas establecidas de atención y acción conjunta, pero no de preocupación conjunta.	2
No hay trastorno cualitativo de las capacidades de referencia conjunta.	0

3. Dimensión: Capacidades intersubjetivas y mentalistas	Puntuación
Ausencia de pautas de expresión emocional correlativa (Intersubjetividad primaria). Falta de interés por las personas.	8
Respuestas intersubjetivas primarias, pero ningún indicio de que se vive al otro como "sujeto".	6
Indicios de intersubjetividad secundarias, sin atribución explícita de estados mentales. No se resuelven tareas de T.M.	4
Conciencia explícita de que las otras personas tienen mente, que se manifiesta en la solución de la tarea de TM de primer orden En situaciones reales, el mentalismo es lento, simple y limitado	2
No hay trastorno cualitativo de capacidades intersubjetivas y mentalistas.	0

## ÁREA DE LENGUAJE Y COMUNICACIÓN

<b>4. Dimensión: Funciones comunicativas</b>		<b>Puntuación</b>
Ausencia de comunicación (relación intencionada, intencional y significante) y de conductas instrumentales con personas.		8
Conductas instrumentales con personas para lograr cambios en el mundo físico (i.e para "pedir"), sin otras pautas de comunicación	(6)	
Conductas comunicativas para pedir (cambiar el mundo físico) pero no para compartir experiencia o cambiar el mundo mental.		4
Conductas comunicativas de declarar, comentar, etc., con escasas "cualificaciones subjetivas de la experiencia" y declaraciones sobre el mundo interno.		2
No hay trastorno cualitativo de las funciones comunicativas.		0
<b>5. Dimensión: Lenguaje expresivo</b>		<b>Puntuación</b>
Mutismo total o funcional. Puede haber verbalizaciones que no son propiamente lingüísticas.		8
Lenguaje compuesto de palabras sueltas o ecolalias. No hay creación formal de sintagmas y oraciones.	(6)	
Lenguaje oracional. Hay oraciones que no son ecolalias, pero que no configuran discurso o conversación.		4
Discurso y conversación, con limitaciones de adaptación flexible en las conversaciones y de selección de temas relevantes. Frecuentemente hay anomalías prosódicas.		2
No hay trastorno cualitativo del lenguaje expresivo.		0
<b>6. Dimensión: Lenguaje receptivo</b>		<b>Puntuación</b>
"Sordera central". Tendencia a ignorar el lenguaje. No hay respuesta a órdenes, llamadas o indicaciones.		8
Asociación de enunciados verbales con conductas propias, sin indicios de que los enunciados se asimilen a un código.		6
Comprensión (literal y poco flexible) de enunciados, con alguna clase de análisis estructurales. No se comprende discurso.		4
Se comprende discurso y conversación, pero se diferencia con gran dificultad el significado literal del intencional.		2
No hay trastorno cualitativo de las capacidades de comprensión.		0

## ÁREA DE FLEXIBILIDAD MENTAL Y COMPORTAMENTAL

<b>7. Dimensión: Anticipación</b>		<b>Puntuación</b>
Adherencia inflexible a estímulos que se repiten de forma idéntica (por ej. películas de video) Resistencia intensa a cambios. Falta de conductas anticipadoras.		8

Conductas anticipatorias simples en rutinas cotidianas. Con frecuencia, oposición a cambios y empeoramiento en situaciones que implican cambios.	6
Incorporadas estructuras temporales amplias (por ej. "curso" vs. "vacaciones"). Puede haber reacciones catastróficas ante cambios no previstos.	4
Alguna capacidad de regular el propio ambiente y de manejar los Cambios. Se prefiere En orden claro y un ambiente predictible.	2
No hay trastorno cualitativo de capacidades de anticipación.	0

#### 8. Dimensión: Flexibilidad

	Puntuación
Predominan las estereotipias motoras simples.	8
Predominan los rituales simples. Resistencia a cambios mínimos.	6
Rituales complejos. Apego excesivo a objetos. Preguntas obsesivas.	4
Contenidos obsesivos y limitados de pensamiento. Intereses poco funcional y flexible. Rígido perfeccionismo.	2
No hay trastorno cualitativo de la flexibilidad.	0

