REENCUENTRO CON EL SENTIDO DE LA VIDA

Posted on enero 13, 2024 by Administrador



Category: Uncategorized

Default humanístico

“HOY MUCHOS PACIENTES CREAN SU PROPIO “CAMPO DE CONCENTRACIÓN”, YA NO ESTÁN MÁS LOS NAZIS NI LOS GULAGS STALINIANOS SINO LOS MÚLTIPLES ‘AGUANTADEROS’”. (‘EL SENTIDO DE LA VIDA’, DE VICTOR FRANKL)

- POR JUAN ALBERTO YARÍA
- 03.09.2023



Una madre rosarina se presenta frente a mí con sus dos hijos que consumen. Lo hacían con su padre que murió luego de una enfermedad terminal agravada por el consumo. Son dos jóvenes deprimidos, sin fe y sin una ley paterna que los haya ordenado. Siento que hay hacia mí un pedido paterno para que los ayude a encontrar un sentido a la vida. El consumo intrafamiliar hoy es una realidad.
Jorge, otro paciente en rehabilitación, vive con nosotros en la casa de medio camino. Dirige desde su rehabilitación un gimnasio, participa en los grupos y vive en una casa ordenada que le provee terapia y fundamentalmente límites con acto. Quedó solo en el mundo, su padre consumía con él y se murió. Su tío también por la misma causa. La obra social de un familiar permite esta "salvación" de un ser humano que además era miembro de una "barra brava del conurbano". Así podemos seguir.

TAREA CLÍNICA
Utilizo en mi tarea clínica este esquema para entender la complejidad de las situaciones actuales que tenemos que enfrentar ya que se ligan varios fenómenos que se interconectan:
1. En el centro ubico la identidad vaciada por el uso de sustancias; la palabra "nameless" significa que es un "nadie" que depende de las sustancias para "vivir muriéndose". Nuestro trabajo terapéutico es que ese "nadie" se transforme en "alguien" a través de "nosotros" (nuestra ayuda y acompañamiento).
Ese "nadie" es como llegó Jorge después de la muerte de su padre. "Solo, "fané" y descangallado" como diría la "copla tanguera". Debemos estudiar su personalidad, si hay delirios o trastornos impulsivos ligados al consumo de sustancias y todos los síntomas psiquiátricos y psicológicos que lo siguen. Equilibrar su inestabilidad es toda una tarea en donde transitaremos el duro camino de la abstinencia, la angustia, el insomnio e incluso las autolesiones.
2. Luego estudiar la cantidad de años de consumo hoy tenemos pacientes de más de 20 años e incluso hasta 40 años con distintos trastornos metabólicos asociados adiabetes, hipertensión, daños renales, etc. Las estructuras más finas del cerebro de autocontrol están hipotecadas por el abuso continuo que a veces comienza para sedar angustiar o estimular y luego termina siendo un habito imposible de controlar. Se configura así la esclavitud. La edad de iniciación hoy es habitualmente muy temprana: 12 o 13 años con alcohol, marihuana para luego seguir con la cocaína y el crack. Cerebro en etapa de maduración: esclavitud asegurada.
3. Contextos: hoy es importante esto ya que el ambiente es muy estimulante para el consumo. Pulula la oferta desde distintos lugares y con un "neuromarketing" que banaliza el consumo. **Sin educación preventiva ni detección precoz la plusvalía está garantizada.**
4. Debemos ver también en qué momento de ciclo vital el paciente empieza recordar duelos anestesiados con drogas (muertes), abusos, incesto, etc. Es muy duro todo esto.
5. Vinculo: debemos reforzar el vinculo con ellos; he aquí la clave. ya que el principal factor de retención y de cambio. El acompañamiento que el paciente siente de sus compañeros y por su

equipo terapéutico es la situación que lleva al cambio y a reencontrar un sentido de vida. El paciente necesita sentir que está en una casa que transmite amor, límites y valores que son reaseguros de la vida.
6. Relación con otras instituciones: muchos vienen de varias internaciones o de una vida errante en "cementerios al aire libre"; vienen entregados y sin esperanza. La tarea es reconstruir la esperanza. Piensan que "ya no tienen salida" luego de pasajes en varias guardias o centros sin ir a las raíces de su problemática. Se viven como crónicos.
7. Por ultimo la familia y la novela familiar que se vivió. Abandonos varios, funciones familiares fallidas, traumas que funcionan como heridas todavía abiertas, etc. **Tratar es acompañar a alguien a encontrar un sentido a su vida frente a la muerte como destino si hauy adicción.**

Juan Alberto Yaría

* Director general de Gradiva - Rehabilitación en adicciones