

Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente

Reconocimiento de validez oficial de estudios de nivel superior según acuerdo secretarial 15018,
publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de noviembre de 1976.

Departamento de Psicología, Educación y Salud
Maestría en Desarrollo Humano



EL USO CONSTRUCTIVO DEL SUFRIMIENTO HACIA EL SENTIDO DE VIDA EN PERSONAS ADICTAS EN PROCESO DE REHABILITACIÓN.

**TRABAJO RECEPCIONAL para obtener el GRADO de
MAESTRO EN DESARROLLO HUMANO**

Presenta: **JHON JAIRO LARA AVELLA**

Tutora **DRA. ELBA NOEMÍ GÓMEZ GÓMEZ**

Tlaquepaque, Jalisco a 20 de febrero de 2025

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

Dedicación y agradecimiento, dos palabras que parecen sencillas y, sin embargo, encierran misterio, profundidad y complejidad. Por eso mi dedicatoria y agradecimiento la hago en consonancia con la experiencia vivida, es decir, agradezco y dedico este trabajo al “AMOR” que se expresa y hace concreto en la vida y presencia de muchas personas.

Al amor, en mayúsculas, de Dios que me sostuvo con luz, fuerza y sabiduría en cada parte del trayecto.

Al amor y sabiduría fiel de mis maestros y maestras quienes no solo con teoría sino con paciencia, escucha y comprensión supieron acompañar de formas únicas mi proceso -en las altas y bajas- de formación en la maestría. A mi asesora Noemí Gómez quien con su paciencia, dedicación y sabiduría supo comprender mi estructura de pensamiento y me acompañó en cada fase del camino.

Un especial agradecimiento a las maestras Marta Leticia Carretero, Laura García y María Morales quienes, en verdad, me demostraron la esencia del Desarrollo Humano.

A los sabios amigos, que siempre estuvieron, a aquellos que hicieron que esto fuera posible, aquellos que fueron ángeles en mi camino y con quienes compartí la vida y mi propio proceso de transformación como persona en la “mazmorra” de mi vida.

A mi familia por su comprensión y apoyo, sobre todo, al aceptar la distancia y las dificultades propias de la vida con entereza y templanza.

Y, a ti Alma, estrella de luz, gracias por tu paciencia, por tu sabiduría, amor y comprensión. Gracias por ser soporte y ternura, por creer en mí y, sobre todo, por ser parte de este este proyecto.

RESUMEN

El presente trabajo aborda la complejidad del ser humano en relación con el sufrimiento, las adicciones y la esperanza. Así se centra el análisis en varios fenómenos: el consumo de sustancias psicoactivas, las conductas autodestructivas y el camino de transformación de estas experiencias mediante la intervención desde el Desarrollo Humano mediante un taller de siete sesiones. El problema radica en cómo el sufrimiento vivido, percibido y narrado por personas adictas influye en su proceso de adicción y transformación. Los objetivos incluyen explorar la relación entre sufrimiento y adicción, así como evidenciar el cambio como camino hacia la esperanza. Desde una fundamentación teórica que integra autores como Fromm, Frankl y Rogers, se aborda metodológicamente con análisis cualitativos centrados en narrativas personales. Los resultados destacan que el sufrimiento actúa tanto como detonante de la adicción como elemento clave en el proceso de recuperación fungiendo, en diferentes modos, como camino de resignificación.

Palabras clave: persona, adicciones, sufrimiento, sentido de vida y esperanza.

ÍNDICE

Capítulo 1. INTRODUCCIÓN.....	1
Capítulo 2. JUSTIFICACIÓN	4
Capítulo 3. PERTINENCIA PARA EL DESARROLLO HUMANO	10
i. Una visión panorámica.	10
ii. Entrevista a un experto en Desarrollo Humano	11
Capítulo 4. IMPLICACIÓN PERSONAL	15
Capítulo 5. PROBLEMATIZACIÓN.....	17
5.1 Problematización general.....	17
5.2 Categorización a partir de las entrevistas exploratorias.....	19
5.2.1 <i>La relacionalidad</i>	<i>19</i>
5.2.2 <i>Necesidad de pertenencia y aceptación.....</i>	<i>20</i>
5.2.3 <i>Historia de consumo.....</i>	<i>20</i>
5.2.4 <i>El sufrimiento.....</i>	<i>21</i>
Capítulo 6. MARCO TEÓRICO.....	23
6.1 Una breve introducción al asunto de la adicción – perspectivas generales	23
6.2 Algunas nociones básicas y terminología elemental sobre adicciones	27
6.2.1 <i>Persona adicta o persona consumidora</i>	<i>28</i>
6.2.2 <i>Lo que corresponde a procesos de adicción.....</i>	<i>29</i>
6.2.3 <i>Definiciones frente al consumo no adictivo de sustancias</i>	<i>32</i>
6.2.4 <i>Definición de drogas.....</i>	<i>34</i>
6.3 Una mirada epidemiológica de la adicción en México	35
6.4 Una perspectiva humanista de la adicción	41
6.5 Comprendiendo el sufrimiento desde un acercamiento humanista	48
6.5.1 <i>Profundizando el sufrimiento, vivir la experiencia desde la perspectiva del desarrollo humano</i>	<i>53</i>
Capítulo 7. EL Marco Metodológico.....	55
Capítulo 8. Primeros hallazgos. Relato reflexivo de la intervención	58
8.1 La construcción de un camino de encuentro	58

8.2 Soy parte de un grupo - Descripción de los participantes:	59
8.3 Construyendo una comunidad	65
8.4 Descripción general de las sesiones	66
8.5 Diseño y distribución de las sesiones	69
8.6 Dificultades, errores, aciertos y sugerencias	77
8.7 Mi papel como facilitador	79
8.8 Conclusiones generales de la experiencia	81
Capítulo 9. RESULTADOS. DANDO ZOOM A LA EXPERIENCIA	84
Categorías de análisis.	84
9.1. Categoría 1. La persona adicta en constante sufrimiento	85
9.1.1 <i>Estoy En El Centro. Soy Una Persona Que Sufre.</i>	86
9.1.2 <i>Entre la historia de vida y el sufrimiento “siendo comprensivo con mi experiencia”</i>	92
9.1.3 <i>SOY UNA PERSONA MÁS ALLÁ DE MI SUFRIMIENTO</i>	98
9.2 Categoría 2. Los múltiples rostros del sufrimiento	102
9.2.1 <i>Descubro que no solo yo sufro</i>	102
9.2.2 <i>Tengo múltiples maneras de sufrir, incluso dentro del mismo fenómeno de “Mi adicción”.</i>	107
9.2.2.1 <i>El Rostro Vincular del Sufrimiento “viviendo en constante comparación”</i>	108
9.2.2.2 <i>La negación de mí mismo y el olvido de mis necesidades</i>	111
9.2.2.3 <i>Buscando maneras de huir “la negación de mi sufrimiento”</i>	113
9.2.2.4 <i>Los rasgos espirituales y emocionales de mi sufrimiento como un “sin sentido”</i>	115
9.2.3 <i>Mis Caminos Elaborados. También tengo un “aparente beneficio en mi sufrimiento”</i>	117
9.3 Categoría tres: el sentido de vida de la persona en un mundo de adicción	121
9.3.1 <i>Siendo yo con otros mi sufrimiento se moviliza</i>	122
9.3.2 <i>Hay algo más allá del sufrimiento. Un pequeño salto hacia el sentido de vida.</i>	127
9.3.3 <i>Siendo consciente de mi esperanza “Resignificando mi experiencia”</i>	130
Capítulo 10. CONCLUSIONES	139
Bibliografía	145
ANEXOS	157
Anexo 1. Consentimiento Informado	157

Capítulo 1. INTRODUCCIÓN

Acercarse al fenómeno de las adicciones y a su relación con el Desarrollo Humano implica reconocer que existen íntimas historias de sufrimiento, dolor y de angustia que han atravesado a cada hombre y mujer en la historia de las adicciones. Por tanto, para la aproximación a este fenómeno no es suficiente una mirada interdisciplinar que identifique un punto de partida y que luego permita el aporte de otras disciplinas (Gómez-Gómez, 2016). Precisamente, aquí se reconoce la importancia de un enfoque que valide la condición humana, es decir, que el ser persona está por encima de todas las experiencias que pueda esta atravesar.

En este contexto, aparecen las adicciones concebidas como un fenómeno experimentado a nivel individual y que, sin embargo, realmente impacta en la dinámica social, hasta llegar a convertirse en un problema de salud pública con implicaciones individuales, familiares y comunitarias. De hecho, para la OPS —Organización Panamericana de la Salud— “los trastornos causados por el uso de drogas son una pesada carga para los individuos y las comunidades” (Organización Panamericana de la Salud, 2022) porque pueden generar discapacidad, dependencia y problemas crónicos en la salud que, en realidad, son prevenibles y tratables si se identifican tempranamente.

Por lo tanto, el trabajo sobre el impacto y las condiciones asociadas al comportamiento adictivo ha sido estudiado y explorado desde diversos enfoques o intereses. De hecho, en la actualidad se cuenta con una cantidad importante de investigaciones/publicaciones, de enfoques de tratamiento o de modelos de prevención que buscan reducir el impacto de esta problemática sobre la humanidad, sin que la cantidad o la diversidad de estas signifique un impacto totalmente efectivo en la reducción de los consumos adictivos.

En este trabajo se comprende que “adicción” es “un término antiguo y de uso variable” (World Health Organization, 1994) que es considerado por diferentes expertos como una enfermedad, o un trastorno progresivo, que puede llegar a dominar la vida de la persona que la experimenta, hasta llegar incluso a la exclusión u olvido de las diversas áreas o

dimensiones humanas: familia, trabajo, vinculación social, entre otras (World Health Organization, 1994).

Por tanto, en este Trabajo de Obtención de Grado -TOG- se pone en el centro a la persona que ha experimentado la adicción y que se encuentra en fase de rehabilitación, haciendo énfasis en que el foco de estudio no es el consumo adictivo. Por el contrario, el reflector se pone en el individuo que ha experimentado el fenómeno del sufrimiento antes, durante y después de su adicción.

A propósito, resulta valioso reconocer que desde diferentes posturas se ha intentado comprender el del sufrimiento humano: la filosofía, la psicología, la biología, la sociología, la antropología, el Desarrollo Humano, entre muchas, que desde sus epistemologías han aportado diferentes posturas sobre el mismo tema. Sin embargo, no se ha llegado en realidad a una elaboración completa del asunto, sino a una serie de aproximaciones variadas y centradas en su propio campo del saber.

La experiencia aquí registrada permite testificar que aquello denominado como “lo humano” —que se expresa en el ser persona— esta atravesado por el sufrimiento desde las perspectivas histórica, social, personal y comunitaria. Entonces, el campo de interés desde el cual se aborda y se contempla esta propuesta es el Desarrollo Humano focalizando el aspecto experiencial y relacional.

Con esta perspectiva, pareciera que una condición permanente, en la vida de una persona, es tener la experiencia, por un lado, de la alegría y satisfacción plena y, por el otro, del profundo sufrimiento. Sin embargo, todo aquello no se reduce simplemente a una suerte de estado emocional que se enfrenta o con el que hay aprender a vivir. Es todo lo contrario, un conjunto de elementos que se integran en el corazón mismo del hombre y que movilizan toda su energía, todo su ser y toda su realidad, poniendo sobre la mesa que el ser humano tiene, en sí mismo, aquellas herramientas, cualidades o potencialidades que necesita para enfrentar y transformar cualquier adversidad (Rogers, 1964).

De hecho, en este trabajo se reconoce, la importancia central del aspecto relacional y la capacidad del ser humano para transformar la vida propia y la de otros. Precisamente, fue Carl Rogers (1961), psicólogo norteamericano del siglo XX, quien promovió, con la ayuda

y la compañía de otros, el establecimiento de un enfoque humanista que se interesó en la experiencia del individuo como sujeto activo que experimenta algo y que está en relación con otros. Aunado a lo anterior, este trabajo retoma la propuesta de Rogers (1961) para explorarla en el contexto de las adicciones.

En este sentido, se propone un diálogo entre el Desarrollo Humano y el sufrimiento de un grupo de personas que han vivido la adicción. Así, la presente investigación explora, con el método fenomenológico, el sufrimiento experimentado por personas que se encuentran en rehabilitación teniendo en cuenta su proceso (antes, durante y después de su consumo adictivo). Al respecto, uno de los elementos asociados es la percepción, o rótulo persistente, que nombra al adicto como un perpetuador del sufrimiento y no como una persona con la posibilidad, capacidad y la sensibilidad necesaria para experimentarlo, por sus propias acciones.

Para vivir este diálogo se trabajó con personas adictas en rehabilitación que pertenecen a un centro de autoayuda ubicado en Guadalajara -Jalisco- y que participaron en un taller de siete sesiones, de dos horas cada una. Esta investigación da cuenta de los resultados de esta intervención y muestra el proceso vivido por los participantes y que les ha llevado a vivir una transformación de su sufrimiento en un camino de esperanza.

El grupo intervenido se caracteriza por ser de adultos, hombres y mujeres, que tienen más de cinco años de sobriedad. La tesis formulada explora la relación existente entre el sufrimiento que experimentan las personas que tienen acciones auto destructivas y destructivas, en este caso concebidas desde las adicciones a las drogas, y la transformación de esta en un camino de esperanza. Algunas de las preguntas problemáticas que surgen para abordar este tema son: ¿Cómo se construye, narra y experimenta el fenómeno del sufrimiento en las personas que son adictas? Y ¿cómo se relaciona este fenómeno con la tendencia actualizante propuesta por Rogers (1985), la búsqueda de sentido propuesta por Frankl (2015) y la necrofilia descrita por Fromm (1989)?

Capítulo 2. JUSTIFICACIÓN

El “humano” en su complejidad de “ser” implica una oscura e intrincada red de elementos que no pueden estudiarse, analizarse y comprenderse desde una sola perspectiva o visión académica. De hecho, algunas de las preguntas, frente a esa categoría de “ser humano”, que se pueden plantear son: ¿es este un individuo aislado que se puede comprender sin la presencia de los otros? O ¿es un individuo que necesariamente está en relación con los otros y que depende de esta interacción para vivir y desarrollarse plenamente?

La respuesta implica necesariamente reconocer que nos construimos como seres sociales y, que por ello estamos insertos en un contexto histórico y cultural que interviene en el transcurrir de la cotidianidad. Precisamente, es en ese lugar cotidiano, histórico y factual, en el que se reconoce el sufrimiento como parte de nuestras vidas. De hecho, este sufrimiento tiene una estrecha relación con el campo del Desarrollo Humano, principalmente desde la postura de autores como Erich Fromm (1989), Víctor Frankl (1987) y Carl Rogers (1961).

Por otro lado, en la actualidad pareciera, dando una lectura rápida, que el mundo moderno propone un mar de opciones que ahogan la viabilidad de la vida del ser humano, sin embargo, no es una historia reciente la necesidad, de que, como individuos nos enfrentemos a miles de posibilidades y se requiera tomar decisiones respecto al goce y auto goce; situaciones que en el fondo le dan una cierta movilidad a la vida, y le permiten establecer una serie de conductas que garanticen una vida placentera, es decir, de disfrute de los recursos de los que se dispone.

La misma condición humana parece estar envuelta en una serie de elecciones que implican escoger unas opciones y desechar otras. La humanidad se ha desarrollado y evolucionado precisamente a partir de las decisiones. De hecho, parece que generalmente el hombre (expresión que recoge la experiencia de hombres y mujeres) se enfrenta a dos condiciones básicas en su vida: por un lado, el placer y todo lo que una vida de goce y de disfrute implica;

y por el otro lado, el sufrimiento o el dolor que está asociado a diferentes situaciones vitales. En este contexto aparecen las adicciones como temática central de este trabajo.

Para delimitar el campo de descripción de la temática se han tomado dos elementos principales: la adicción a sustancias psicoactivas y a acciones autodestructivas. Un interés central en el desarrollo de esta propuesta está en explorar las posibles relaciones entre el sufrimiento vivido, percibido y narrado por personas adictas y su propio proceso de adicción, asociando el proceso de cambio como un camino hacia la esperanza.

Vale la pena recordar algunos de los datos del *Informe mundial sobre las drogas de UNODC* (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México, 2024) en el que se afirma que alrededor de 275 millones de personas en todo el mundo utilizaron drogas durante el 2020 y que más de 36 millones de personas padecieron trastornos por el consumo de drogas. Aunado a los datos de consumo, también se reporta en el mismo informe que ha cambiado la potencia del cannabis y que se ha disminuido el porcentaje de percepción de esta droga como nociva, lo que, finalmente, lleva a mayores cantidades de exposición a la misma.

Lo que ponen de plano las estadísticas es, precisamente, un aumento del consumo de sustancias psicoactivas. De hecho, “según las últimas estimaciones globales, alrededor del 5,5% de la población de entre 15 y 64 años ha consumido drogas al menos una vez durante el último año; mientras que 36,3 millones de personas, es decir, el 13% del total de quienes utilizan drogas, sufre trastornos por su consumo” (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México, 2021). Y frente a este aumento vale la pena pensar la posible influencia de la pandemia en el aumento del consumo.

Precisamente, (Jauregui I. , 2002) plantea el problema del consumo de drogas como un tema actual, aunque refiere que con un enfoque mal presentado: “el debate sobre la droga sigue estando en boga, aunque siga estando enfocado de manera errónea, condenando a una capa de la sociedad, ya de por sí estigmatizada: la adolescencia” (p.121). Con este postulado se resalta la importancia de redireccionar los diferentes frentes de análisis del consumo de drogas, pues, en general, se suele enfocar al consumo individual y a los efectos

nocivos y destructores a nivel personal, olvidando casi de plano las condiciones estructurales que dan lugar a estas acciones.