#### 9. Dimensión: Sentido de la Actividad

	Puntuación
Predominio masivo de conductas sin meta. Inaccesibilidad a consignas externas que dirijan la actividad.	8
Sólo se realizan actividades funcionales breves con consignas externas. Cuando no las hay, se pasa al nivel anterior.	6
Actividades autónomas de ciclo largo, que no se viven como partes de proyectos coherentes, y cuya motivación es externa	5
Actividades complejas de ciclo muy largo, cuya meta se conoce y desea, pero sin una estructura jerárquica de previsiones biográficas en que se inserten.	4
No hay trastorno cualitativo del sentido de la actividad.	0

### AREA DE FICCIÓN E IMAGINACIÓN

#### 10. Dimensión: Ficción e imaginación

	Puntuación
Ausencia completa de juego funcional o simbólico y de otras competencias de ficción.	8
Juegos funcionales poco flexibles, poco espontáneos y de contenidos limitados.	6
Juego simbólico, en general poco espontáneo y obsesivo. Dificultades importantes para diferenciar ficción y realidad.	4
Capacidades complejas de ficción, que se emplean como recursos de aislamiento.	2
Ficciones poco flexibles.	0
No hay trastorno de competencias de ficción e imaginación.	

#### 11. Dimensión: Imitación

	Puntuación
Ausencia completa de conductas de imitación.	8
Imitaciones motoras simples, evocadas. No espontáneas.	6
Imitación espontánea esporádica, poco versátil e intersubjetiva.	4
Imitación establecida. Ausencia de "modelos internos".	2
No hay trastorno de las capacidades de imitación.	0

#### 12. Dimensión: Suspensión (capacidad de

Puntuación

<b>crear significantes)</b>	
No se suspenden pre-acciones para crear gestos comunicativos. Comunicación ausente o por gestos instrumentales con personas.	8
No se suspenden acciones instrumentales para crear símbolos inactivos. No hay juego funcional.	(6)
No se suspenden propiedades reales de cosas o situaciones para crear ficciones y juego de ficción.	4
No se dejan en suspenso representaciones para crear o comprender metáforas o para comprender que los estados mentales no se corresponden necesariamente con las situaciones.	2
No hay trastorno cualitativo de la capacidad de suspensión.	0
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>

# CASO CLINICO II

## **HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA**

### **ANAMNESIS**

#### **I. Datos de Filiación:**

Nombres y Apellidos : I. B. S.  
Sexo : Femenino  
Edad : 8 años  
Fecha de Nacimiento : 29 / 10 / 2010  
Lugar de Nacimiento : Arequipa  
Grado de Instrucción : Segundo grado de primaria  
Ocupación actual : Estudiante  
Religión : Católica  
Informante : La misma paciente y sus padres  
Lugar de evaluación : Consultorio “Milugar”.  
Fechas de evaluación : Marzo – Septiembre de 2018  
Evaluador : Carlos Chávez Bedregal

#### **II. MOTIVO DE CONSULTA:**

La paciente acude a consulta llevada por su madre, quién refiere que su hija tiene mucho miedo de entrar al colegio, llora, grita, se desespera, es una situación que se ha extralimitado, no sabe qué hacer y busca ayuda profesional, luego en un segundo tiempo vuelve a consulta con un diagnóstico médico de úlcera al colón.

### **III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD ACTUAL:**

Tiempo: Tiene dos periodos, un primer tiempo donde se la niña empieza a mostrarse muy ansiosa al momento de asistir a su colegio a los seis años, se desespera, entra en llanto y no quiere su madre, quien la lleva que se vaya.

Un segundo tiempo, seis meses después, la paciente regresa a consulta por voluntad propia, con un síntoma que compromete el cuerpo, tiene una úlcera al colon.

Forma de Inicio: Miedo y ansiedad a que su madre la dejé en la escuela.

Síntomas Principales: Angustia, miedo, desesperación, gritos y llanto desconsolado en un primer tiempo, luego el síntoma de la úlcera al colon acompañado de dolor de estómago, vómitos, diarreas y fiebre.

