DIVIDIDOS

Posted on julio 29, 2014 by Administrador

Category: Default Humanístico

"…personalidad no había y la gran enfermedad venía y en ella buscamos asilo, pero nos cortamos con su filo"

Poesía de un paciente en recuperación.

Juan huye y desaparece por varios días. María José es secuestrada por un grupo delictivo para ser parte de una cadena de venta de mujeres para la sexualidad paga. Ornella es abusada por el padrastro y luego por los hermanos. Pablo vive el duelo de la muerte de su única figura significativa como lo fue el abuelo y se sostiene en una doble realidad en donde éste ya no está pero si en realidad está y no se ha ido. Pedro fue violentado en un asalto seguido de secuestro junto a sus familiares en una noche realmente "para olvidar" .

El consultorio se llena de sufridos, violentados, ultrajados y dolidos. La droga es el condimento que les permite huir de estas realidades .Es así porque no son fantasías . Son realidades que ya forman parte de una realidad interior paralela. Fue secuestrada María José. Ornella fue abusada y así los demás. Pero todos huyen. La droga es lo que les permite huir…huir ya que esa parecer ser la meta. Se ha creado un "paramundo" que circula frente al mundo que vivimos.

NOSOTROS DISOCIADOS

Viven disociados. Dos vidas o más se superponen en sus trayectos vitales. Algunos están permanentemente asustados o en alerta de un peligro inminente. Duelos, traumas como abusos, incesto, etc se acumulan en los pacientes. A esto le sumamos el trauma neurotóxico del consumo cotidiano que altera la vida del sistema nervioso y por ende la conducta, los sentimientos, los impulsos y la capacidad de pensar, esperar y proyectar.

Duelos , ultrajes sexuales y el "bombardeo" químico cotidiano forman el "combo" de la disociación de hoy. El paciente así vive dos vidas o varias más. Una de la cuales huye con drogas por la angustia que le ocasiona y otra en donde puede llegar a tener una adaptación a la vida social. Con las drogas se va disociando aún más. Estamos más divididos.

A esto se lo denomina traumas acumulativos que es la suma y la repetición de eventos reales y desfavorables que sobrepasan la capacidad de absorción y reacción. Nuestros pacientes viven dentro de si este "combo" de experiencias con la droga como el elixir de muerte elegido a falta de una respuesta de otro tipo.

La existencia en la adicción hoy se puede ver desde el trauma ; vive sobresaltado desde los fantasmas interiores que retornan desde la memoria con duelos, abusos, secuestros, etc , llegando hasta la propia vida adictiva por el "tiroteo" químico con las drogas sobre las neuronas y la propia vida del consumidor con sobresaltos, ansiedades, persecuciones, delirios, etc. La vida es un torbellino imparable. Y, asi todo lo que se vive no se puede procesar.

Muchos soportan lo que se denomina el síndrome de stress-post-traumático en donde la persona

fue víctima o testigo de una situación o serie de situaciones que involucraban muerte, daño o amenaza a la integridad física, propia o de otros. Aparecen síntomas de sobrestimulación que incluyen dificultades para dormir, irritabilidad, explosiones de rabia, dificultad para concentrarse, estado de alerta a las situaciones de peligro, respuestas de alarma exageradas.

Va surgiendo la existencia disociada como un verdadero estilo de vida .Fugas, amnesias, despersonalizaciones (hay un otro que anda por el mundo distinto al que vivía cotidianamente), o diferencias entre el cuerpo real y la vivencia de la imagen corporal (anorexia). Otro personaje interno toma el comando de nuestras vidas y distintas personalidades coexisten. Nuestra identidad al quedar rota por las múltiples disociaciones funciona en varios planos y desde distintos actores que ejecutan diferentes libretos. Las drogas tratan de suturar estas variadas grietas y al mismo tiempo las multiplican cada vez más. Incluso cada personalidad puede tener su propio timbre de voz y nombre y por supuesto sus propios valores.

VOLVER AL ENCUENTRO AFECTIVO

Unir estos espacios separados es toda una tarea. Para lograrlo necesitamos con la ayuda del paciente y del resto de su familia bloquear el consumo de drogas y que aparezca la posibilidad de la palabra en lugar del acto impulsivo o la huida .Llorar, vencer los odios y resentimientos, perdonar y perdonarnos. Recordar aunque duela. Todo unido a un grupo como es la comunidad terapéutica y a un equipo de terapeutas con el afecto como vinculo central.

En realidad hoy tratar estos problemas es instalar una cultura del encuentro humano y la palabra ante un mundo muy marcados por traumas y drogas que nos van alejando de nosotros mismos , nos divide permanentemente y que ha hecho del uso de sustancias un artefacto o prótesis prestigiada como “quitapenas” y que agrega precisa y paradójicamente más penas en el doble sentido de dolor y auto-castigos.

DR. JUAN ALBERTO YARIA

DIRECTOR DEL INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES –GRADIVA-EN ADICCIONES Y PATOLOGIAS DEL DESVALIMIENTO SOCIAL