Por otro lado, es importante resaltar que el impacto del consumo de drogas ilegales y con efectos en la conducta suele ser tan marcado que cotidianamente olvidamos otros tipos de adicciones: el tabaco, el alcohol, a las personas, al juego, al dolor generado por autolesiones, entre muchos otros. Para retomar estos puntos es importante recordar, como se mencionaba, que en el ser humano hay una especie de movimiento entre dos polaridades: el gozo – disfrute - y el sufrimiento o dolor. La experiencia humana permite reconocer los dos polos y al atravesar las diferentes experiencias para que el sujeto pueda procesar su experiencia como un fenómeno único que le representa algún tipo de aprendizaje. Sin embargo, la reflexión en torno a cada experiencia permite encontrar los elementos de análisis suficientes para determinar lo que se genera en el individuo.

Un ejemplo de lo anterior, específicamente frente al juego, lo plantea Carbonell, Talarn, Beranuy, Oberst, & Graner (2009) cuando afirman que jugar es una de las actividades centrales en toda experiencia humana, y que en los niños implica diferentes procesos de maduración y desarrollo. Sin embargo, el juego en los adultos puede resultar conflictivo en relación con las conductas adictivas. Precisamente, referido a la adicción” podríamos decir que una actividad de juego se ha convertido en patológica cuando aparecen la dependencia psicológica y los efectos perjudiciales” (Carbonell y compañeros, 2009) y, por lo tanto, se equipara este proceso adictivo a cualquier proceso de adicción a sustancias.

Precisamente, lo problemático de las adicciones se representa en los efectos de dependencia psicológica manifestados como ansiedad o pulsión irresistible, modificaciones del estado del ánimo y de la capacidad de atención, y finalmente, con sensación de pérdida de control e impotencia (Carbonell y compañeros, 2009). Los síntomas referidos en una persona con una adicción al juego se pueden experimentar como una experiencia dolorosa asociada con sufrimiento del mismo sujeto que lo experimenta.

Otra situación que puede ser considerada, para acercarnos un poco al fenómeno de la adicción como un tema complejo para ser abordado, es el alcoholismo entendido desde el

fenómeno social, pero con efecto a nivel individual y comunitario. Wakkas (2019) presenta al alcoholismo como una manifestación de goce autoerótico y realiza un breve recorrido por las condiciones históricas de este. Proponiendo su investigación como “fruto de la curiosidad y añoranza de conocimiento respecto al fenómeno del alcoholismo y del sufrimiento en el sujeto adicto”. Una vez más, este autor nos traslada al interés sobre el sufrimiento experimentado por la persona envuelta en la adicción. De hecho, desde la postura psicoanalítica, y expresado por Wakkas, “el sujeto adicto se encuentra gobernado y entregado a la pulsión de muerte y al exceso de un goce mortífero, el cual ligado al deseo exige satisfacción inmediata y, que el mismo sujeto intenta socorrer con la sustancia adictiva” (Wakkas, p. 74, 2019). En este caso se refiere a la presencia del alcohol, pero puede ser a la presencia de otras sustancias e incluso a la dependencia adictiva a una persona o al “amor”.

Asociado a la posible dependencia adictiva a una persona, aparece la postura de Sirvent (2013) quien propone que “la adicción al amor consiste en la perturbación patológica del enamoramiento” (p. 2). En este caso el objeto de deseo y de goce se traslada de un objeto material a una persona en específico o a una relación que implica un grado de dependencia y, finalmente, de sufrimiento. De hecho, en este orden de ideas, el mismo Sirvent propone: “el adicto al amor es víctima de una doble falsa imagen; la propia, que vende filtrada y sublimada para que su enamorado se enamore de esa imagen propia ficticia y también la imagen ajena, ya que cuanto más quiere al otro más lo desconoce”. (Sirvent, p.7, 2013)

Por lo tanto, se hace evidente un conflicto que puede tener o presentar algún tipo de evidencia de un sufrimiento personal.

Sumado a lo anterior, es importante retomar los procesos de adicción entendidos como una pérdida de libertad y de la capacidad de vivir desde el libre albedrío. Y, por otro lado, el sufrimiento, porque si un adicto sufre y por ello despierta su sensación de alarma, y no puede, de alguna forma, evitar su padecimiento porque tiene la sensación de pérdida de su libertad de elección, entonces podemos decir que es enfermo de su adicción, cuando es

esta misma -la adicción- la ayuda para paliar su aflicción y a recuperar su libertad (Sirvent 2013).

Por lo tanto, podemos acercarnos al sufrimiento como fuente de consuelo y un cierto tipo de manejo del dolor. De hecho, respecto al sufrimiento como un tipo de paliativo para la experiencia de angustia o de dolor en el hombre, Flores-Soto, Cancino-Marentes, y Figueroa (2018) ponen sobre la discusión este elemento de la vivencia del sufrimiento definiendo las conductas autolesivas como “un acto de expresión y autorregulación de emociones de forma intencional, a través de las cuales los sujetos se auto infligen daño físico sin ningún deseo consciente de morir” (p.1). Sin embargo, si esto se pone en términos de los niveles psíquicos se reconoce la consideración de que estas conductas de daño son, precisamente, un método inconsciente de expresión y alivio de un tipo de sufrimiento psicológico (Flores-Soto y compañeros, 2018). Si nos fijamos un momento en números, en estadísticas, se resalta inmediatamente que el manejo o abordaje de estas problemáticas es de carácter urgente.

Bastaría con ver un solo dato de un reporte de la UNICEF en México que afirma que “las tasas de autolesiones, suicidio y ansiedad entre niños y jóvenes de todo el mundo son alarmantemente altas” (UNICEF, 2019) . Particularmente en México reporta la UNICEF una investigación en la que se detectaron los síntomas más comunes de las autolesiones: “cortarse la piel con objetos filosos, quemarse la piel con un cigarro, introducirse una aguja, alfiler, grapa u otro objeto en la piel, no dejando que una herida se cure y/o intoxicarse con veneno, gas u otra sustancia” (UNICEF, 2019). Asociado a lo anterior, existen evaluaciones de prevalencia en poblaciones clínicas en las que se encuentra que del 30,01 % - 40,01 % de los adolescentes que requieren hospitalización psiquiátrica tienen que ver con algún tipo de conducta autolesiva (UNICEF, 2019).

La problemática descrita es de un alto impacto y, sin embargo, lo que más resalta es la intención que puede preceder al acto de autolesión, y que el informe de la UNICEF lo reporta dirigido a reducir el sentimiento de angustia, infligir autocastigo y/o ser una señal de

la necesidad de ayuda para el desarrollo de una identidad y poder de adaptación dentro de los patrones sociales (UNICEF, 2019).

Estos últimos datos y conceptos remiten, de nuevo, al interés expresado inicialmente en esta propuesta: explorar la relación o la experiencia del sufrimiento de una persona que pasa por algún tipo de adicción y que se mueve entre la compleja situación de satisfacer su necesidad de goce y el dolor que de esta misma satisfacción se genera. Además de ello, lo que también se nos presenta es un panorama abierto de múltiples elementos relacionados con los procesos de adicción y el sufrimiento: la adicción a nivel personal, a nivel social e histórico, los efectos percibidos por el individuo y percibidos por el entorno, los elementos contradictorios entre la satisfacción de un goce y muchos otros.

Capítulo 3. PERTINENCIA PARA EL DESARROLLO HUMANO

i. Una visión panorámica.

Desde la perspectiva del Desarrollo Humano como campo de estudio, es necesario reconocer, en primer lugar, los aportes de uno de los pioneros académicos del enfoque: Carl Rogers. Su propuesta teórica de la Terapia centrada en la persona (Rogers, 1985) incluye diferentes elementos como lo menciona Tudor (2011): “Rogers establece una teoría de la terapia, la personalidad y las relaciones interpersonales desarrolladas en el enfoque centrado en la persona” (p. 165)

A partir de ello es posible mencionar que hay un marco de trabajo establecido que aborda el Desarrollo dentro de un proceso de facilitación del crecimiento del potencial humano. De hecho,– Rodríguez y Novelo - Medina (2020) plantean una interesante estructura del pensamiento de Rogers como una especie de subdivisión de elementos a considerar: una teoría de la terapia, una teoría del cambio, unas hipótesis que se relacionan posteriormente con una teoría de la personalidad y una del conflicto, para contemplar, finalmente, una teoría del funcionamiento óptimo y una de las relaciones.

En efecto, la intervención desde el Desarrollo Humano facilita el establecimiento de buenas relaciones y, al mismo tiempo, el crecimiento de la persona, como lo fundamenta Rogers (1986), en su teoría de la relación de ayuda, definiéndola como “aquella (relación) en la que debería surgir en una o ambas partes un esfuerzo encaminado a obtener una mejor expresión y un considerable uso funcional de los recursos internos latentes del individuo” (p.81). Dicho de esta manera, la intervención proporcionará en los participantes la posibilidad de potenciar el autoconocimiento y la consciencia de sí mismos.

Con mayor precisión, se resalta que hay varios elementos -centrales- orientados a la experiencia de relación con el otro y que son retomados por Rogers (1961) quien, en primer lugar, afirma que en la relación con otras personas a él no le resultó beneficioso establecer un comportamiento como si él fuera alguien distinto de lo que es, es decir, no vivir la autenticidad; en una segunda enseñanza, comprende que es más eficaz cuando puede

escucharse con tolerancia y ser él mismo; un tercer elemento, de capital importancia, es el descubrimiento del enorme valor de permitirse comprender a otra persona. Sin embargo, esta comprensión implica, efectivamente, que el acercarse al marco referencial de la otra persona, al “ser” del otro tal cual acontece lleva, sin lugar a duda, a su aceptación tal como es y tal como se presenta.

De hecho, la tercera experiencia que nos comparte Rogers (1961), se suma a lo anterior, porque cuanto más se abre hacia las realidades propias y de la otra persona, menor es el deseo de arreglar las cosas, básicamente porque mayor es el proceso de aceptación.

Precisamente en el marco referencial de lo propuesto por Rogers se encuentra la posibilidad de asumir el estudio del sufrimiento humano experimentado en las personas adictas desde el aspecto relacional. En un segundo momento, vale la pena reconocer en los procesos propios de las personas adictas, la necesidad experimentada de un cierto sentido en la vida, de una posibilidad de caminar en alguna dirección, experiencia que en muchos de los casos se pierde, se difumina o simplemente no se percibe. En ello el aporte de Frankl (1987, 2015,) constituye una gran fuente de posibilidades de comprensión del fenómeno.

En el caso de los objetos de intervención del Desarrollo Humano la presente propuesta se aborda desde las emociones pues como lo dicen Martha Carretero, Laura García. y María Morales (2020) “dan cuenta de quienes somos y de cómo estamos en el mundo; de los valores, significados y aprendizajes” y, a partir de ello, se puede comprender la experiencia humana con un significado, un campo de acción o de intersubjetividad y con vinculación entre ellas (Carretero, García , & Morales, 2020).

ii. Entrevista a un experto en Desarrollo Humano

La presente reflexión es producto del compartir académico con la Maestra Sofía Cervantes a quien se le presentó el tema de estudio propuesto para el TOG de la siguiente manera: “El sufrimiento en personas que hacen "el mal" a otros y a sí mismos. El caso de personas

adictas”. A partir de la delimitación de la propuesta se estableció el diálogo en torno a la pertinencia del tema en la investigación e intervención desde el Desarrollo Humano (D.H).

Se reconoce, en un primer momento, que el “humano” en su complejidad de “ser” implica una oscura e intrincada red de elementos que no pueden estudiarse, analizarse y comprenderse desde una sola perspectiva o visión académica. De hecho, algunas de las preguntas que se pueden plantear son: ¿es este un individuo aislado que se puede comprender sin la presencia de los otros? O ¿es un individuo que necesariamente está en relación con los otros y que depende de esta interacción para vivir y desarrollarse plenamente?

La respuesta implica necesariamente reconocer que nos construimos como seres sociales y, que por ello estamos insertos en un contexto histórico y cultural que interviene en el transcurrir de la cotidianidad. Precisamente es en ese lugar cotidiano, histórico y factual, en el que es posible aceptar el sufrimiento como parte de nuestras vidas. De hecho, este tiene una estrecha relación con el campo del D.H principalmente desde la postura de autores como Erich Fromm, Víctor Frankl y Abraham Maslow.

En primer lugar, respecto a estos autores, se puede mencionar una de las tesis de Fromm que atraviesa todo el D.H “Cuando la tendencia al crecimiento, a la evolución y a la realización se ve fracturada entonces el hombre toma caminos alternos. Esos caminos alternos son entendidos como perversiones, es decir, un camino alternativo a la senda del desarrollo y la evolución” (S. Cervantes, comunicación personal, 06 de septiembre 2021).

Aquí aparece una de las paradojas frente al sujeto como un ser “individual” y a la vez necesariamente “social”. Entonces, se formula la concepción del “desarrollo como personal y, por ende, social porque el ser humano no es único, se hace con los demás” (S. Cervantes, comunicación personal, 06 de septiembre 2021). En otras palabras, se puede plantear que el desarrollo personal está implícito en el social y que somos seres contruidos en y con las relaciones con los demás.

Por otro lado, se reconoce al desarrollo personal como la capacidad de poner en juego las capacidades y potencialidades en orden del crecimiento propio, del entorno y de los que rodean al sujeto. Se comprende entonces a la persona con una tendencia al “bien mayor”

de sí mismo y de los otros. Precisamente, cuando la senda del desarrollo se fractura se evidencia una tendencia a tomar opciones o decisiones “perversas”. Entendiendo la perversidad como el camino adverso a la propia realización. Entendida la perversidad como el camino adverso a la propia realización, un camino u opción en la que en lugar de poner en juego las propias potencialidades al bien, propio y de otros, se opta por usarlas para tener poder sobre otros, manipular y abusar de a otros. Se entiende, entonces, que las propias potencialidades se constituyen en un medio para influir sobre otros y esa influencia tiene una relación con la realidad individual y social.

Lo anterior se inserta en la línea del D.H desde varios postulados teóricos que reconocen que el atentando, el truncamiento y la frustración de la tendencia al desarrollo genera este tipo de “desviaciones perversas”. La tesis del D.H establece que cuando un individuo toma alguna de estas rutas alternas experimenta un tipo de sufrimiento, precisamente porque no está diseñado para la destructividad.

Es importante aclarar que no se refiere aquí al concepto de deconstrucción para dar espacio o lugar a las nuevas construcciones personales o sociales que dan apertura y sentido al desarrollo humano, sino a las acciones que van orientadas solamente a la destrucción. Por lo tanto, una de las primeras conclusiones, respecto a la pertinencia del tema, es que las propuestas de Erich Fromm, Víctor Frankl -con su postulado del sufrimiento de no ser quien uno es- y la Gestalt efectivamente cruzan y trabajan, desde el D.H., el sufrimiento como una fractura del crecimiento personal evidenciado por una tendencia a la perversión. Precisamente desde la postura de Fromm (1989), en palabras de Cervantes, se reconoce que cuando una persona que esta inserta en destructividad, para sí mismo o para otros, entra en procesos terapéuticos o de acompañamiento logra “descubrirse” y se encuentra con que la naturaleza humana no está diseñada para la destructividad.

Una cuarta línea teórica, susceptible de ser trabajada, es la propuesta de Maslow que postula las patologías de una manera explícita, y entiende al sujeto con una tendencia a la autorrealización. Sin embargo, cuando no son satisfechas las necesidades básicas, en la senda del desarrollo y de las etapas tempranas de la vida, se desarrolla un ser deficitario que se apega a lo que se conoce como necesidad básica de seguridad. Los anteriores son

elementos necesarios para la teorización del sufrimiento de las personas que realizan acciones autodestructivas desde una perspectiva de necesidades vitales insatisfechas.

Aunado a lo descrito, es importante reconocer que, en esa interacción con otros, establecida como fuente de desarrollo personal, se resuelven las paradojas propias de la vida, por ejemplo, la de la libertad expresada como pregunta: ¿estamos atados a la libertad? ¿tenemos que salir de la masa para reconocernos como un individuo único y de tal forma poder reconocernos con los demás? En palabras de Cervantes: “Es salir de la masa de lo hetero para regresar a lo homo y luego regresar nuevamente a lo hetero. Una de las cosas principales de la paradoja anterior es que no se regresa igual, se debe diferenciar de la masa, salirse del promedio para reconocer la propia individualidad y particularidad y desde allí darse cuenta que se es semejante a los demás”, postura que compagina perfectamente con lo propuesto por la teoría Gestalt, que en palabras de Cervantes: “Solo puede haber contacto entre dos seres claramente diferenciados; cuando yo soy yo, tú eres tú y nos encontramos siendo cada uno como es, entonces hay un contacto con el otro, sin perderse en uno mismo ni en el otro”.

Una segunda conclusión respecto a la pertinencia y posibilidad de abordaje del tema propuesto para la investigación es que puede ser de cohorte interdisciplinar, reconociendo que una perspectiva centrada solamente en un campo no responde a la complejidad de la existencia humana.

Finalmente, la recomendación bibliográfica se orienta desde la obra de Abraham Maslow - con especial énfasis en su texto *El hombre autorrealizado: hacia una psicología del ser* -; Víctor Frankl –*El hombre en busca de sentido* y *El hombre doliente*- y Erich Fromm -con sus dos obras *Anatomía de la destructividad humana* y *El corazón del hombre*.

Capítulo 4. IMPLICACIÓN PERSONAL

La implicación personal de este TOG tiene raíces muy profundas que están arraigadas en mi vida -desde mi niñez-. Yo nací y crecí en un pueblo pequeño de la región andina en el centro este de Colombia. El departamento al que pertenece era, en mis años de niñez, una zona campesina cuya característica principal era el ritmo de vida marcado por el campo. Sin embargo, al ir creciendo fui haciéndome consciente de la presencia de acciones que hacían daño y que había personas que sufrían en diferentes maneras durante su vida.