Antecedentes Clínicos: Ninguno

### **IV. ANTECEDENTES PERSONALES**

Etapa Pre-Natal:

La paciente es producto de la relación de sus padres que a los 18 años se enteran que van a ser padres, sin desearlo ni esperarlo, cuando la madre se entera de su embarazo tiene mucha ansiedad, y se plantea la posibilidad de no tenerla, esta varios días con esa idea, tiene miedo a la reacción de sus propios padres, luego que lo comunica a su madre, esta le sugiere detener el embarazo, su padre le dice que la apoyará.

Sin embargo es a partir de una ecografía, que al escuchar los latidos de su corazón que la madre de la paciente cambia de idea y decide tenerla.

El padre de la paciente decidió tenerla desde que se enteró.

Etapa Natal:

El parto fue por cesárea previa. Las edades de ambos padres es de 19 años.

Etapa Post-Natal

La niña desarrollo su primera infancia en compañía de su madre, y la familia de esta.

#### Etapa Escolar

Asistió al jardín a los 2 años, tiene una experiencia que ha relatado en consulta, en un momento en clase, su profesora grita fuerte, y ella se asusta mucho, corre de manera desesperada hacia el fondo del aula, y es tanta su fuerza que se golpea el rostro.

Siempre está pendiente y es sensible al carácter de sus profesoras.

A los seis años en el primer grado, aparece la ansiedad al momento de ingresar al colegio, gritos, llantos, aferrarse a la puerta, no querer moverse, da cuenta de que la niña estaba atravesando por un problema que le impedía desarrollar normalmente su escolaridad.

#### Historia de la Recreación y de la Vida

La paciente puede interactuar lúdicamente en consulta, sin embargo presenta algunas dificultades para relacionarse con sus pares en el jardín o el colegio, se queja de que hay compañeras que la tratan mal, o deciden dejarla sola.

#### Enfermedades y Accidentes

En el segundo tiempo del tratamiento se presentó la úlcera al colón, que no fue diagnosticada por los médicos de manera rápida, es solo en un viaje que deciden hacer a Lima, con un especialista en gastroenterología infantil que dan con el diagnóstico.

## **ANTECEDENTES FAMILIARES**

#### Composición Familiar

Los padres nunca vivieron juntos, a los pocos meses de nacida, cada uno se dedica a terminar su carrera, y empezaron los problemas según relata la madre, dice además que se puso fría con él, que se enfocaba mucho en ser mamá, todo era su hija (la paciente), a los pocos meses terminan su relación, la paciente se queda a vivir en la casa de la madre, junto a su madre, sus abuelos y su tía, y así es hasta la actualidad, Ocasionalmente recibía

la visita de su padre, quien por cuestiones aparentemente laborales no estaba muy presente en los primeros años, sin embargo esta situación ha cambiado el último año.

#### Dinámica Familiar (Hábitos y Costumbres)

La paciente tiene un lugar muy importante en casa, es querida y engreída por todos, sobre todo por su madre quien la consciente y acompaña siempre, en ocasiones a veces es muy permisiva con su hija, esto se hace visible al momento de despertar, y prepararse para ir al colegio, a pesar de vivir muy cerca siempre llega tarde.

#### Condición Socioeconómica (vivienda, condiciones sanitarias, ubicación sociocultural, ocupación)

La familia paciente, su madre y la familia de ella, es de nivel socioeconómico medio, cuenta con una vivienda de material noble, cuentan con todos los servicios básicos, luz, agua desagüe.

#### Antecedentes Patológicos:

No se han reportado antecedentes patológicos familiares.

## V. RESUMEN

La paciente es una niña de 8 años de edad, su llegada al mundo está marcada por cierta incertidumbre de su madre para tenerla, ya que no era esperada ni deseada, esta situación se revierte y su madre se dedica a los cuidados y atenciones a su hija al punto que pierde el interés por su propia relación de pareja con el padre de la paciente.

La niña ocupa un lugar importante en la familia de su madre, que es donde vive, además con sus abuelos, tía.