Recuerdo que durante el tiempo de mi escuela las preguntas relacionadas con el origen de estas acciones humanas que causan sufrimiento me rodeaban la cabeza y, poco a poco, se fueron concretando al ingresar a mi licenciatura en enfermería. Al salir del colegio y con la posibilidad de vivir y estudiar en la capital, en una universidad grande y reconocida, esta pregunta se fue transformando y en un punto me planteé la siguiente inquietud: ¿por qué somos capaces de cometer acciones que nos hieren o que hieren a otros? Sin embargo, por el enfoque de mi carrera esta pregunta no se abordó a profundidad, sin que esto significara que la olvidara o que no siguiera presente en mis pensamientos, aun cuando, con el tiempo pasó a ser un “simple análisis”, sin profundidad, de la realidad que me rodeaba.

Ya con el paso del tiempo, y con la posibilidad de realizar un posgrado, me surgía el interés de estudiar mucho más de cerca la voluntad humana, la libertad y la capacidad de acción del hombre en determinados contextos. Uno de los textos que me despertó mayor interés y que me ayudó nuevamente a ir centralizando la inquietud fue *Hacia una teoría general de los hijos de puta* de Marcelino Cerejido (2014). En realidad, el contexto de este libro, su contenido y sus preguntas orientaron mucho más mi deseo de estudiar la concepción de la maldad, del sufrimiento humano y la descripción de los actos humanos dentro de estas categorías de análisis que seguían siendo bastante dispersas.

Considero, por otro lado, que mi propia forma de ser, mi sensibilidad ante el sufrimiento de otros me ha llevado a buscar los medios y herramientas que me permitan encontrar caminos de trabajo y de aprendizaje para tratar de aportar a un mundo mejor. Considero que, desde

mi vocación a la vida misma, encuentro el deseo de consolar y de acompañar los procesos humanos de dolor y sufrimiento que muchas veces consideramos “inevitables”. Aunado a lo anterior, mi experiencia de vida religiosa, pertenezco por seis años a una comunidad religiosa, me interpela, me ayuda a buscar y fomentar espacios de conversación y de construcción académica sobre este tema.

En un nivel más personal y experiencial considero que la posibilidad de estar cerca de tantas personas que sufren, por acciones propias y de otros, me ha sensibilizado más mi intención de desarrollar este tipo de propuestas de investigación.

En efecto, considero que la realidad que afronta hoy en día nuestra humanidad implica procesos de transformación y de cambio radicales. En general, escuchamos en las noticias y en el entorno mundial el sufrimiento de grandes naciones y de poblaciones sometidas a injusticias y situaciones dolorosas, sin embargo, olvidamos las narrativas individuales y casi escondidas que, cotidianamente, nos encontramos en nuestros entornos. Estas narraciones, precisamente, están cargadas de dolor, de soledades, de incomprendiones y de situaciones que no siempre son reconocidas en los entornos académicos o de interés nacional. En ese sentido, reconozco que son millones de personas que viviendo en procesos de adicciones modernas atraviesan situaciones que no siempre se manejan de la mejor manera.

A propósito de las adicciones, he tenido acercamiento a alguna literatura desde la biología, la filosofía y algunos, en contados casos, elementos de psicología. Sin embargo, es importante reconocer que desde el campo del Desarrollo Humano he aprendido una manera de acercarme al fenómeno de estudio con un cierto rigor académico, permitiéndome transformar mi inquietud inicial por la maldad y reenfocar el tema del sufrimiento asociado al consumo adictivo y la transformación de este en un camino de esperanza.

Finalmente, y atendiendo a lo propuesto, considero que uno de los aportes más grandes para la transformación del mundo es la comprensión profunda de la realidad humana y de las posibles reacciones ante el dolor y el sufrimiento.

Capítulo 5. PROBLEMATIZACIÓN

5.1 Problematización general

El mundo al que se enfrenta la humanidad, por su complejidad y multidimensionalidad, requiere de cada persona una postura clara y fundamental frente a la vida. En otras palabras, plantea la necesidad de un sentido, de un para qué vivir que marque el camino a recorrer. Al retomar las preguntas y planteamientos de la implicación personal, la postura frente al sufrimiento humano y la existencia de la destructividad se comprende que el problema del fenómeno del —sufrir asociado a las adicciones— forma parte de un trasfondo de interés social y comunitario, con especial énfasis en los núcleos familiares en donde se presenta.

El eje central de este Trabajo de Obtención de Grado es el sufrimiento experimentado por personas adictas en proceso de rehabilitación. En este sentido, uno de los pilares de la problemática se relaciona con la sobre oferta del placer y del gozo, elemento que Fromm (1989) resalta al afirmar que hemos estado condicionados, como seres humanos, desde la infancia con slogans que resaltan una cierta necesidad del disfrute en el inmediato, es decir no dejar para mañana el goce que se puede experimentar hoy.

Estas palabras tienen una validez importante en la actualidad, pues la capacidad de acceso, rápido y efectivo, a millones de productos y de ofertas configura un modo de ser persona en el que la línea entre la frustración y el gozo no siempre es clara y, por el contrario, es motivo de confusión o en la mayoría de los casos de sufrimiento. Uno de los ejemplos más claros lo constituye la rapidez y facilidad con la que se puede tener acceso, en los diferentes mercados, a sustancias ilegales que hace unos años implicaba mayor esfuerzo, exposición y riesgo.

Aunado a lo anterior, y siguiendo la misma línea de Fromm, aparece la incapacidad actual para postergar la satisfacción:

“Si no pospongo la satisfacción de mi deseo (y estoy condicionado para desear sólo aquello que puedo obtener), no tendré conflictos ni dudas; no habrá que tomar

decisiones: nunca me encuentro solo conmigo mismo, pues siempre estoy ocupado, ya sea trabajando o divirtiéndome” (Fromm, 1989, pp. 11-12).

Así, la satisfacción de los deseos no sólo denota una sensación de “plenitud” en el consumo, sino que, se asocia también a una necesidad de tomar o no tomar decisiones y de enfrentar los conflictos, exponiendo así una probable incapacidad de la persona para resolver el encuentro consigo mismo, con su propia realidad y acciones que se puede reconocer en palabras de uno de los padrinos entrevistados en la fase inicial de exploración de la temática:

Me llené de miedo, me llené de coraje, me llené de angustia, me llené de mucha tristeza, porque yo decía “mis amigos, todos viven bien, todos están mucho mejor, todos tienen una niñez bonita, hermosa, por lo menos agradable y la mía es muy oscura, la mía es muy dolorosa (P.J).

En este caso, la problematización está orientada a la experiencia percibida, construida y narrada por personas adictas en procesos de rehabilitación, específicamente el punto de interés está en el sufrimiento vivido durante todo su proceso: antes, durante y después de su adicción.

Para la OMS (2010) el consumo de drogas se constituye en un problema de salud pública porque los efectos en el desarrollo y la seguridad tanto personal como comunitaria son graves. De hecho, para el 2010 la OMS ha calculado que un aproximado de 205 millones de personas consumieron drogas ilícitas a nivel mundial, recordando que este consumo está dentro de los 20 principales factores de riesgo para la salud en el mundo, sobre todo, en temas de salud cardiovascular, en mayores riesgos de adquirir VIH/SIDA, hepatitis, tuberculosis, entre otras.

Por otro lado, las estigmatizaciones sociales constituyen otro elemento de la problematización pues tiene que ver con los rótulos a los que son sometidas las personas adictas en el argot popular: “los adictos son malos, son ladrones, son viciosos, son vividores, no respetan la vida, solo generan sufrimiento sin el interés por darse cuenta de lo que causan”, entre muchos otras (OMS, 2010).

5.2 Categorización a partir de las entrevistas exploratorias

5.2.1 La relacionalidad

Se comprende que la persona adicta es un sujeto en relación familiar, conyugal, de amistad, de trabajo, entre otras. Por tanto, su sufrimiento también está atravesado por esta misma dimensión. Sumado a lo anterior, llama la atención que a nivel familiar hay narraciones que implican una historia vincular del sufrimiento con las figuras del sistema parental y fraternal describiendo situaciones, en su mayoría, complejas y conflictivas, que en algunos casos se reconocen, por parte de los adictos, como el origen de sus problemas. Por ejemplo, una de las personas entrevistadas afirma:

O sea, nunca me pude desenvolver, no sabía lo que era una relación con una familia normal, o sea convivir con un hermano, convivir, hasta los trece años. O sea, yo me voy de mi casa a los diez años, me salgo de mi casa. Me voy a la calle, y lo que encuentro en la calle es consumo, gente que tiene los mismos problemas conmigo y yo soy de esos de juntarme en la calle, en el barrio, en la adicción en el consumo, en el robar, en hacer todo lo que iba en contra de todo, leyes. (P.M)

Precisamente, es en este asunto relacional el lugar en el que recae la propuesta de Rogers (1961): “si logro crear un cierto tipo de relación, la otra persona descubrirá en sí mismo su capacidad de utilizarla para su propia maduración y de esa manera se producirán el cambio y el desarrollo individual” (p. 40). Por tanto, el aspecto relacional se convierte en elemento de reflexión central dentro de la problemática del sufrimiento en las personas adictas en proceso de rehabilitación, tanto en su origen como en su resolución. Al respecto, también P.M afirma:

“He tenido que reparar muchas cosas en mi vida; con mis hijos, con mi padre, el principal, con mi padre y eso ha sido un tratamiento que hasta el día de hoy estoy viviendo, un proceso. Este, la relación con él es muy buena”.

En otras palabras, es importante reconocer el rol central de los procesos familiares, de amigos, de compañeros en la calle y de compañeros en la recuperación. Según aparece, en las descripciones de las entrevistas previas a la intervención, las relaciones pueden llegar a ser un factor protector –como se mencionaba anteriormente con Rogers (1961) – y que se confirma con la expresión de P.J:

Sí, considero tener amigos, sí, el día de hoy me enseñó mi padrino a practicar el respeto, la gratitud, la obediencia, la fe, la confianza, hay gente que ha confiado y ha tenido fe en mí, yo estoy retribuyendo y es como hemos hecho clic y el día de hoy somos amigos, somos amigos y mis amigos están en recuperación, mi padrino es mi amigo, entonces si yo tengo un amigo encontré a Dios y si encontré a Dios encontré todo porque estoy bien conmigo y estoy bien con todos.

Empero, los vínculos también pueden detonar patrones de conducta destructivos: “Me dedicaba a consumir y a vender, para poder apoyarme, según yo, mi consumo, y seguir invitando a.... ya tenía más amigos, porque me reconocían, según eso por violento, por bravo, yo les daba esa seguridad. (P.J)”. De hecho, la OMS (2010) afirma que la adicción es una enfermedad que afecta las dimensiones física y emocional con capacidad para crear una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.

5.2.2 Necesidad de pertenencia y aceptación

Una segunda arista de la problematización la constituye la experiencia vivida por las personas adictas como una necesidad de pertenencia y aceptación en los entornos en los que se encuentran, situación que ejemplifica muy bien P.J en su entrevista:

Entonces, aunado a lo que ganaba haciendo cosas y mintiendo, invitaba a todo el mundo, compré el amor y el reconocimiento, la aceptación de todos, entonces era agradable, decían: “Que agradable es este cabrón y tan morro que está” todos eran mucho más grandes que yo.

En este sentido, la búsqueda de aceptación y pertenencia se convierten en una fuente de conflicto constante que no está solamente anclada al consumo adictivo, sino que encuentra sus raíces profundas en la historia de vida.

5.2.3 Historia de consumo

Por otro lado, historia del consumo también se reconoce como parte de la problematización pues responde a un contexto específico al que la persona ha estado expuesta y que configura el punto de partida de la adicción. Sin embargo, no solo es el comienzo, sino los factores que han propiciado el aumento de la frecuencia e intensidad y los efectos de este

fenómeno. Aquí se consideran los efectos expresados como cambios comportamentales, familiares, sociales y, sobre todo, el historial de acciones delictivas en pro del propio consumo. Por ejemplo, P.U narra esta situación, haciendo evidente el impacto problemático en su vida, con las siguientes expresiones:

“Pues bueno inicie un consumo de alcohol, fue gradual, desde los quince años a los diecinueve años, mi consumo fue cuatro años prácticamente, fue gradual porque fue al principio fue marihuana, alcohol. El segundo año fueron ya cocaína, ya más químicos y pastillas. Ya el tercer año de todo, y el último año de todo, fue de menos a más. (P.U)

Lo compartido por P.U permite intuir que la historia de consumo no es un fenómeno unicausal o de fácil análisis, al contrario, constituye una situación en la que se pierden los límites y se ven afectadas todas las áreas de la vida de la persona:

“Mi adicción empezó desde los 12 años, y yo cuando...cuando probé por primera vez la marihuana, que esa fue mi droga de inicio, cuando la probe...me cambio todo mi sentido de vida; o sea, era muy callado, muy aislado, era...me costaba mucho trabajo socializarme...tenía...tenía mucho miedo (P.R)

5.2.4 El sufrimiento

Finalmente, se plantea el sufrimiento como último elemento de problematización pues corresponde al fenómeno transversal que recorre esta investigación y que se entiende como toda aquella narración que implica un grado de angustia, de tristeza y de incomodidad experimentada por el adicto o por personas de su entorno. Respecto a este sufrimiento, experimentado y expresado por las personas adictas en proceso de rehabilitación que se han intervenido, se reconoce que está asociado a múltiples cambios en la dinámica de vida, a una pérdida del rumbo y del sentido y un fuerte impacto en el entorno de quienes lo padecen, así no lo muestra P.M al expresarse sobre su historia familiar:

Yo me tocó ver a mi papá tomado, tirado en las calles con un problema de alcoholismo muy, muy triste. Él también tiene problemas pues, también tuvo una infancia muy triste también; separación de su mamá, de su papá, no conoció a su padre. Entonces él también tiene un fondo de sufrimiento muy triste ¿verdad? Él el único hijo, de, de, de su familia, separado, también. Aún vive, como, ya casi ochenta y tantos años y ya muy, muy, viejito. Igual mi mamá. (P.M)

Las palabras de P.M permiten intuir, como ya se había mencionado, que la problemática del sufrimiento, asociado a la adicción, tiene una historia familiar, social o comunitaria que se caracteriza por patrones de repetición o de círculo vicioso. Empero, esta historia esta marcada por dolor, angustia y sufrimiento no es, solamente, un efecto del azar o de la suerte, pues es, en muchos de los casos, una opción personal, una decisión que consciente o inconscientemente ha tomado la persona y que tiene unos efectos destructivos:

Haces un tabulador de todo lo bonito y lo bello y es el quince por ciento y el sufrimiento y el dolor es un noventa por ciento, pero a veces el adicto, no a veces, el adicto está dispuesto a vivir ese diez por ciento por ese noventa. O sea, era un mal negocio, pero dices, bueno cabrón vale la pena con este noventa por ciento de sufrimiento, es como un ejemplo, los que se someten a alguna cirugía estética, es un sufrimiento del dolor y meterte cuchillo y la recuperación, para un momento de que le diga, que bien te ves, que bien quedaste, es mucho sufrimiento, entonces a groso modo es eso. (P.J)

Capítulo 6. MARCO TEÓRICO

6.1 Una breve introducción al asunto de la adicción – perspectivas generales

El ser humano y su construcción histórica ha atravesado diferentes épocas, condiciones y momentos que, en suma, lo han hecho lo que es hoy como humanidad. Diferentes perspectivas científicas y académicas han intentado dar respuesta a múltiples preguntas que giran en torno a la existencia del hombre, por ejemplo, la biología, la filosofía, la genética, la historia, la antropología, la psicología y la sociología entre muchas otras. Todas estas han sido fuente de valiosos aportes para la teorización sobre la existencia del hombre como se experimenta en la actualidad.

El individuo, por lo tanto, se encuentra inserto en un sinfín de variables que son susceptibles de estudio y de investigación. De hecho, son diversas las categorías que pueden ser definidas para explorar “lo humano” entendido como un individuo solo o en relación con otros; inserto en la sociedad —y dependiente de ella— o aislado e independiente de la misma; asociado a infraestructuras materiales evidentes y a leyes de comportamientos aprendidas a través de la transmisión cultural de la vida, entre muchas otras. Aquí se presentan los procesos de uso, consumo o adicción de sustancias psicoactivas y su relación con la búsqueda y el cumplimiento de un sentido de vida.

Entonces, lo primero que es necesario reconocer es que “el consumo de drogas puede ser considerado como un fenómeno cultural que ha existido siempre desde los orígenes de la humanidad” (Salazar, 2009, p. 70). De hecho, se conoce que desde la antigüedad que el consumo de alcohol tenía un carácter ritual, natural, permitido e incluso estimulado. Por ejemplo, Molina (2011) afirma que el alcohol “se conoce desde tiempos inmemoriales; así, por ejemplo, el código del rey babilónico Hammurabi amparaba a los bebedores de vinos de palma y cervezas y hacía ejecutar a los que aguaban la bebida” (p. 24). También en la cultura griega, romana y bíblica se reconocen cultos a los dioses en los que se ofrecían bebidas alcohólicas a sus deidades (Molina, 2011).

Por lo tanto, el consumo de sustancias adictivas, como el alcohol, no es un asunto de nuestro tiempo cultural, sino que data de amplios periodos históricos. Sin embargo, “las adicciones se han convertido, por derecho propio, en uno de los principales ‘temas de nuestro tiempo’ en todas las sociedades” (Cañas, 2013). Así mismo, uno de los factores que, actualmente, está fuertemente asociado a lo complejo de la problemática es que las drogas sintéticas, o ‘de diseño’, son de fácil elaboración, rápida colocación en el mercado y completamente accesible para la compra y distribución, elementos que le suman un grado de mayor complejidad en el análisis y la comprensión de la situación (Cañas, 2013).

Las anteriores facilidades se dan en un mundo caracterizado por una gran capacidad de expansión, de urbanización y de desacralización de la vida, en donde el principio conductor de la existencia social es la racionalidad. De hecho, este principio se aplica en los ámbitos individuales y colectivos de la vida generando un cambio en el uso y la valoración social de lo que se conoce y se llama “drogas” (Romero, 1998). Es decir, que lo que cultural e históricamente se ha conocido como “droga” no tiene la misma connotación en la contemporaneidad y todo lo que esta ofrece. Lo anterior, se asocia a modificaciones constantes en la comprensión de la persona, de sus dimensiones y de sus posibilidades.

Por otro lado, si se plantea en el centro el asunto humano de la adicción, entonces, el postulado propuesto por Cañas (2010), sobre la deshumanización, tiene gran validez pues su interés dirige el foco a un asunto constructivo de la experiencia humana:

Si identificamos la deshumanización del hombre contemporáneo con la violencia como causa de las dos grandes guerras (primera mitad del siglo XX), y con las adicciones como causa de su esclavitud existencial (segunda mitad), en el momento presente estamos en condiciones de alumbrar un paradigma nuevo como clave esperanzadora para la Humanidad futura: la rehumanización. (Cañas, 2010, p.69)

En otras palabras, se reconoce que en este mundo contemporáneo el ser humano ha atravesado, y sigue atravesando, grandes momentos de deshumanización, que desde la perspectiva de Cañas (2010) son las guerras y las adicciones, y que, sin embargo, nos ha preparado el camino para un nuevo paradigma de rehumanización.

De hecho, y retomando lo anterior, Salazar (2009) propone que el uso, consumo, abuso o adicción de sustancias psicoactivas es un fenómeno humano que se expresa en diversidad

de estructuras con un estilo de vida y expresión cultural propio, y que trasciende el terreno puramente psicológico e individual para convertirse en modos de vida que los adictos reflejan en sus conductas comunitarias y en su interacción con la sociedad. Efectivamente, existen estilos o patrones —diferentes— de vida para un consumidor esporádico de alguna sustancia psicoactiva, que para una persona que ya manifiesta un abuso de la sustancia, y, evidentemente, para una persona dependiente que ya ha perdido, en alguna manera la posibilidad de decidir sobre su propio consumo.

Lo anterior pone de manifiesto que el asunto de las adicciones es un fenómeno humano. En realidad, es importante validar la postura de las adicciones como un fenómeno humano ya que esa la puerta de entrada para la teorización humanista de las adicciones. Por lo tanto, desde esta perspectiva el asunto de las adicciones debe comenzar por la comprensión de la persona adicta como una totalidad.

Para lo anterior, Cañas (2010) plantea que al interrogarse —acerca del fenómeno adictivo— su interés central estaba en ese “ser único y singular que padece una esclavitud existencial, ese ser humano a quien llamamos persona adicta” (p.70). En esta misma línea, es esencial resaltar el “ser único y singular” porque en principio, este fenómeno de estudio es singular y afecta a una persona en específico y, por ende, se comporta de una manera única en cada individuo. Con esto no se niegan los efectos o situaciones asociadas a las que se expone el entorno de una persona adicta. Es decir, el denominador “persona adicta” se convierte en un derrotero de comprensión para la problemática que debe comprenderse no solamente para sí misma como persona, sino para todo aquello que le rodea.

Cañas (2010) decide retomar una definición —compleja y bastante completa en si misma— de la persona adicta, que proviene, según el autor, de una terapia rehumanizadora actual: “nosotros le definimos como alguien que tiene un problema añadido”, el problema del vacío y del sinsentido de su vida, problema que sólo se soluciona desde la perspectiva de “volver a ser persona” (Cañas, 2010, p.70). Sin embargo, el hombre no es solamente ser humano por sí mismo o por su mera existencia, para Cañas (2010) “el hombre es un ser de encuentro y sin comunicación y relación no hay encuentro posible.” (p. 70). En otras palabras, la categoría relacional, el asunto del encuentro con otros y de la aparición de “un

otro” diferente a la persona que experimenta una situación dada, empieza ya a tener importancia, según este autor, para la psicología y para la psicoterapia (Cañas, 2010).

Lo propuesto, abre la posibilidad para reconocer que las adicciones, en primer lugar, plantean un problema de múltiples variables a la sociedad y que no son un asunto de estudio desde un único ángulo; en segundo lugar, que existe una gran diversidad de lecturas del mismo fenómeno (Jauregui I. , 2002).

De la misma manera, Castillo, (2020) propone, respecto a la persona adicta, el concepto de ipseidad, es decir que la persona se identifica consigo mismo, o que tiene una idea de sí mismo que se relaciona “con el carácter existencial de esta, más que de su estructura esencial” (p. 6). Por lo tanto, hay un sentido o significado importante para el sujeto cuando logra reconocerse a sí mismo.

Aún más, el mismo Castillo (2020) propone que Ricoeur le agrega a la comprensión de la ipseidad el hecho de ser “una identidad que se construye en relación con el otro que es un sí mismo. En otras palabras, el reconocerse como persona implica la construcción de una imagen propia que no niega la imagen de aquellos que le rodean como un reflejo de su propia persona y como parte de la construcción de sí mismo, resaltando la importancia de los vínculos interpersonales.

Todo esto, aplicado al asunto del consumo, abuso o adicción a sustancias psicoactivas permite pensar que la persona adicta se construye en relación con otro, es decir, hay un proceso de construcción de identidad que, si bien es individual, se ha de dar en una primera etapa en relación con otros y, que, necesariamente, no se puede pensar una identidad de la persona adicta o consumidora sin una alteridad (sin otro en que se ve reflejado o a quien le afecta el proceso de consumo).

Hasta este punto, respecto al consumo, abuso o a la adicción de sustancias psicoactivas es posible afirmar que es un fenómeno humano experimentado por una persona singular, única y específica, sin embargo, esa misma persona no se puede concebir, explorar o comprender sin contexto o sin su carácter relacional que lo lleva a expresar una identidad propia que es alteridad de un “otro”. Es decir, aunque el consumo se da de manera particular, por un individuo en específico, este implica necesariamente una alteridad que

está, irreparablemente, involucrada en su proceso de consumo. Expresado de una manera más sencilla el consumo, aunque es una opción individual, implica en su misma existencia las causas y los efectos en relación con otros. En ese sentido el contextualizar el fenómeno adquiere mucha más relevancia.

Finalmente, Jauregui (2002) propone que “son pocos los autores que han contextualizado el problema de las adicciones (comúnmente conocidas como toxicomanías y drogodependencias)” situación que conlleva una forma de acercamiento al fenómeno de las adicciones que puede ser reducida y poco contextualizada. Sin embargo, Jáuregui también plantea que “más allá del individuo aislado de su contexto, algunos autores (Chaparro 1995; Arias et al. 1990) han intentado cercar a la familia del adicto, intentando explicar cómo dicha problemática se inscribe dentro del contexto familiar” (Jauregui, 2002).

6.2 Algunas nociones básicas y terminología elemental sobre adicciones

Hay que reconocer que el mundo se enfrenta a nuevos desafíos cada día y que la existencia de mercados de producción, distribución y consumo de sustancias psicoactivas está cada vez más en auge, lo que genera que uno de los componentes más descritos en la literatura, o sobre los que más se ha encontrado información, corresponda precisamente a las definiciones o terminología básica sobre adicciones. Aquí se presenta un breve resumen de dichos elementos para demostrar la falta de unicidad entre los autores y, por otro lado, la necesidad de trabajar lingüísticamente, desde la perspectiva del Desarrollo Humano, para promover la claridad y comprensión de aquello que implica la presencia del fenómeno de la droga en la sociedad y en la persona humana, sobre todo, en el entendido de centralizar la problemática en el consumidor o en el adicto.

En la búsqueda activa que se ha realizado se han encontrado diversas aproximaciones, principalmente, frente al fenómeno de la adicción, dejando de lado, en la mayoría de los casos a la persona que sufre frente a su propio consumo. Se han concentrado las definiciones en cuatro puntos específicos: 1. Todo lo relacionado con los modos de definir

a la persona adicta o consumidora; 2. Lo que corresponde a procesos de adicción; 3. Definiciones frente al consumo no adictivo de sustancias; 4. Definiciones de drogas.

6.2.1 Persona adicta o persona consumidora

Uno de los elementos más relevantes frente al fenómeno de la adicción es la conceptualización de aquel que consume, es decir, la forma en que se describe define o se comprende a la persona que consume alguna sustancia psicoactiva —y que se hace adicto—.

En un primer lugar, se reconoce una concepción de los adictos como enfermos, como sujetos que presentan una cierta incapacidad para estar “sanos” y que se acoplan a la definición de enfermedad de la OMS, como la “alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas y manifestadas por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible” (Mollá & Pascual, 2017, p. 224).

Esta concepción del adicto implica una relación con el sistema de salud del lugar en donde se encuentre y, por lo tanto, una acción y respuesta de este mismo sistema. Leyva-Moral (2007) reconoce que para la Estrategia Nacional sobre drogas 2000-2008 a la persona drogodependiente se le reconoce como un enfermo que hace parte del Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, en este punto aparece la concepción de persona, es decir, el adicto no solamente es un enfermo, sino que se le reconoce sujeto, se le nombra una persona.

Frente a este “nombramiento” se hacen evidentes elementos propios del ser persona: vivir inserto en un contexto, en una familia, en un entorno cultural, social, entre muchos otros que modifican la experiencia de manejo de la adicción y que genera nuevos horizontes de intervención. De hecho, sobre la persona adicta Cañas (2010) afirma que:

Al interrogar acerca del fenómeno adictivo, sobre todo, nos preguntamos por ese ser único y singular que padece una esclavitud existencial, ese ser humano a quien llamamos persona adicta. Y para acercarnos a él podemos quedarnos ya con esta bella propuesta, procedente de una experimentada terapia rehumanizadora actual: nosotros le definimos como alguien que tiene un problema añadido, el problema del

vacío y del sinsentido de su vida, problema que sólo se soluciona desde la perspectiva de “volver a ser persona”. (p.70)

En la anterior propuesta se concibe al adicto como una persona y da un paso más lejos: el fenómeno de la adicción ya no está comprendido solamente desde los impactos externos o de las problemáticas asociadas, por el contrario, se piensa desde el centro de aquél ser humano único que la padece. Lo anterior nos permite pensar al adicto como un sujeto en relación y correlación con otros seres humanos, con otras personas.

6.2.2 Lo que corresponde a procesos de adicción

Las definiciones de lo que es una adicción varían en gran manera y corresponden a diferentes perspectivas teóricas. Aquí se presentan algunas de las formas en las que diversos autores abordan la temática.

En esa línea Sánchez (2016) afirma que el consumo adictivo se describe como una práctica que tiene funcionalidades diversas según las etapas del ciclo de vida en las que se presentan. De hecho, en su investigación reporta que lo que expresan los entrevistados es que el inicio de su consumo se produce en la adolescencia como una especie de “riesgo necesario” o como una suerte de rito de paso para entrar en una dinámica social de aceptación. Y, por otro lado, menciona —el mismo Sánchez (2016)— que si el consumo se llega a empezar fuera de tiempo, es decir, fuera de la adolescencia, la perspectiva que adquiere este consumo es ya de una práctica no aceptada, inadecuada y que genera o se asocia con problemas.

Por lo tanto, una forma en que se exhibe el fenómeno de la adicción es como un trastorno y una problemática en el que se pueden identificar diferentes variables y situaciones que influyen en la misma. En el caso de la concepción de la adicción como un trastorno Mollá & Pascual (2017) reportan que:

Los procesos de estigmatización incluyen el proceso íntimo de control social entre familiares y amigos; decisiones sociales y de salud y las decisiones políticas gubernamentales. Lo que es negativamente moralizado comúnmente incluye incurrir en salud, accidentes o problemas sociales, intoxicación, adicción o dependencia, así como la pérdida de control. (Mollá & Pastor 2017, p. 224)

Por lo tanto, el trastorno que puede experimentar una persona adicta implica procesos de control social entre familiares, amigos y de los diferentes sistemas gubernamentales que aparecen generalmente como entes de control y respuesta ante los efectos producidos por una adicción descontrolada —sistemas de salud, sistemas de emergencia médica, sistemas de seguridad y control policial, entre otros—. De hecho, para Bustamante & Coronas (2003) la adicción es un fenómeno que responde a la hipercultura que ha llegado a promover una neurosis moderna basada en la intolerancia, la ansiedad y el resentimiento.

Desde otra perspectiva, la dependencia de sustancias es un término acuñado por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM por sus siglas en inglés) y lo define como un patrón mal adaptativo de uso de sustancias que termina en un deterioro o malestar clínicamente significativo (de Lázaro & Benítez, 2006). Este mismo autor retoma la definición del DSM-IV sobre dependencia a una sustancia:

Cuando su consumo conlleva la presencia de tolerancia, síndrome de abstinencia, incapacidad para interrumpir el consumo pese a que se conocen las consecuencias negativas derivadas de éste, o se dedica mucho tiempo a conseguir la sustancia, con reducción de otras actividades. Los efectos placenteros de una droga sirven como refuerzo positivo para que el sujeto siga consumiéndola. Se cree que la base neuroquímica de esta recompensa es consecuencia del efecto de la droga sobre la neurotransmisión y puede implicar un aumento de dopamina en el sistema nervioso central (SNC) (de Lázaro & Rubio, 2006, p.39).

En este proceso de dependencia se pueden identificar dos dimensiones: una física, caracterizada por la aparición de un síndrome de abstinencia propio para la sustancia y asociada también a la tolerancia; y una dependencia psíquica: que implica una especie de compulsión por consumir la sustancia y experimentar el estado afectivo agradable que se desprende de esta o para evitar el estado desagradable. (de Lázaro & Rubio, 2006, p.39)

En una definición general, la adicción se refiere al uso repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta un punto en el que, como lo afirma Leyva- Moral (2007), el usuario (denominado adicto) está periódica o crónicamente intoxicado y muestra una compulsión a tomar una o varias sustancias y también una marcada dificultad para detener el consumo. En ese mismo sentido la adicción se considera un problema multidimensional que impacta la totalidad de la vida, generando que las personas que son adictas se hagan, en cierta

medida, parte de un grupo con características clínicas que no siempre son fáciles de abordar (López Duran et al., 2008; Carrol y Rounsaville, 2002 en Santos-de Pascual, Saura-Garre, & López-Soler, 2020, p. 443)

Por lo anterior, se puede afirmar que la adicción es una fractura del proyecto de vida de la persona y que, por lo tanto, es una alteración o un impedimento para que el adicto se encuentre a sí mismo y los demás. En ese sentido, un método para el tratamiento de las adicciones, que ha sido usado por AA a nivel mundial, es el de los Doce Pasos y, partiendo de su propuesta, la adicción es una enfermedad en sí misma y la única salida viable a esta es la abstinencia de la sustancia que está generando la adicción. De hecho, la depresión, la ansiedad y los problemas de personalidad que se asocian a la misma no son otra cosa que síntomas de la enfermedad de la adicción (Martínez, Castellanos, Osorio, & Camacho, 2015).

En esa misma línea, con un ligero cambio de foco, se reconoce lo que muchos autores han denominado “enfermedad del espíritu humano”. En su caso, Wiklund, 2008; Piedmont, 2004 y Thompson, 2012 (en Martínez et al 2015) definen la adicción como una enfermedad o condición que no solo se inscribe en la dimensión física o psicológica de la persona, sino que está relacionada directamente con una dificultad en la dimensión espiritual o existencial. Por lo tanto, explorar la dimensión espiritual de la adicción permite explorar otros horizontes del mismo fenómeno.

De hecho, Thompson (2012, en Martínez et al., 2015) menciona que el abuso de sustancias es una consecuencia de la presencia de una vida sin sentido. Así se va configurando a la adicción como una condición multicausal en la que existen condiciones no materiales, ni sociales o físicas que se determinan como una “vida sin sentido” y que configuran también la multicausalidad de las adicciones. De hecho, Lecci, MacLean y Croteau (2002, en Martínez et al., 2015) han demostrado que tener metas, respecto al sentido de vida, está asociado con un consumo menos frecuente de alcohol. Por lo tanto, las adicciones ya no solo se remiten a un proceso de dependencia, sino que, la gravedad del fenómeno adictivo tiene que ver con un elemento social y sobre todo existencial en el que la huida o

escapatoria de la realidad social es un factor principal. Efectivamente, “toda adicción es huir de uno mismo” (Cañas, 2013, p. 102).

Así, el entrar en una dinámica de huir siempre “hacia algo”, como única actividad en la vida, pareciera que activa el piloto intermitente del vacío existencial. Si la persona no logra contactar y resolver ese vacío a tiempo, es posible que enfrente muchas más dificultades relacionadas con su adicción —entendida como la nueva esclavitud en los comienzos del tercer milenio— (Cañas, 2013).

Sin embargo, dentro de este panorama de múltiple de definiciones, se presenta como definición central la propuesta por Cañas (2004 en Saldarriaga, 2015) y que se caracteriza por ir más allá de lo patologizante para tomar en consideración la dimensión espiritual del ser humano:

Las adicciones son una salida equivocada a la necesidad del ser humano, casi instintiva y universal, de buscar el placer y anestesiar el dolor, de olvidar las frustraciones de la vida, de evadirse de sus conflictos internos, o de negarlos y alterar su conciencia para escapar de la angustia existencial de trascenderse y ser feliz” (p. 43)

6.2.3 Definiciones frente al consumo no adictivo de sustancias

En una sociedad como la actual —en la que se vive el consumismo asociado a nuestros sistemas económicos, a los mercados de fácil acceso y, finalmente, a una hipervaloración del consumo mismo— se hace necesario también aclarar que existe diferencias entre el consumo de una sustancia psicoactiva, el abuso o la adicción.