La niña va a presentar síntomas de ansiedad y angustia, que no le permiten quedarse en el colegio tranquila cuando su mamá la lleva, este síntoma se atenua por un tiempo, pero

a los seis meses se agrava con una serie de malestares en el cuerpo y una úlcera en el colón.

## **INFORME PSICOMÉTRICO**

### I. Datos de Filiación:

Nombres y Apellidos : I. B. S.  
Sexo : Femenino  
Edad : 8 años  
Fecha de Nacimiento : 29 / 10 / 2010  
Lugar de Nacimiento : Arequipa  
Grado de Instrucción : Segundo grado de primaria  
Ocupación actual : Estudiante  
Religión : Católica  
Informante : La misma paciente y sus padres  
Lugar de evaluación : Consultorio “Milugar”.  
Fechas de evaluación : Marzo – Septiembre de 2018  
Evaluador : Carlos Chávez Bedregal

### **MOTIVO DE CONSULTA**

La paciente en un primer tiempo acude a consulta llevada por su madre, quién refiere que su hija tiene mucho miedo de entrar al colegio, llora, grita, se desespera, es una situación que se ha extralimitado, no sabe qué hacer y busca ayuda profesional, luego en un segundo tiempo vuelve a consulta con un diagnóstico médico de úlcera al colón.

### **OBSERVACIONES GENERALES**

La paciente es una niña despierta, atenta, conversadora, accede a jugar conmigo, las primeras sesiones se enmarcan en lo lúdico, luego habla de su miedo, no sabe por qué le

ocurre, puede referirse también de su relación con sus padres, y con sus compañeros de salón.

## **INSTRUMENTOS UTILIZADOS**

La evaluación y diagnóstico tienen una orientación de corte psicoanalítico lacaniano, por lo que los instrumentos utilizados son:

Análisis del discurso, recorte de significantes.

Instalación de la transferencia

La interpretación de sueños.

## **INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS.**

Los instrumentos utilizados buscan ubicar la posición subjetiva inconsciente, que tiene la paciente en el malestar subjetivo que la aqueja.

Se resaltan tres dichos de la paciente con respecto a una figura paterna:

Que nunca nos separemos para que estemos juntos y juguemos.

Que cumpla sus promesas y que estemos siempre felices.

Que no me dejen sola.

Esto da cuenta de que ante la ausencia del padre biológico, la paciente necesita que alguien encarne, la función paterna, para servirse de los recursos que esta brinda, en psicoanálisis sabemos que el deseo de la madre, que si bien puede tener una dosis de cariño y atención muchas veces puede la relación madre-hija puede producir un estrago sobre todo cuando la figura paterna no interviene como agente separador.

La paciente trae un sueño:

Está durmiendo en la casa de su papá, con él, de pronto se despierta y el padre no está a lado suyo, lo llama incesantemente, pero el padre nunca aparece.

El sueño nos muestra, como la paciente concibe la presencia de la figura paterna en su vida, un padre que no hace caso a su llamado.

Se puede recortar en su discurso un punto muy importante:

Menciona que en varias oportunidades ha acompañado a su mamá a citas con diversos hombres, “Bryan, Gian Carlos, Villanueva, Christopher, no me acuerdo más, pero son varios. Hasta uno le dio un anillo, y mi mamá se quedó sin entender ¡¿me lo estás regalando o qué?!, se quedó con la boca abierta. Y yo le dije reacciona, ¡toc-toc!, Y mamá solo dice ¡Next!“.

Este es un punto fundamental porque da cuenta que la madre no puede establecer una relación formal con un hombre, son varios pretendientes, la paciente es testigo de los cortejos, de las dudas e incertidumbres de su madre, y es ella la que tiene, que despertar a su madre, “toc-toc” ¡despierta mamá!, ¡decide que hacer! parece ser lo que trata de transmitirle.

Lo fundamental de la interpretación en este caso, es que la posición subjetiva de la paciente es sostener emocionalmente a la madre, en su inestabilidad para hacer un lazo de pareja, sabemos por la propia madre, que antes de que se desarrolle la ulcerita al colon, la madre desarrolla una crisis emocional, y un día, muy angustiada, llorando frente a su propia madre, dice que se va a ir de la casa, esto es oído por la paciente, que semanas después desarrollará la ulcerita.