De hecho, Molina (2011) propone una aproximación a las diferencias entre el uso, el abuso y la dependencia de las drogas. En primer lugar, afirma que hay personas que como parte de su vida usan algunos tipos de sustancias, que sí bien en sí mismas pueden convertirse en adictivas, sus vidas no giran en torno a estas, es decir, no les generan unas consecuencias negativas que se repitan en el tiempo. Por ejemplo, las personas que toman alcohol en eventos sociales como una comida o un encuentro con amigos pero que no modifican patrones de vida que tienen en la cotidianidad.

Por otro lado, el abuso de una sustancia se puede identificar cuando, en la vida de la persona, aparecen incumplimientos de sus obligaciones y se presentan, con cierta frecuencia, consecuencias negativas por el consumo. En este punto ya se encuentran ciertos riesgos para la persona asociados a la frecuencia, cantidad, el tipo de sustancia y las peculiaridades del consumidor (Molina, 2011). Desde un enfoque clínico —sobre todo desde los criterios del DSM (Manual para diagnosticar enfermedades mentales— se habla de una dependencia cuando “existe un patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo” (Molina, 2011, p. 18).

Aunado a lo anterior, el malestar clínicamente significativo implica uno o varios de los siguientes ítems: en primer lugar, un consumo recurrente de la sustancia que genera un incumplimiento en las actividades de la vida cotidiana; en segundo, un consumo frecuente de la sustancia en situaciones que hay riesgo físico y peligro para la persona; tercero, si se asocian problemas legales; y, definitivamente, si continua con el consumo de la sustancia aun con problemas sociales, interpersonales, familiares que son causados o exacerbados por los efectos de esta (Molina, 2011).

Finalmente, la dependencia a una sustancia se define cuando los síntomas se presentan con mayor intensidad que con el abuso de esta. Uno de los ítems que caracteriza con mayor fuerza la dependencia es el tiempo que se invierte en el consumo y en la recuperación del mismo, esto significa que cada vez es mayor el tiempo involucrado en su proceso adictivo.

En la persona que tiene ya dependencia se evidencia una anulación de la capacidad de decisión sobre el consumir o no consumir y, dicha capacidad, pareciera que se traslada a un estado de necesidad o dependencia hacia la sustancia o la conducta. De hecho, se describen como experiencias personales que marcan la dependencia: la tolerancia a la sustancia, el síndrome de abstinencia, el aumento en frecuencia, cantidad, tiempos de consumo y una cierta incapacidad para interrumpirlo por sí mismo. También existe una pérdida o reducción importante de las actividades sociales, laborales o recreativas por el consumo de la sustancia.

6.2.4 Definición de drogas

Como lo expuesto en los dos ítems anteriores, la definición de droga o sustancia psicoactiva pasa por diferentes modelos e interpretaciones. En uno, la descripción fue acuñada en 1975 como una definición genérica por Kramer y Cameron para la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se plantea como “toda sustancia, que, introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más funciones en este” (Cañas, 2013. P. 103).

En esa misma línea de conceptualización la OMS concretó la conceptualización de droga en cualquier tipo de alcohol, anfetaminas, barbitúricos, cannabis, cocaínas, alucinógenos, opiáceos y disolventes volátiles (Cañas, 2013). Y en directrices posteriores hicieron más amplio el concepto: “toda droga que estimula inhibe o perturba las funciones psíquicas, perjudica la salud y es susceptible de generar dependencia” (Cañas, 2013, p. 102).

Y, aunque “la Organización Mundial de la Salud retiró de su glosario de definiciones el término drogadicción hace más de 30 años, sugiriendo el uso del término drogodependencia todavía hoy su uso resulta extenso e indiscriminado” (Leyva-Moral, 2007). En términos generales, en la población, el término “droga” se refiere a una sustancia psicoactiva y, se asocia en la mayor parte de los casos a drogas ilegales

Empero, el término tiene muchas acepciones. Desde la postura de la medicina una droga es “cualquier sustancia con capacidad para prevenir o curar enfermedades o mejorar el bienestar físico o mental” (Leyva-Moral, 2007). Por otra parte, los farmacólogos la refieren a cualquier sustancia que altera procesos en los diferentes tejidos u organismos (Leyva-Moral, M, 2007).

Sin embargo, desde una perspectiva existencial, se puede afirmar, como lo hace Cañas (2013) que “una droga sería cualquier realidad que produce en las personas un síndrome de dependencia, sin fijarse exactamente en el tipo de sustancia interna o externa que produce la dependencia” (p. 102). El mismo autor propone que el sexo, el dinero, el juego de azar, el enganche a la computadora o al celular son actividades que también pueden esclavizar al ser humano, aun sin ser sustancias químicas per se. En la anterior definición el autor incluye cualquier droga o conducta que produce un cierto comportamiento de

esclavo en su cuerpo, en su mente o en su espíritu, por lo tanto, concluye que “cualquier adicción está en esclavizar al ser humano” (Cañas, 2013, p. 102).

6.3 Una mirada epidemiológica de la adicción en México

La realidad mundial se ha visto golpeada por cambios en los patrones de consumo de sustancias psicoactivas que ya no son las tradicionales, sino que, han mutado no solo en su variedad sino en su fácil acceso. El Informe sobre la situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas en México menciona que la Organización Mundial de la Salud reconoce que el mundo enfrenta un momento particularmente importante “en la historia de las enfermedades no transmisibles, las cuales se ven favorecidas por los efectos de la globalización en el comercio, el rápido proceso de urbanización, el envejecimiento de la población y los estilos de vida poco saludables” (Observatorio Mexicano de Salud Mental, 2021, p. 5)

Los estilos de vida identificados como no saludables hacen referencia a modelos de alimentación inadecuados, reducción en la actividad física y el consumo de sustancias psicoactivas (Observatorio Mexicano de Salud Mental, 2021). Sumado a esto aparecen los efectos de la pandemia por el COVID-19, situación que ha golpeado de manera importante a la humanidad generando grandes afectaciones en la salud física y mental de la población: miedos, preocupaciones y ansiedades son resultados de los cambios y privaciones de la acostumbrada socialización (Observatorio Mexicano de Salud Mental, 2021).

La realidad mexicana no se aparta de ese fenómeno. De hecho, se reconoce un cambio histórico respecto a la producción, tráfico, distribución y consumo de drogas. En este México ha pasado de ser un territorio de tránsito de las sustancias psicoactivas, a una plaza importante de consumo y en la actualidad de producción de drogas. Todo ello se hace evidente en los conflictos y luchas armadas que se han desatado en los últimos tiempos en los territorios mexicanos y, que conlleva, en sí misma, consecuencias de sufrimiento, conflicto y muerte para la población. Por lo anterior, es posible afirmar, que el problema de la adicción no resulta un elemento conflictivo y desastroso solamente para la persona que

consume, sino para todo aquel que se acerca o se asocia con cualquier parte del proceso de producción, distribución o consumo de las sustancias.

El cambio mencionado es muy reciente y “responde a múltiples factores económicos, sociales, culturales” (Romero, 1998, p. 122) que se están presentes para las personas en su vida diaria. Por ejemplo, los cambios en los niveles o capacidades económicas que implican dificultades para la socialización y para el acceso a la cultura y permiten afirmar: “que en la sociedad contemporánea los individuos se enfrentan a nuevos sistemas de consumo, de relaciones sociales y de relacionamiento con el propio cuerpo” (Romero, 1998, p. 122).

Aunado a lo anterior, en el territorio mexicano se experimentan situaciones sin precedentes, pues se reconoce un cambio de paradigma respecto a las sustancias psicoactivas. Es decir, existe la posibilidad de un espacio de ambigüedad respecto al uso de estas sustancias: por una parte, se encuentra la evidencia científica que demuestra que no todas las sustancias pueden ser evaluadas con la misma forma en cuanto a su impacto en los consumidores y, por otra, que a sustancias como el cannabis y todos sus derivados se le pueden reconocer sus efectos terapéuticos (Observatorio Mexicano de Salud Mental, 2021).

Se genera, entonces, un debate que también está sujeto a confusiones respecto al uso terapéutico y sus beneficios y al uso no terapéutico y sus consecuencias, sin mencionar la cantidad de dificultades jurisprudenciales para la definición de lo que es un uso terapéutico permitido —cantidad en posesión permitida, lugares de consumo, cantidad consumida, entre otras— y el uso ilegal de la misma sustancia. De hecho, la discusión acerca de la legalización de las drogas resulta ser una de las más polémicas de nuestra época y, en este, confluyen intereses demasiado diversos que hacen que el diálogo no se desarrolle de tal manera que exista claridad y unidad en las políticas necesarias.

Por ejemplo, una de las opiniones más generalizadas es que las drogas deben permanecer ilegales, en cuya base se encuentran razonamientos tan complejos que se basan en la pregunta ¿cómo aceptar la legalización de productos o sustancias que hacen daño a las personas?; o posturas gubernamentales que se pregunten por la legalización de estupefacientes que eleven las conductas delictivas o que puedan tener un impacto

negativo en la sociedad: ¿en realidad es conveniente legalizar sustancias que favorecen, de alguna manera, la degradación de la sociedad y de las personas? (Cachanosky, 2010).

Sin embargo, existe una postura de contrapartida que apoya la legalización de las drogas desde las definiciones éticas de a la libertad de uso, de comportamiento y de vida (Cachanosky, 2010). Todo lo anterior, demuestra que no es un problema sencillo y que existen diversas aristas que no siempre están visibles para el análisis de la situación.

Sin embargo, si el problema se pensara desde la persona que consume o que es adicta, entonces, se reconocería que el fenómeno de las drogas atañe a estructuras gubernamentales y de seguridad o económicas y sociales, sin dejar de ser el consumidor adicto el centro de la problemática.

En ese orden de ideas estos cambios sociales, económicos y culturales son, como lo afirma Cañas (2013), de vital importancia para los gobiernos y los estados del mundo entero, de hecho, son elementos tratados desde las diversas ramas de las ciencias médicas y de las ciencias humanas. Sin embargo, cuando el estado asume un rol de interés para disminuir los efectos negativos de la adicción, se devela un tipo de contradicción, es decir, en la vida cotidiana existe una clara fractura entre las necesidades y los recursos disponibles para el manejo de los efectos humanos, comunitarios, sociales y económicos de los procesos adictivos y, por lo tanto, la intervención del estado se puede reducir a la disminución de las cifras y a la medicalización del problema, mostrando su incapacidad para dar una respuesta efectiva al fenómeno (Guerrero, 2003 p.1)

Sumado a lo mencionado, Medina-Mora, Natera, Borges, Cravioto, Fleiz, y Tapia (2001) resaltan que:

Los cambios sociales de las últimas décadas —derivados de variaciones en la dinámica y composición de la estructura demográfica de la población, en que hay, en números absolutos, mayor cantidad de adolescentes y de personas de la tercera edad; crisis económicas recurrentes a las que se suman problemas de pobreza agravados por el incremento en el uso de drogas, y una acelerada apertura social y cultural frente al proceso de modernización y globalización— han afectado las vidas de las personas en los ámbitos individual, familiar y social en lo que interviene el abuso de sustancias. (Medina et al., 2001).

Por otro lado, de Lázaro & Benítez (2006) desarrollan los planteamientos preventivos de la Estrategia Nacional sobre Drogas específicamente en la prioridad de la prevención sobre el resto de las acciones que se desarrollan contra la drogodependencia. Así se propone que el ofrecer a la población información suficiente y eficiente sobre los riesgos de consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias con capacidad para generar dependencia es de suma importancia.

Sin embargo, de que la prevención y la información sea uno de los elementos que algunos estados o gobiernos han asumido en sus planes de contención o de mitigación frente a las drogas, no se sigue, necesariamente, que esta sea una política primordial o, incluso efectiva, para el manejo de estas. De hecho, en algunos países de América Latina la principal acción gubernamental no es la prevención o la información sino el combate violento, agresivo y destructor en contra de los sembrados y de la producción de los estupefacientes. Cabe resaltar, que dichas acciones, en realidad son ineficientes para controlar y manejar el fenómeno de la drogadicción.

Y, precisamente una de las dificultades asociadas al control y manejo de la problemática tiene que ver con una modificación en los patrones y edades de consumo inicial. Por ejemplo, según Medina et al., (2001) al ya reconocido problema del consumo de bebidas alcohólicas y al consumo de tabaco entre varones de edad media, se le asocia, en nuestros tiempos, el consumo de esta sustancia de parte de mujeres y adolescentes. De hecho, al consumo de sustancias como los inhalables, la mariguana “se agrega ahora un consumo cada vez mayor de cocaína, que ha llegado incluso a niños y a los sectores pobres de la población; en los adultos, este consumo se ha incrementado por vía intravenosa” (Medina et al., 2001, p. 3).

Otro elemento de actualidad es la constante sensación de pérdida experimentada en la población mundial —y en la mayoría de los casos asociadas a la pandemia por el COVID-19—, pérdidas que se hacen evidentes con seres queridos, el empleo, la estabilidad económica que, entre otras consecuencias, produjeron rupturas, crisis, ansiedad y evidentemente variaciones en las frecuencias, cantidades y modos de consumo de sustancias psicoactivas (Observatorio Mexicano de Salud Mental, 2021).

Así, la demanda de tratamiento en la Red Nacional de Atención a las Adicciones deja en evidencia que hay un importante incremento en la urgencia y solicitud de tratamiento por el uso de estimulantes de tipo anfetamínico desde 2017 y una cierta tendencia al decremento de solicitud de tratamiento por el uso del alcohol y la marihuana (Observatorio Mexicano de Salud Mental, 2021). Sin embargo, el mismo informe revela que el alcohol sigue siendo la sustancia asociada, en mayor proporción, a emergencias médicas y fallecimientos haciendo evidente la necesidad urgente de políticas públicas, efectivas, para contrarrestar esta situación. Asumiendo una perspectiva estadística lineal en el tiempo se hace evidentes los cambios frente a los consumos.

En este caso, desde una mirada estadística se hacen evidentes los cambios en los patrones de consumo. Por ejemplo, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 -en su reporte de Drogas- reconoce que los datos recogidos en la encuesta del 2011 mostraron que en la población encuestada —12 a 65 años— aumento el consumo de drogas ilegales de un 4.6% en 2002 a 7.2% en 2011, situación que denota un problema creciente.

Si a lo anterior se le suma que se reporta un aumento en el consumo en las mujeres respecto a los hombres y que la marihuana fue la droga más consumida, seguida de la cocaína y el crack se evidencia una arista mucho más clara de la problemática. La encuesta también reporta altas tasas de consumo en regiones del Norte de México en donde el consumo de marihuana y cocaína ocupan los primeros lugares (Comisión Nacional contra las Adicciones, 2016).

Por otro lado, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Adicciones (SISVEA, 2016) reporta que en México durante el año 2016 50.582 personas acudieron a 1.125 centros de tratamiento repartidos en 281 ciudades del país. De las personas, que acudieron a un centro de atención, tenían una edad media de 31.08 años y el 89.6% de estas corresponde al sexo masculino (Secretaría de Salud, 2021).

Un aspecto importante de esta población que acudió a los centros es que el 47.3% acudió de manera voluntaria y el 44.1% fue llevado por amigos o familiares, demostrando de tal

manera que, en la población reportada, puede existir una conciencia de necesidad de ayuda para el manejo de su condición adictiva.

En cuanto a las drogas con las que se inició un consumo, lo que se reporta es que, en primer lugar, está el alcohol con 45.8%, luego el tabaco con 28.7%, en tercer lugar, la marihuana con un 14.8% de incidencia, seguida de la cocaína con 9.4% y finalmente los inhalables (5.5%) (Secretaria de Salud, 2021). Aunado a lo anterior, se reportan consumos cada vez en edades más tempranas, por ejemplo, la misma encuesta sobre el consumo de drogas en México afirma que en el grupo de menos de 14 años y en el de 15 a 19 años ya se encuentran consumos de marihuana e inhalables (Secretaria de Salud, 2021)

Otro dato de interés es el impacto porcentual que para el 2016 tuvieron cada una de las sustancias: el alcohol (45.8%), el cristal (22.9%), la marihuana (14.3%), la cocaína (9.4%), los inhalables (5.5%), la heroína (3.4%) y, finalmente, el tabaco (2.6%). De estas cifras llama la atención la presencia del cristal como una droga emergente y que va tomando mucha fuerza (Observatorio Mexicano de Salud Mental, 2021). De hecho, llama la atención que para el 2017 el Cristal fue reportado como la cuarta droga de inicio con 6.6% y en el 2018 superaron a los inhalables que venían ocupando esta posición desde 1999.

En la actualidad, el reporte SISVEA 2021 —respecto a los datos del 2019— da muestra que en ese año han sido nuevamente el alcohol, la marihuana y el tabaco las tres principales drogas de inicio. Sin embargo, los estimulantes anfetamínicos, conocidos como el Cristal, ocuparon el cuarto y quinto lugar entre las drogas de inicio (Secretaria de Salud, 2021). La información presentada permite prever que la problemática del consumo es dinámica, no estática y que presenta cambios importantes, sobre todo, en las drogas y las edades de inicio.

Al final, se hace necesario aceptar el impacto de los números y de las estadísticas, sin embargo, es aún mucho más importante reconocer este fenómeno como inscrito en la humanidad, en la persona que experimenta la problemática. Es decir, la historia natural del consumo de drogas es una historia humana, un fenómeno humano y, por ello, se hace necesario dar una mirada a la perspectiva humanista de la adicción.

6.4 Una perspectiva humanista de la adicción

La antropología ha planteado que el sentido de la vida no está determinado desde un solo aspecto, por ejemplo, las condiciones socio – económicas, ni la salud física o mental de una persona haciendo énfasis en que este punto no puede ser abordado desde un único ángulo (Romero, 1998) porque si así se hiciera, entonces, se restringe la concepción de lo humano y limita a la persona a una única visión, por ejemplo, la visión biológica, social, religiosa, entre muchas otras, perdiendo de contexto la riqueza de la totalidad.

En otras palabras, la persona se convierte en una cierta categoría de “hombre en general” y se pierde de vista, como lo afirma Fromm (1989), el hecho fundamental de que no se trata solamente de un organismo con tendencias o movimientos biológicos que le son comunes a la especie, sino que, también es el producto de una larga evolución histórica que se relaciona específicamente con una época, una cultura y un grupo social determinado.

Para comprender y profundizar lo anterior, la ciencia biológica, la historia, la psicología, la filosofía, entre otras, han requerido la adecuación a las realidades actuales y de manera particular en lo que se refiere a la salud y la enfermedad, por tanto, han debido ajustarse al contexto histórico para poder responder a las exigencias de comprensión general de cada fenómeno estudiado (Romero, 1998, p.121). El asunto del consumo o de la adicción a sustancias psicoactivas no se queda atrás en esta necesidad de adaptación y no se delimita a un único enfoque de estudio.

Sin embargo, la perspectiva inicial está centrada en la persona, comprendida como un ser de encuentro, de comunicación y de relación (Cañas, 2010), que consume una sustancia que modifica diferentes ámbitos de su vida. En otras palabras, el encuentro interpersonal es, en un sentido amplio, un fundamento de toda psicología, psicoterapia humanista y, en general, de toda relación de ayuda o de facilitación en el crecimiento humano (Cañas, 2010).

En efecto, Carl Rogers como exponente de una postura humanista, en las relaciones de ayuda y facilitación, propone como elemento central el aspecto relacional de la persona. Es decir, si el facilitador logra establecer una relación adecuada, bajo ciertas características,

con el cliente, entonces, en este se desatará una tendencia de crecimiento y podrá, además de escucharse a sí mismo, liberarse de los elementos que no le ayudan para potenciar su maduración, producir el cambio y para su desarrollo individual (Rogers, 1964).

De hecho, aquellos que acompañan los procesos de las personas que viven una adicción pueden establecer un tipo de relación que favorezca la aceptación incondicional, la empatía y la autenticidad como pilares para el trabajo personal y grupal. En este sentido, el favorecer este tipo de vinculación puede impactar en los patrones de socialización de las personas adictas, específicamente, en la vinculación codependiente. Guevara (2003) afirma que en la década de los sesenta se crea este término en primer lugar como coadición y se usaba para referirse a la persona que establecía y mantenía una relación íntima o muy cercana con una persona alcohólica, adicta o incluso con trastornos psicológicos.

El mismo Guevara (2003) propone la siguiente definición de codependencia:

Trastorno individual específico, configurador de la identidad del individuo, caracterizado por un intenso temor al abandono (exclusión o descalificación) y un girar en torno a otro. Su génesis se asocia a una dinámica interaccional, que surge frente a una respuesta familiar disfuncional ante un determinado tipo de enfermedad o trastorno de otro de sus miembros. (A. Coddou, M. Chadwick, 1996 en Guevara, 2003, p. 14)

De esta manera se pone en discusión que las relaciones interpersonales y la manera en que se establecen los vínculos tiene mucho que aportar y mucho que decir para el manejo del consumo, abuso y adicción a las sustancias psicoactivas. Romero (1998) señala que “calificado como patología, el consumo adictivo ha sido asumido hegemónica por ramas de la medicina, en particular la psiquiatría y la epidemiología, sin profundizar (hasta el momento) en la potencialidad que pueden ofrecer otros abordajes” (p. 122) y, por tanto, la contribución del Desarrollo Humano es de valiosa importancia, sobre todo, con la propuesta del enfoque centrado en la persona (Rogers, 1964).

Sin embargo, al poner en el centro de la problemática a la persona adicta, entonces, las preguntas que pueden surgir son: ¿a quién le corresponde hablar sobre este tema? ¿a las instituciones? ¿a los actores sociales? ¿a los científicos? ¿a las personas inmersas en la situación de adicción? (Romero, 1998). Ante estos interrogantes puede percibirse confusión

y un inmenso campo de trabajo. Este TOG aborda una de las posibles aristas del asunto al explorar la comprensión del fenómeno adictivo desde la experiencia de la persona adicta.

Por consiguiente, la libertad, la comunicación y la afectividad de la persona son dimensiones en las que se hace necesario trabajar, reconociendo que la comunicación puede construir o destruir los procesos humanos, que en la afectividad la persona puede hacerse responsable de sí mismo o esclavo de sus pasiones y, finalmente, en su libertad puede elegir, y para ello será necesario que aprenda a discernir y discriminar aquello que le construye de lo que le destruye (Cañas, 2010, p.74) y esto, en el fenómeno del consumo y la adicción, sí que tiene mucho que aportar.

En esta línea de libertad, comunicación y afectividad personal se inserta el efecto de la automatización de los sujetos en economías globalizadas de mercado que se caracterizan porque se desdibujan las reglas que regían el uso y las costumbres en torno a las sustancias psicoactivas o drogas (Romero, 1998). De hecho, Romero (1998) afirma que en las sociedades de tradición el uso del tabaco, alcohol y drogas estaba limitado a las acciones rituales y curativas, por lo tanto, estas sustancias eran consumidas de manera excepcional con algunos “beneficios” de reconocimiento y un alto valor social. Sin embargo, el aumento del consumo, asociado a la facilidad y expansión de los medios de adquisición y distribución, llevó a una banalización de este con una consecuente modificación del consumo y del prestigio, es decir, se pierde el valor social positivo que tenía el consumo (Romero, 1998).

Con todo este panorama, la persona adicta no es solamente “el sujeto (menos el objeto), ni el individuo, ni el paciente, ni el usuario, ni el consumidor, etc, tal como se trata no ya en el plano coloquial sino en el discurso académico y en los manuales científicos” (Cañas, 2008, p. 1). En este sentido, las categorías o los rótulos que se le asignan al “adicto” pueden ser considerados como una suerte de máscaras de las que no solo en individuo, sino la sociedad y la academia deben liberarse. En realidad, el reconocimiento de “ser persona” —independientemente de la situación o contexto que se viva— es el objetivo más deseable, que consume mucha de la energía vital y que tiene que ver con llegar a ser él mismo, liberándose, por tanto, de las máscaras o condicionamientos que han sido impuestos y

asumidos internamente (Rogers, 1964). En este caso estos condicionamientos funcionan como tipificaciones del tipo: “paciente, usuario, consumidor, adicto”.

En la misma línea de Rogers, Cañas (2008) no niega que la persona adicta pueda llegar a ser todo eso que propone la sociedad, sin embargo, es mucho más que eso, es decir, aquel denominado “adicto” es, antes que adicto una persona que tiene una historia, una biografía y un contexto de crecimiento. Por lo tanto, parece que en el entorno de las adicciones se expresa una cierta des-personalización y, entonces, para salir de una adicción no basta con una serie de tratamientos o de técnicas de manejo de la problemática, sino que se requiere una visión integral de la persona (Cañas, 2008).

Entonces, se es persona antes que ser adicto y el ser adicto no hace que se deje de ser persona. En otras palabras, una característica de la persona es el poseer, además de los rasgos físicos que son distintivos —y que en cierta forma le dan una esencia de ser único—, diferentes formas de conciencia y de pensamiento (Casanova, 1993). Por lo tanto, ser persona implica mucho más que ser corporal, ser racional, ser espiritual y, también, trasciende los propios comportamientos y acciones.

Martínez (2006) brinda luces frente a esta postura al afirmar que el ser humano, no es solamente un agregado de elementos, sino que, es un todo integrado que compone un suprasistema, que es dinámico y que se forma por subsistemas adecuadamente coordinados: el cultural, el biológico, el social el psicológico, el ético-moral y el espiritual. Así, todos los subsistemas en coordinación e integración constituyen la personalidad y su falta de integración o coordinación genera procesos patológicos de diferente índole.

En este punto, es importante y esclarecedor retomar el concepto de persona en Rogers, quien lo entiende tanto en su singularidad sustancial con sus características de unicidad, autonomía, dignidad y responsabilidad, como en su carácter relacional e interpersonal de interacción con otras personas, pues toda persona nace, vive, se desarrolla y muere estando en relación con otros seres humanos de los que depende continuamente. (Martínez, 2006, p. 9)

Entonces, existe una singularidad y racionalidad que hace a un ser humano ser persona y que constituye su propia esencia y existencia. Justamente, a partir de esos elementos es

que vive, experimenta y resuelve las vicisitudes de la vida (Martínez, 2006). Por lo tanto, en el plano de los consumos de sustancias adictivas —que llegan al punto del abuso o a la adicción— hay una persona con esencia y existencia única y que tiene la capacidad de resolver la situación volviendo a su propia experiencia y al reconocimiento de todo aquello que la hace única.

En términos del Enfoque Centrado en la Persona (ECP) propuesto por Carl Rogers y recuperado por Anzaldo-Leyva (2021) “las personas cuentan con recursos dentro de sí para facilitar su crecimiento personal, que se manifiesta en la capacidad de comprender aspectos de su vida para reorganizar su personalidad y relaciones” (Rogers, 1964 en Anzaldo-Leyva, 2021, p. 34) con lo que se va constituyendo una antropología del ser persona.

En esa misma línea, para (Frankl, 2005) el ser humano es un ser de ideales y de valores, con una predisposición a dar lo mejor de sí o renunciar a ello, y en este caso, a condenarse a un sufrimiento sin causa; un sufrimiento, podría decirse, desperdiciado o inútil, en otras palabras: “el hombre está siempre orientado y ordenado a algo que no es él mismo; ya sea un sentido que ha de cumplir ya sea otro ser humano con el que se encuentra (...) el hombre apunta siempre más allá de sí mismo” (Frankl, 1987, p. 11).

Sin embargo, la propuesta de Frankl no se reduce a lo anterior, pues afirma que el hombre además de su dimensión física y de su dimensión psicológica tiene una dimensión específicamente humana, por lo tanto, comprender al hombre en su totalidad implica pasar por las tres dimensiones (Fabry, 1968). Entonces, comprender, desde este enfoque, el fenómeno de las adicciones implica reconocer las causas existenciales inscritas en la persona adicta y que, sin embargo, no son constitutivas de su ser íntimo (Cañas J. , 2008)

En otras palabras, “las adicciones están instaladas en las personas esclavas de sí mismas, pero no forman parte de la estructura constitutiva de la persona fatal e inexorablemente” (Cañas, 2008, p. 1), es decir, no determinan totalmente a la persona y, por el contrario las adicciones son los efectos visibles del vacío existencial.

Dicha experiencia de vacío se expresa desde la dimensión auténticamente humana propuesta por Frank (2005) en la que “vivir significa asumir la responsabilidad de encontrar la respuesta correcta a los problemas que ello plantea y cumplir las tareas que la vida asigna

continuamente a cada individuo” (Frankl, 2005, p. 79). En otras palabras, lo anterior significa que encontrar respuestas a la cotidianidad de la vida se convierte en un proceso activo que implica la totalidad de la persona. Sin embargo, para comprender a aquel, o aquella, que se enfrenta al vacío existencial es importante explorar la pregunta existencial del hombre: ¿cuál es el sentido de la vida?

Precisamente, Frankl (2005) afirma que la búsqueda de un sentido de la vida se constituye, para la persona, en una fuerza primaria de sus impulsos instintivos. Así mismo, el sentido es único y específico para cada individuo y al encontrarlo puede realmente sentir que tiene un significado que satisface su propia voluntad. De tal manera podrá responder a las cuestiones vitales y a los problemas que la vida misma le presenta. En el caso de la persona adicta este sentido se confronta, necesariamente, con la continua decisión sobre consumir o no consumir y con el resignificar el camino de la adicción hacia el cambio y a la transformación.

Por lo tanto, el sentido estimula a cada sujeto en la búsqueda de trascendencia de la expresión de sí mismo o de la proyección de sus instintos para descubrir un verdadero significado para su vida (Frankl, 2005). En palabras de Rogers ese sentido vital corresponde a la tendencia actualizante expresada en cada persona como “la tendencia innata a desarrollar todas sus potencialidades para conservarlo o mejorarlo” (Rogers, 1985). Así, la persona adicta, de quien se ha afirmado que no deja de ser persona por su adicción, tiene, según Frankl (2005) y Rogers (1964,1985), en si misma toda la capacidad para salir adelante y para encontrarle un nuevo sentido a la situación de la adicción y por lo tanto dar un giro que le permita potenciar lo más auténtico de su humanidad.

A partir de los postulados sobre el sentido se reconoce la posibilidad de que el hombre, sobre todo, en una época turbulenta y llena de cambios como la actual, se enfrente a una cierta frustración vital y existencial. La contemporaneidad nos muestra hombres y mujeres que cuando se ven enfrentados a las vicisitudes de la vida se expresan como vacíos, sin sentido, sin camino ni brújula, sin conexión vital con la experiencia de estar vivos y frustrados ante la existencia.

De hecho, autores como Lukas (1971) y Forstmeyer (1970) —en Frankl, 1994— describieron que existe una suerte de relación entre la frustración existencial y las conductas agresivas, la represión, la tendencia a la distracción y las diferentes formas de reacciones de huida. Por otro lado, reportan relaciones existentes entre el consumo de alcohol y una profunda sensación de falta de sentido. Entonces, las adicciones están asociadas a lo más humano del hombre, a su dimensión espiritual y corresponden, en la mayoría de las veces, a expresiones del vacío existencial experimentado por una sociedad hiperestimulada.

Este mismo vacío y sus posibles expresiones de huida -como el caso de las adicciones- generan inevitablemente un patrón doloroso y de sufrimiento en las personas que lo experimentan y en aquellos que le rodean. Para trabajar con el sufrimiento humano, desde la postura humanista de Frankl, es necesario reconocer que este se presenta como una oportunidad para realizar el valor supremo, para cumplir, en alguna manera, con el sentido más profundo, asignándole un valor importante a la actitud con la que se afronta, con la que se reconoce su presencia y con la que se da rostro para que, finalmente, se haga evidente que el sufrimiento deja de ser sufrimiento cuando encuentra un sentido (Frankl, 2005).

Así, se asume que la persona adicta cuando puede reformular su experiencia de sufrimiento como una experiencia humana, entonces, encuentra las herramientas necesarias para un cambio de su conducta adictiva, sobre todo, con su proceso de rehumanización. De hecho, la transformación del sufrimiento y el cambio de perspectiva —reconociendo nuevamente la propia humanidad y la esencia propia de ser persona— puede concebirse desde la propuesta de Maslow (1968/1971) como un ejemplo de las *experiencias cumbre* en sujetos a los que llamo autorealizados y de quienes se afirmaba que tenían una extraordinaria salud mental. Dichas experiencias cumbre favorecen, entre muchas otras situaciones, la resolución de las problemáticas, conflictos y dicotomías propias de la vida (Hoffman & Ortiz, 2010).

Del mismo modo, Maslow reportó que las experiencias cumbres podían tener múltiples fuentes para ser activadas y que estas podían ser tan diversas como el enamoramiento, la contemplación estética de la naturaleza, el trabajo creativo, la ayuda altruista a otro, el arte, entre muchas otras (Hoffman & Ortiz, 2010). Por lo anterior, sí una persona logra resignificar

la experiencia dolorosa y a su resignificación le asigna una narración satisfactoria e impactante, entonces, la experiencia cumbre desata una respuesta positiva en el sujeto.

Para el caso específico de las adicciones Maslow afirmó lo siguiente:

Estamos comenzando a darnos cuenta...de que los drogadictos, quienes están matando una parte de sí mismos lentamente, dejarían las droga si en cambio uno les ofrece algo que le dé sentido a su vida. Los psicólogos han descrito a los alcohólicos como fundamentalmente deprimidos, básicamente aburridos con la vida (Maslow 1968/1971, p. 180 en Hoffman & Ortiz, 2010, p. 79)

Finalmente, la propuesta humanista de Viktor Frankl (1987, 2005), Carl Rogers (1964, 1985) y de Abraham Maslow (1968/ 1971) aplicada al fenómeno del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas es una postura centrada en la persona, en sus dimensiones y en su capacidad de relacionarse con otros. De hecho, en esa capacidad de relación se hace evidente la autotranscendencia y lo más auténticamente humano que puede responder a la sensación de vacío existencial y retroalimentar sus propias capacidades y sus experiencias cumbres. La respuesta dada por el hombre, desde su auténticamente ser persona, implica reconocer su responsabilidad, su participación en el sufrimiento y su propia capacidad para tomar las decisiones necesarias para que su vida y su sufrimiento tengan un significado y una voluntad de sentido.

6.5 Comprendiendo el sufrimiento desde un acercamiento humanista

En la historia de evolución del sufrimiento ha sido necesario enfrentar la frecuente identificación con el dolor, cuestión que no es de interés central en el presente trabajo, sin embargo, se acepta que en términos rigurosos son dos realidades diferentes. De hecho, Oliveira (2016) afirma que “mientras que el dolor posee siempre un soporte fisiológicamente detectable, con el sufrimiento muchas veces no es así” (p. 226) exponiendo, de tal manera, un marco de referencia inicial para este trabajo.

Ante esto, existe un dato empírico al que difícilmente podemos poner en cuestión: el hecho de que todos los seres humanos nacemos llorando y sufrimos en determinados momentos de la vida. El dolor no se le ahorra al ser humano, podemos incluso, desde una perspectiva

objetiva –científica– ahondar en la necesidad del dolor para la supervivencia y pervivencia de la vida. Sin dolor incurriríamos en peligros de muerte mucho mayores. El dolor corporal nos avisa de que estamos pasando unos límites o de que tenemos una disfuncionalidad, etc, el dolor sirve así a la vida. Empero, existe también una experiencia que provoca el vivir con otros, la carencia de la satisfacción de necesidades, el establecimiento de unas relaciones que nos hieren, nos vejan o nos someten a condiciones de vida no verdaderamente humanas

Si llamamos a esta vivencia, relacionada con la vida con otros, sufrimiento, tenemos que afirmar que la experiencia puede demostrar, como se dijo anteriormente, que no existe vida humana que se pueda escapar del sufrimiento, existe una cierta universalidad del sufrimiento. De ahí “que podamos añadir que los seres humanos estamos unidos en nuestra condición de sufrimientos. Si añadimos el desgarramiento inevitable de la muerte, tendremos que terminar afirmando que la herida del sufrimiento y el desgarramiento de la muerte nos hermanan” (Orbe, 2004).