El síntoma de la ulcerita da cuenta, que la paciente está comprometiendo el cuerpo de manera muy delicada, en su malestar subjetivo, esta niña está atravezada por la angustia interior, la carcome desde adentro, sin posibilidad de que pueda decirlo y ser escuchada.

## **RESUMEN**

Podemos ubicar en el caso las dificultades que tiene la madre frente a las vicisitudes de la maternidad y sobre todo en su condición de mujer ¿Qué lugar ocupa ella para el deseo de su madre? parece ser un lugar de tapón a la dimensión femenina, todos los pretendientes son “next”, como lo indica la paciente menos ella.

Ante la ausencia de un hombre o padre que podría estabilizar a su madre, es la propia paciente, quien en una posición de sacrificio, tiene a su cargo la locura de su madre, trata de hacer algo con eso, de calmarla, una madre desbocada en su propia sexualidad y con los hombres.

Podemos ubicar el toc-toc, como un llamado que la invita a responder, a elegir, a despertar, un toc-toc, que apareció desde sus latidos, que aparece en la fobia, y que es también la úlcera.

## **INFORME PSICOLÓGICO**

### **I. Datos de Filiación:**

Nombres y Apellidos : I. B. S.  
Sexo : Femenino  
Edad : 8 años  
Fecha de Nacimiento : 29 / 10 / 2010  
Lugar de Nacimiento : Arequipa  
Grado de Instrucción : Segundo grado de primaria  
Ocupación actual : Estudiante  
Religión : Católica  
Informante : La misma paciente y sus padres  
Lugar de evaluación : Consultorio “Milugar”.  
Fechas de evaluación : Marzo – Septiembre de 2018  
Evaluador : Carlos Chávez Bedregal

### **II. MOTIVO DE CONSULTA:**

La paciente en un primer tiempo acude a consulta llevada por su madre, quién refiere que su hija tiene mucho miedo de entrar al colegio, llora, grita, se desespera, es una situación que se ha extralimitado, no sabe qué hacer y busca ayuda profesional, luego en un segundo tiempo vuelve a consulta con un diagnóstico médico de úlcera al colón.

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS**

Observación. Análisis del discurso

Instalación de la transferencia

La interpretación de sueños.

## **ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

La paciente es una niña de 8 años de edad, su llegada al mundo está marcada por cierta incertidumbre de su madre para tenerla, ya que no era esperada ni deseada, esta situación se revierte cuando escucha los latidos de su corazón en una ecografía, su madre con un cambio de actitud, se dedica a los cuidados y atenciones a su hija al punto que pierde el interés por su propia relación de pareja con el padre de la paciente.

La niña ocupa un lugar importante en la familia de su madre, que es donde vive, además con sus abuelos, tía.

La niña va a presentar síntomas de ansiedad y angustia, que no le permiten quedarse en el colegio tranquila cuando su mamá la lleva, este síntoma se atenúa por un tiempo, pero a los seis meses se agrava con una serie de malestares en el cuerpo y una úlcera en el colon.

## **OBSERVACIONES CONDUCTUALES**

La paciente es una niña despierta, atenta, conversadora, accede a jugar con el tratante, puede expresarse con claridad, y confianza.

Logra poner en palabras, los malestares que la aquejan, la relación con su madre, las dificultades que tiene esta, la dinámica familiar, la relación con sus compañeros del colegio.

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

Podemos ubicar en el caso las dificultades que tiene la madre frente a las vicisitudes de la maternidad y sobre todo en su condición de mujer ¿Qué lugar ocupa ella para el deseo de su madre? parece ser un lugar de tapón a la dimensión femenina, todos los pretendientes son “next”, como lo indica la paciente menos ella.

Ante la ausencia de un hombre o padre que podría estabilizar a su madre, es la propia paciente, quien en una posición de sacrificio, tiene a su cargo la locura de su madre, trata de hacer algo con eso, de calmarla, una madre desbocada en su propia sexualidad y con los hombres.