En esta línea de pensamiento, el sufrimiento es experimentado por personas y, en ese sentido, reconocer que el concepto de persona se ha asociado con dimensiones descritas como estado mental, espiritual y subjetivo. Sin embargo, Cassell (1982) afirma que una persona no es solamente mente, espíritu o lo subjetivamente conocible, por tanto, la tiene múltiples facetas y el no reconocimiento de estas puede asociarse como factores claves en el sufrimiento humano. De tal manera, el sufrimiento, según el autor mencionado puede ser concebido como un estado de angustia severa asociado con eventos que amenazan la integridad de la persona.

Entonces, considerar la existencia y experiencia del sufrimiento implica pasar por la pregunta, obligatoria, de la ontología y de la realidad del sufrimiento. En esta propuesta se comprende que los seres humanos atraviesan experiencias, desde tiempos antiguos, de guerra, desastres naturales, violencias, traiciones, complejas crisis a nivel económico y de salud (Van der Kolk, 2015) que son nombradas, o reconocidas, como fuentes de sufrimiento. Ante esta afirmación se podría pensar que existe una suerte de determinismo

absoluto ante el cual la persona se enfrenta y este es, sin duda, un punto amplio de discusión. Por tanto, conviene resaltar la postura de Frankl (1987) respecto a la necesidad humana de tensión para su evolución, es decir, es importante reconocer que el hombre no tiende a la evitación de las tensiones, sino que le es significativo experimentarlas, por tanto, existe una cierta búsqueda de estas y en el momento en el que percibe que no las vive, entonces, las crea.

Aunado a lo anterior, es importante reconocer que a nivel cultural existen diferentes elementos que definen el sufrimiento y, sobre todo, maneras diversas de nombrarlo y de describir su experiencia sensorial, cognitiva y emocional (Oliveira, 2016). Empero, los elementos anteriormente expuestos se confrontan con la experiencia humana en la que se entiende que el sufrimiento puede ocurrir en relación con los distintos aspectos de la persona, incluyendo los roles sociales, las fases de identificación y pertenencia a un grupo, la relación con su mundo interior, su cuerpo o su familia (Cassell, 1982).

En este sentido, la psicología en general, y de manera especial el desarrollo humano y la psicoterapia, suelen funcionar como un puente entre la filosofía y la medicina, en otras palabras, entre el cuerpo físico y el alma pues, al ocuparse de la psique, constantemente se hace necesario referirse a la manifestación física y corpórea de los sentimientos, intuiciones, mociones, pensamientos, etc, sin negar que, al mismo tiempo, se interesan por la coconstrucción de significados, por la relación con el mundo y por la posición ideológica de los seres humanos (Martínez, 2012).

Por lo tanto, el estudiar un fenómeno humano —con contenido conceptual y experiencial— significa también reflexionar sobre la manifestación física y corpórea de la experiencia humana, sobre todo, cuando esta experiencia está relacionada con el sufrimiento y para ello el centrar la mirada en el proceso de crecimiento humano focaliza el objeto de estudio, entendiendo que “el sufrimiento extremo privatiza al hombre totalmente, destroza su capacidad de comunicación” (Solle, 1978, p. 75).

De hecho, vale la pena reconocer que hay una multiplicidad de sufrimientos —o formas de experienciarlo—, por ejemplo, hay formas de sufrimiento que generan enmudecimiento, formas en las que no es posible establecer conversación alguna, y en las que de alguna manera el hombre ya no vive la capacidad de respuesta desde todas sus potencialidades como sujeto humano. Así, pueden establecerse ejemplos de sufrimiento sin sentido que generan el “silencio”, convirtiéndolo en alguna forma del lenguaje de la expresión, los campos de concentración, las psicosis destructoras, los exterminios masivos, ente muchos otros que han producido abandono de sí mismo y una fuerte vivencia de la apatía (Solle, 1978).

Por tanto, el planteamiento conceptual que se propone implica que hay sufrimientos o experiencias dolorosas que hacen que los hombres se vivan como ciegos y sordos, experimentando una modificación en el sentir hacía los demás, es decir, el sufrimiento aísla, de alguna manera, a los hombres, centrando su atención, casi como única opción, en sí mismo, experimentando un aumento en la fuerza de atracción de la muerte pues sólo desea que la experiencia sufriente acabe cuanto antes (Solle, 1978). De hecho, cuando el sufrimiento es persistente —y de diferentes maneras amenaza la misma vida— la atención se centraliza en ese punto como algo esencial, es decir, “el hombre se concentra sólo en el sufrimiento, como en el placer sólo cuenta el placer experimentado” (Solle, 1978, p. 75)

Sin embargo, no se comprende en la experiencia del sufrimiento, por sí misma, solamente una postura derrotista o destrutturada de la vida humana, pues también es posible ubicarla como una fuente originaria de creación, de transformación y de la búsqueda de un camino de significación y encuentro. En palabras de Fizzotti (2004):

De esta manera nos adentramos en la triple categoría de valores que Frankl coloca en la base de la realización de la propia tarea: el trabajo, el amor, el sufrimiento. Si en el trabajo el hombre puede manifestarse a sí mismo dando a su realidad una huella personal, si en el amor el hombre puede vivir las más fuertes e íntimas experiencias, en el sufrimiento se manifiesta su grandeza, porque sólo en el sufrimiento el hombre se encuentra trágicamente, puesto en confrontación consigo mismo y con su capacidad no sólo de trabajar y de gozar, sino también de sufrir y soportar.” (Fizzotti, 2004, P. 90)

Así, resulta que la persona puede vivirse en el trabajo, el gozo y la paz, sin embargo, también experimenta o tiene un derecho fundamental, algo que no puede, ni debería ser arrebatado: el derecho a experimentar su propio sufrimiento y no solamente a vivirlo, sino también a inundar de sentido esa experiencia, esa vida aparentemente destruida (Fizzotti, 2004).

Por ende, lo que se plantea es que el sufrimiento se convierte en una oportunidad, no solo en una cualquiera o en algo que se debe evitar o rechazar, sino en la posibilidad de realizar el valor supremo. Es decir, en la oportunidad de cumplir el más profundo sentido, expresando la actitud fundamental con la cual el hombre toma, acepta y trabaja su destino doloroso, las fuerzas adversas y las situaciones irreparables (Fizzotti, 2004).

Aunado a esto, si se plantea una mirada biológica e histórica se puede reconocer que ante el homo sapiens va colocado, de alguna manera, el homo patiens en quien se puede expresar “la audacia de sufrir” (Fizzotti, 2004, p. 92) lo que enmarca una pregunta que se puede plantear desde el mismo razonamiento del autor: ¿a qué se debe que existan hombres que vivan en la desesperación interior cayendo en el vacío existencial, mientras que otros tantos vivan con plenitud en el aparente fracaso de sus vidas?

Probablemente, la experiencia de Viktor Frankl puede, a través de Fizzotti (2004) puede iluminar este proceso:

Visitando la cárcel de San Quintin en California, Frankl habló a un grupo de prisioneros reunidos en la capilla: no obstante la inicial frialdad y aparente hostilidad, los detenidos siguieron con interés siempre creciente las descripciones que hacía de la experiencia vivida en los campos de concentración nazis. Partiendo desde su experiencia personal, él pudo decir a los detenidos que nada en la vida estaba perdido; hasta el último instante se está en grado de cambiar la actitud hacia sí mismos y hacia el propio destino. A los prisioneros sin esperanza él les hizo resplandecer un rayo de luz, porque les aseguró que también en los mayores fracasos ellos podían vivir de modo significativo.” (Fizzotti, 2004, P. 92)

Entonces, el modo de enfrentar, o de vivir el sufrimiento impuesto, se relaciona con la respuesta al por qué del mismo, es decir, todo se pone en referencia a la actitud que ante esta experiencia ofrece el que lo vive, pues esto resulta vital y central para poner el foco en los valores actitudinales y en la carga de sentido que puede encontrar aquel que lo enfrenta. (Frankl, 1970, p. 297 en Fizzotti, 2004, P. 93).

6.5.1 Profundizando el sufrimiento, vivir la experiencia desde la perspectiva del desarrollo humano

“El primer paso para la superación es encontrar un lenguaje que manifieste el sufrimiento incomprensible y mudo” (Solle, 1978, p. 77), papel que fundamentalmente se experimenta en el proceso de encuentro y facilitación . En esta misma fase puede existir una insensibilidad explosiva sin palabras, una especie de gemidos de queja que convierte al hombre que lo experimenta en un ser aislado que se privatiza opresivamente por una pérdida gradual de la autonomía del pensar, hablar y del actuar expresándose, finalmente, en una conducta reactiva que es dominada por la situación y que le sume en una experiencia de vital impotencia (Solle, 1978, p. 75).

Sin embargo, desde la misma perspectiva de Solle (1978) no esta la única fase que vive quien experimenta el sufrimiento, pues en un segundo movimiento la queja se hace consciente, se puede hablar mientras que interviene la racionalidad y el afecto favoreciendo la expresión y la comunicación. Se genera, entonces, una sensibilización gradual del sufrimiento que permite que la persona gane autonomía y empiece a experimentar la pasión como aceptación o/y superación de lo vivido.

Finalmente, la tercera fase, afirma que aquel que vive el sufrimiento tiene la capacidad de establecer el cambio y la organización, usando el lenguaje racional y experimentando la solidaridad, sobre todo, frente a lo que significa esta experiencia que tiende a ser comprendida con autonomía, con objetivos organizables para poder expresar la aceptación y superación de la impotencia (Solle, 1978).

Por tanto, y de acuerdo con Fizzotti (2004), la primera condición para que un sufrimiento pueda ser superado, elaborado y trabajado, es que se le conciba y elabore en un contexto válido, es decir, que esté situado en un cuadro referencial que posibilite descubrir las posibilidades que siguen potencialmente realizables, que en otro sentido, implica un espacio de diálogo y comprensión sobre la experiencia sufriente. En efecto, frente al sufrimiento hay posibilidades diversas que incluyen pasar por el masoquismo, la fuga, entre muchas otras, empero, otra posibilidad es asumirlo con madurez digna “incluso en la comprensible dificultad de poder entender claramente su significado” (Fizzotti, 2004, p. 94)

Capítulo 7. EL Marco Metodológico

El Desarrollo Humano como campo de estudio es el punto de partida metodológico que pone como centro de interés a la persona —o al grupo de personas intervenidas— potenciando su libertad de acción y el despertar de su propia consciencia. Por tanto, la intervención grupal, desde la teoría del desarrollo, “ofrece una manera de comprender cómo observamos e interpretamos el mundo” (Napier & Gershenfeld, 2000).

Así, se establece un proceso de trabajo que inició con la definición y formulación de un problema para, posteriormente, explorar las posibles intervenciones desde el enfoque del Facilitador del Desarrollo Humano. Por tanto, con el apoyo de un primer acercamiento, entrevistas fenomenológicas, se definieron y delimitaron los elementos de la problemática, las características del grupo poblacional y algunas categorizaciones iniciales.

Con lo anterior, se realizaron una serie de planeaciones sistemáticas que buscaban comprender el fenómeno del sufrimiento en las personas adictas y su papel en la resignificación del sentido de vida. A este respecto, se reconoció la importancia y la necesidad de intervención con un grupo de personas adictas en proceso de rehabilitación para facilitar el reconocimiento de su historia de vida, la presencia —en las diferentes etapas de su vida— del sufrimiento, la capacidad de tomar decisiones y de transformar la vida, precisamente, en la búsqueda de un sentido y de la trascendencia hacia la esperanza.

Resulta crucial reconocer que el asunto humano del sufrimiento se aborda desde diferentes perspectivas académicas o de investigación. Para el caso presente, la concepción de persona ocupa el lugar central en la fundamentación metodológica por varias razones: la primera, porque se reconoce que el sufrimiento se expresa en una persona única, específica y de maneras personales y propias. En segundo lugar, porque la persona, concebida como “única, digna, libre-responsable, capaz de ser consiente de si y de sus circunstancias. Capaz de encontrar sentido a su vida,” (Morales & Carretero, 2021) puede asumir por su experiencia diferentes caminos frente al sufrimiento.

En ese sentido, Napier & Gershenfeld (2020) afirman que, aunque es en los primeros años de vida en los que se crean los caracteres de las personas, la teoría del desarrollo sugiere que la percepción del mundo continuamente se está modificando. Entonces, la intervención grupal favorece los procesos de transformación, adaptación y construcción de nuevas percepciones del mundo y de la realidad personal.

Por lo tanto, el humano en su complejidad de ser implica una oscura e intrincada red de elementos que no pueden estudiarse, analizarse y comprenderse desde una sola perspectiva o visión académica. Sin embargo, un elemento que se hace necesario reconocer es que, como personas, los seres humanos se construyen como seres sociales y, que por ello están insertos en un contexto histórico y cultural que interviene en el transcurrir de la cotidianidad. Precisamente, es en ese lugar cotidiano, histórico y factual en el que se reconoce el sufrimiento como parte de la vida humana. De hecho, este tiene una estrecha relación con el campo del Desarrollo Humano principalmente desde la postura de autores como Erich Fromm, Víctor Frankl y Carl Rogers. Por lo tanto, el sufrimiento es de carácter personal, pero se expresa en un contenido cultural y social.

En ese sentido, la intención es que a través de una relación enmarcada en el desarrollo humano se establezca una dirección en la que los valores de apertura a la vida, a nuevas formas de pensar y de concebir la vida individual, comunitaria y social se vean favorecidas (Lafarga, 2015). La intervención, entendida en este contexto, es un lugar en el que se busca que se cree un ambiente cálido y seguro para que los involucrados en la relación facilitadora, a través de la escucha, puedan adquirir herramientas para su propio crecimiento.

Este trabajo es de corte cualitativo con la perspectiva fenomenológica y con el enfoque de la investigación acción participativa que permitiera conocer y comprender la experiencia, tal cual se da, de las personas adictas frente a su sufrimiento y a su capacidad de transformación en la búsqueda de un sentido de vida que trasciende hacia la esperanza.

Precisamente, al usar el enfoque de investigación-acción participativa se ofreció la posibilidad de que el grupo intervenido realizara un análisis crítico del fenómeno del

sufrimiento en sus vidas y así conociera y actuara en la propia transformación de la realidad. Esta metodología propicia un marco de análisis y comprensión no solo del problema, sino de las capacidades de agencia, de las necesidades y de las acciones que la población ha tomado para enfrentar todo aquello que vive. En ese sentido la investigación acción participativa es un

“Proceso que combina la teoría y la praxis, y que posibilita el aprendizaje, la toma de conciencia crítica de la población sobre su realidad, su empoderamiento, el refuerzo y ampliación de sus redes sociales, su movilización colectiva y su acción transformadora (Instituto de Estudios sobre el desarrollo y la cooperación internacional, 2023)

Así, el proceso investigativo con intervención desde el modelo acción participativa buscó proporcionar a la población intervenida la posibilidad de explorar la resignificación de su sentido de vida partiendo de la experiencia del sufrimiento experimentando antes, durante y después de su consumo adictivo. Por tanto, la intervención, como concepto, se concibe como una acción social que está enfocada, o proyectada, como una transformación de circunstancias, dinámicas, e incluso, realidades consideradas no aceptables. Sin embargo, para lograr esto se requiere de una perspectiva que involucre y contemple todos los actores, sus interacciones, las estrategias empleadas y los contextos en los cuales se desenvuelven (Gómez-Gómez & Alatorre, 2014)

Adicionalmente, Gómez-Gómez & Alatorre (2014) afirman que la investigación es una práctica que tiene como función desafiar interpretaciones predominantes o que, de alguna manera, son simples y lineales, dando peso a la subjetividad de los actores y las dinámicas de relacionamiento establecidas entre ellos. Entonces, resulta importante, en este tipo de intervenciones e investigaciones, considerar la reflexividad y el enfoque ético involucrados en el desarrollo del proceso.

En el capítulo siguiente se describe la intervención, desde el Desarrollo Humano, realizada con once participantes y que constó de siete sesiones que se describe a detalle a continuación.

Capítulo 8. Primeros hallazgos. Relato reflexivo de la intervención

8.1 La construcción de un camino de encuentro

Experimentar una adicción y vivirse con los “rótulos” determinados por la sociedad no es algo que la persona describe con facilidad ni de una manera sencilla. Para vivir este camino se requiere valentía, humildad y sabiduría, sobre todo, si lo que se desea es la transformación de la vida. La adicción resulta ser un fenómeno complejo y de difícil manejo a nivel social, familiar e individual. En particular, el sufrimiento experimentado por la persona adicta suma un grado más de complejidad a la experiencia del “adicto”, pues se pierde la noción de “ser persona que sufre” y termina predominando el consumo adictivo como problemática principal.

De manera particular, se pierden las nociones de relacionalidad y vinculación, sentido de vida y esperanza, gestión emocional y agencia frente a la vida, entre muchas otras. Por tanto, el diseño de la intervención se orientó para que desde el enfoque del Desarrollo Humano para aportar una construcción social en la que el grupo intervenido viviera un proceso de reconocimiento y aceptación empática de su historia, para que desde allí se lanzara a una vivencia de su presente con responsabilidad y confianza ante un sentido de vida y, de tal manera, pudiera construir un futuro inmediato en el que el sufrimiento se transformara en esperanza. A continuación, se describen las características de la intervención.

Nombre del taller: “Resignificando mi sentido de vida. Transformando mi sufrimiento en esperanza.”