Podemos ubicar el toc-toc, que está presente en su discurso cuando se dirige a su madre, como un llamado que la invita a responder, a elegir, a despertar, un toc-toc, que apareció desde sus latidos, que aparece en la fobia, y que es también la úlcera.

## **DIAGNÓSTICO**

Según el DSM V podemos ubicar el diagnóstico de Trastorno de ansiedad por separación 309.21 (F93.0).

## **PRONÓSTICO**

El pronóstico es favorable, el tratamiento le pudo brindar recursos para separarse de alguna manera de esa posición sacrificial de sostener a la madre.

## **RECOMENDACIONES**

Ámbito Individual: Se propone continuar con las sesiones terapéuticas que puedan garantizar un lugar para que la paciente pueda ser escuchada, es muy importante para la paciente restituir su lugar de niña, su lugar en la infancia porque ha sido empujada por la madre a hacerse cargo de su propia dimensión femenina, y es este punto, esa posición sacrificial lo que en un primer tiempo causó a fobia a quedarse sola, y posteriormente se sintomatizó comprometiendo el cuerpo con la úlcera al colon.

Ámbito Familiar: Es muy importante que la madre pueda sostener un tratamiento que le permita poder vivir su vida sentimental de una manera donde no involucre a su hija, y que ella misma pueda estar en una condición saludable.

El padre debe acercarse más a su hija, posibilitando de alguna manera la función paterna.

## **PLAN PSICOTERAPÉUTICO**

### **I. Datos de Filiación:**

Nombres y Apellidos : I. B. S.  
Sexo : Femenino  
Edad : 8 años  
Fecha de Nacimiento : 29 / 10 / 2010  
Lugar de Nacimiento : Arequipa  
Grado de Instrucción : Segundo grado de primaria  
Ocupación actual : Estudiante  
Religión : Católica  
Informante : La misma paciente y sus padres  
Lugar de evaluación : Consultorio “Milugar”.  
Fechas de evaluación : Marzo – Septiembre de 2018  
Evaluador : Carlos Chávez Bedregal

### **II. MOTIVO DE CONSULTA**

La paciente en un primer tiempo acude a consulta llevada por su madre, quién refiere que su hija tiene mucho miedo de entrar al colegio, llora, grita, se desespera, es una situación que se ha extralimitado, no sabe qué hacer y busca ayuda profesional, luego en un segundo tiempo vuelve a consulta con un diagnóstico médico de úlcera al colón.

### **III. TECNICAS UTILIZADAS**

El tratamiento tiene una orientación de corte psicoanalítico lacaniano, por lo que las técnicas utilizadas son:

Asociación libre

Instalación de la transferencia

La interpretación-intervención psicoanalítica.

Corte de sesión

El medio del operación de la práctica psicoanalítica es por medio de la palabra, solo a partir de la palabra es que podemos ubicar lo singular de la posición subjetiva inconsciente, y que significantes determinan esta posición.

El tratamiento consistió en garantizar en primer lugar un espacio donde la paciente pueda hablar y ser escuchada sobre el malestar subjetivo que la aqueja.

El funcionamiento de este espacio, ya de por sí, causa una separación en esa relación dual madre-hija porque introduce un tercero.

Es muy importante para la paciente restituir su lugar de niña, su lugar en la infancia porque ha sido empujada por la madre a hacerse cargo de su propia dimensión femenina, y es este punto, esa posición sacrificial lo que en un primer tiempo causó a fobia a quedarse sola, y posteriormente se sintomatizó comprometiendo el cuerpo con la úlcera al colon.

Bajo transferencia empieza a separarse de su madre, busca hablar, trae sueños, juega, fantasea, y en ocasiones hace pedidos transferenciales, el analista es partenaire de esta demanda, ofrece un lugar para que ella encuentre su ser de niña, restituir el lugar de infancia, un lugar de niña, que pueda hacer con otras niñas, un espacio donde pueda elaborar mejor la relación con su madre, ese lugar fantasmático donde ella consiente ser la salvadora de su madre, esa posición de estrago.

Han pasado cuatro meses del episodio de la úlcera, la paciente ya no presenta ese cuadro de ulceras, y sabe que si su mamá tiene problemas sentimentales, ella sola debe de resolverlos.