Propósito general: Facilitar, en un grupo de personas adictas en proceso de rehabilitación con cinco años o más años de sobriedad, el reconocimiento de la experiencia de su sufrimiento dentro de su historia de adicción para explorar su relación con el sentido de sus vidas también en el marco de su historia de consumo.

Una vez reconocida la propia experiencia de sufrimiento se brindan herramientas a los participantes para que este pueda ser vivido como una oportunidad de resignificación de su

sentido de vida en asuntos concretos como la posibilidad de darle un sentido a su sufrimiento —valor actitudinal—; vivir la experiencia del presente como un gozo de la vida —valor experiencial— y, finalmente, la capacidad de crear y recrear el futuro inmediato de su vida —Valor creativo—. La posibilidad de vivir estos valores esta puesta en la capacidad de autotranscendencia y de servicio a otros.

Población: personas adictas en proceso de rehabilitación con cinco o más años de sobriedad adscritas a una comunidad de autoayuda en el área metropolitana de Guadalajara, Jalisco.

Duración: siete sesiones —una semanal- con asistencia presencial y de tres horas cada una.

8.2 Soy parte de un grupo - Descripción de los participantes:

1. Hombre Araña:

Mujer entre 45 y 50 años que trabaja como en la intendencia de una cervecería y que se encuentra en proceso de rehabilitación con varios años en la comunidad terapéutica. Refiere que ha pasado por diferentes oportunidades laborales, sin embargo, en el lugar en el que se encuentra, aunque le implica mucho cansancio físico, se siente cómoda y agradecida por la oportunidad laboral que está viviendo. Desde la sesión uno demostró una amplia participación, con generalización de su propia experiencia y apertura a la de sus compañeros. Siempre se mostró abierta, receptiva y muy analítica. Llama la atención su deseo de participar en el taller, llevando cuenta de las sesiones y de su propio crecimiento. Durante el mismo vivió un proceso de “darse cuenta” de sus modos de vivir y afrontar el sufrimiento y los conflictos.

Al finalizar las sesiones manifestó vivir una comprensión de su propio proceso. De hecho, refirió que vivió un momento de insight o de comprensión interna de sus mecanismos de respuesta al conflicto o a los momentos estresantes que se relacionan con su historia de sufrimiento, es decir, su experiencia sufriente ha dado el giro a la esperanza.

2. Wanda

Mujer entre 30 y 35 años, trabajadora independiente, que es madre soltera de un niño de 9 años y refiere que hace dos años lo “recupero” porque, dentro de su proceso, llevaba varios años en los que lo había perdido. Lleva más de cinco años en proceso de rehabilitación y, ahora, se encuentra en una fase de acompañante de los procesos de otros (madrina). Cuando inició el taller se mostró alegre, espontánea, participativa, receptiva y dispuesta para cada una de las sesiones. En su narración se evidencia un proceso personal de trabajo interno, que expresa lleva años, y de reconocimiento de su emocionalidad, así como, de sus patrones de convivencia y de estar en su entorno.

Durante el desarrollo de las sesiones su apertura y disposición fue ganando espacio y eso se vio reflejado en sus narraciones congruentes, profundas y que mencionaba en primera persona. Es decir, sus narrativas se hicieron cada vez más personales trabajando su experiencia relacional y vinculante con personas de su historia de vida que le representan esperanza y tenacidad. Al finalizar su experiencia manifestó un profundo agradecimiento y aprendizaje, sobre todo, frente a la transformación de su sufrimiento en esperanza.

3. John Snow

Mujer madre soltera de una niña de 12 años. Tiene entre 30 y 35 años con más de seis años de participación en el grupo de rehabilitación. Refiere ser trabajadora independiente. Actualmente desempeña un cargo de servicio de coordinación y acompañamiento del proceso de otras personas de su mismo grupo (madrina). Durante las primeras sesiones ella fue una participante un poco tímida, retraída y silenciosa situación que también reconoció en la segunda sesión. Sin embargo, en la tercera sesión se evidenciaron procesos de escucha y atención mucho más marcados que se intercalaban con participación más activa. Por otro lado, fuera de las sesiones, en pláticas espontáneas, sus expresiones eran mucho más profundas y abiertas.

En su caso, el giro de su trabajo estuvo muy marcado por el proceso racional de aceptación y de construcción de la esperanza. Uno de los elementos que más llama la atención es la aceptación de sus propios diálogos internos y de las implicaciones de estos en su

cotidianidad. Finalmente, lo percibido en su proceso fue la narrativa sobre la construcción de nuevas formas de experimentarse con esperanza. En otras palabras, ella refiere que ha iniciado un camino de transformación del sufrimiento en esperanza.

4. Ángeles:

Mujer entre 50 y 55 años que trabaja en la venta de comida. Manifiesta que es madre de tres hijos y refiere que uno de ellos está pasando por procesos adictivos y su presencia en el grupo está relacionada con el trabajo con su propia historia y con la de sus hijos. Se desempeñaba como administradora de una bodega, sin embargo, menciona que fue víctima de una estafa y perdió su trabajo y su inversión. Actualmente se desempeña como cocinera (negocio independiente de servicio de cevichería y mariscos). Lleva menos de un año de participación en el grupo.

Desde la primera sesión se percibía una mujer con una estructura de comprensión y manejo de sus emociones un poco compleja. Su participación en el grupo era acaparadora, sin modulación de sus respuestas emocionales y con narrativas confusas y desordenadas. Sin embargo, estuvo siempre dispuesta a trabajar con apertura y confianza.

Precisamente, al finalizar las siete sesiones sus narrativas adquirieron un poco más de orden, su participación fue mucho más organizada y sus comprensiones —respecto a sus procesos internos— fueron manifestadas con mayor frecuencia. Uno de los núcleos de trabajo más fuertes fue su comprensión sobre su estructura sufriente y sobre los procesos que implica esta para su historia de vida y para su vida adulta.

5. Gandhi:

Es una mujer entre 50 y 55 años de edad, trabajadora auxiliar en un laboratorio clínico, que refiere haber pasado, recientemente, por un proceso de separación/divorcio y como resultado de ello estar atravesando dificultades económicas. Manifiesta haber sido diagnosticada y tratada (quimios, radios y cirugía- mastectomía radical) por un cáncer de mama. Lleva algunos meses asistiendo al grupo. Al iniciar el taller su participación fue abierta y espontánea. Sin embargo, el organizar sus ideas y llevar un hilo conductor para su trabajo se le dificultaba. Ya en la sesión tres vivió un proceso de trabajo sobre su manera

sufriente de experimentar el tiempo, y eso desencadenó una serie de participaciones con otros contenidos más profundos. Gandhi expresaba en su narración un proceso interior reflexivo, autónomo y de profundidad —en la mayoría de los casos con rasgos espirituales—. Para ella el tema de la vida y la muerte estaba muy presente.

Finalmente, la narración de su experiencia estuvo centrada en la adquisición de nuevas herramientas para vivir y experimentar el sufrimiento. En sus compartir se evidenciaba que los procesos mentales de organización de la información mejoraron y su narrativa hablaba de nuevas maneras de sentir la esperanza y de un sentido de vida que se relaciona con la trascendencia y el servicio con los que le rodean.

6. Thor:

Es un hombre joven con edad entre 25 y 30 años que tiene más de 5 años en el proceso de rehabilitación. Actualmente se desempeña como ayudante de cocina. Generalmente callado, tímido, con capacidad de compartir y apertura para platicar temáticas que no involucraban trabajo interior. Thor tiene habilidades para la creación, le gusta la música y disfruta la lectura. Durante las sesiones se le veía interesado, con intención de escucha y, generalmente, al finalizar las sesiones demostraba y manifestaba su deseo de participar en la siguiente. Sin embargo, no intervenía mucho. En la sesión tres realizó un trabajo profundo con su historia de vida y fue facilitado en su participación.

Al finalizar las sesiones del taller sus procesos de identificación emocional mejoraron y, al ponerle nombres a sus experiencias vitales, se permitió encontrar nuevas narrativas que dan cuenta de la adquisición de herramientas para enfrentar el sufrimiento. De hecho, uno de los reconocimientos más importantes fue su incapacidad para recordar y modificar patrones aprendidos, por ejemplo, para enfrentar la soledad y el aislamiento -mecanismos de huida- que reconoció como presentes en su cotidianidad.

7. Tormenta

Es una mujer joven —entre 18 y 22 años— que vive con sus padres y su mayor ocupación es el trabajo, como ayudante de cocina. En las primeras sesiones se evidencia su presencia física sin conexión con el grupo o con la propuesta del taller. También, en su narrativa no

había conexión con su propia experiencia o con la experiencia de otros. Las dos o tres primeras sesiones se percibía un poco retraída y callada. Su compartir o respuesta a las preguntas dirigidas era corta, parca y puntual. Sin embargo, su apertura se fue modelando -abriendo- y en la sesión cuatro conecta su proceso con el taller.

Al terminar la sesión siete su cambio fue notorio. Su apertura y su capacidad para narrar su propia experiencia estaba con mayor fluidez. La expresión de sus pensamientos y las herramientas que mencionaba como adquiridas dan cuenta de una transformación importante para su estructura. Una de las afirmaciones que compartió y que más llaman la atención: “ahora me doy cuenta de que durante mi vida solo sabía vivir sufriendo y que también, hoy, tengo otra nueva forma, no sé cómo hacerle, pero ya veo que hay otra forma de vivir”.

8. Sullivan

Es una mujer, de entre 20 y 25 años, que vive en la casa de la comunidad de rehabilitación y que lleva más de cinco años de trabajo personal en su proceso. Actualmente, desempeña diferentes cargos de servicio en su grupo. De hecho, parte de su narrativa tiene que ver con el proceso que ha estado viviendo de ser una persona que estuvo “interna” en la clínica de recuperación y que ahora acompaña los procesos de otros mediante el servicio.

Al inicio del taller tiene facilidad de expresión, identificaba parte de sus experiencias y tenía capacidad para narrarlas y compartirlas, sin embargo, su apertura no era mucha y refería que prefería guardar silencio y escuchar. Esto fue mejorando con el trabajo del taller, aunque, por el su servicio a su comunidad tuvo que faltar a dos sesiones. Sin embargo, en la sesión siete en ella se percibía un cambio en su narrativa pues favoreció el compartir de sus pensamientos, emociones y experiencias, aunque su conexión con el grupo se modificó.

9. Gru:

Es la persona con mayor experiencia en el grupo, tiene entre 50 y 55 años, y vive en la casa de la comunidad y coordina el trabajo del grupo. Durante las sesiones participaba activamente y mostraba elementos de experiencia y trabajo personal profundo. De esta

manera, desde las primeras sesiones Gru fue mostró ser una persona con capacidad de escucha y con disposición para la apertura y la vivencia de procesos de acompañamiento. Su narración y la identificación de emociones y de patrones de comportamiento es importante. Su proceso personal le ha permitido trabajar y moldear sus respuestas frente al sufrimiento y eso se hace evidente en su narrativa.

Sin embargo, su permanencia durante las sesiones se vio interrumpidas por la necesidad de responder a sus responsabilidades personales y como administradora o acompañante principal del grupo. Por lo tanto, sus procesos de compartir fueron diferentes en las diferentes sesiones. Es una persona muy centrada en su propia experiencia y sus proyectos que reconoce el futuro con esperanza.

10. Mujer Maravilla

Es una mujer que colabora con el servicio de acompañamiento de la comunidad. Su edad se encuentra entre 50 y 55 años y se dedica a la docencia universitaria. Refiere tener una amplia experiencia en el conocimiento y trabajo personal, además de una formación académica importante lo que se evidencia en sus conversaciones y en sus participaciones durante las sesiones. Demuestra un interés recurrente por participar en las sesiones. Sus narraciones se referían constantemente a su proceso y hacia uso de su propia experiencia personal como puente de acompañamiento a los otros integrantes de la comunidad. Su participación fue durante las siete sesiones, sin embargo, no en todas las sesiones estuvo el tiempo completo por compromisos laborales y del servicio en su comunidad.

11. Bombón

Es una mujer que al iniciar el taller no contaba con empleo fijo y durante el desarrollo de este encontró una posibilidad laboral como ayudante en un negocio de comida. Tiene entre 20 y 25 años y Lleva varios en el proceso y, en esta etapa, ya se encuentra como acompañante de los procesos de otros integrantes de la comunidad -madrina-. Su participación en las sesiones se caracterizó por la alegría, el uso constante del humor en el diálogo con el grupo y con el facilitador. Hace una narrativa muy apropiada de su proceso,

de hecho, menciona en varias oportunidades que la catarsis ha sido un buen elemento en su vida y que le ha ayudado a crecer como persona.

Desde las primeras sesiones en su compartir hablaba de sus emociones y de su historia de vida. De hecho, comunica fácilmente ideas de lo que está pensando con claridad e incluso llega a mencionar proyecciones e introyectos de sus familiares. Con el paso de las sesiones su participación fue haciéndose más profunda y, de plano, mencionaba tener nuevas concepciones o interpretaciones sobre su propio sufrimiento.

8.3 Construyendo una comunidad

El proceso de construcción de una comunidad se fue dando paulatinamente con la apertura y disposición de los participantes. En las primeras sesiones se vivió un clima de encuentro, de reconocimiento y de aceptación. De hecho, resulta valioso e importante mencionar que el taller favoreció momentos de reconfiguración de la experiencia grupal puesto que ya habían trabajado en otros espacios —relacionados con la misma experiencia en la comunidad terapéutica—, sin embargo, el taller se presenta como algo novedoso que se fue clarificando con el paso de las sesiones.

En general, los participantes fueron transitando desde la resistencia a la expresión personal —con particularidad en Tormenta, Sullivan y Thor— a una gradual descripción de sentimientos del pasado, sobre todo, respecto a la frustración frente a su propia historia. En ese sentido, llama la atención que en las facilitaciones se expresaran situaciones personalmente significativas y que desde allí se lanzaran a explorar, también, la propia capacidad para aliviar el dolor ajeno. Un ejemplo de este proceso de acompañamiento se estableció en la relación entre Ángeles y Gandhi que daban muestra de un vínculo estrecho de ayuda y de retroalimentación. Esta vivencia se fue haciendo cada vez más frecuente y profunda en la medida en que pasaban las sesiones.

Finalmente, uno de los rasgos que se rescataron de la experiencia grupal es la capacidad de escucha, comprensión y de valoración positiva de la experiencia del otro, sobre todo, de

la experiencia conjunta del sufrimiento que los lanza al servicio y a otros modos de estar para el otro. Por tanto, la descripción de la experiencia comunitaria tiene que ver con la posibilidad de construir una nueva red de escucha, comprensión y ayuda.

8.4 Descripción general de las sesiones

SESIÓN 1. Presentación y encuadre: El comienzo de un camino

Propósito: Dar una cálida bienvenida al taller, favorecer el sentimiento de membresía, confianza y pertenencia y clarificar los acuerdos que se tendrían vigentes a lo largo de las 7 sesiones.

Técnica: moldeamiento con plastilina.

Materiales: calendario de actividades y sesiones, equipo de grabación, sillas, plastilina, platos y servilletas, consentimientos informados, presentación con los datos del taller.

Experiencia: la sesión se fue desarrollando de acuerdo con las fases propuestas. El ambiente del grupo se fue favoreciendo por la dinámica del “cartero” con la que ya se planteó la perspectiva del sufrimiento como una experiencia humana. Lo anterior marcó una sesión profunda y con movimientos emocionales que implicaron la atención, en facilitación, a algunos participantes demostrando la necesidad de escucha de las personas.

SESIÓN 2. El sufrimiento en mi vida es un sufrimiento que nos une: Reconociendo el significado de mi sufrimiento.

Propósito: que los participantes reconozcan mediante la facilitación la experiencia del sufrimiento en sus propias vidas y en las vidas de sus compañeros.

Técnica: mi primer guion de sufrimiento.

Materiales: hojas blancas, lápices, colores, cinta, hoja impresa con las preguntas para cada participante.

Experiencia: Se cumplió lo propuesto. Sin embargo, la disposición de los tiempos se fue acomodando de acuerdo con las necesidades del grupo. Esta sesión fue emocionalmente

difícil pues una participante abrió su proceso personal de sufrimiento y trabajó su historia personal y familiar marcada por historias de abandono, de no satisfacción de las necesidades básicas de cuidado y de heridas profundas. Se percibió en el grupo un profundo respeto, comprensión y confianza ante el proceso de su compañera.

SESIÓN 3. Recapitulando lo sucedido: comprendo empáticamente mi sufrimiento y el de mis compañeros

Propósito: Que los participantes se acerquen a su propia historia de sufrimiento y a la de otros desde una actitud de comprensión empática. Y se genere una recapitulación de lo trabajado.

Técnica: compartiendo mi experiencia desde la creación artística y musical.

Materiales: papelógrafo, marcadores, cinta.

Experiencia: frente a las historias de sufrimiento la actitud y receptividad del grupo fue amplia. El trabajo permitió que, a través, de la parodia pudieran hacer propia una historia de su experiencia. Un elemento que resaltó fue el reconocimiento de lugares y rasgos comunes del sufrimiento. Sin embargo, no se expresó solamente la comprensión empática del fenómeno sino la presencia y el acompañamiento positivo de otros en sus vidas. Aquí ya se hace presente una manera diferente de vivir las situaciones sufrientes.

SESIÓN 4. Identificando y fortaleciendo el puente entre el sufrimiento y el sentido de vida.

Propósito: Que los participantes reconozcan en su propia vida la relación entre el sufrimiento y el sentido de vida y esperanza como un camino de transformación de su experiencia.

Técnica: Cine foro: Puente de transformación del sufrimiento en sentido de vida con la película *“La esperanza, esa cosa con plumas.”*

Materiales: Película, proyector, material con preguntas.

Experiencia: Se percibe que se estableció un puente entre la experiencia narrada de sufrimiento con las posibles herramientas que los participantes ya tienen para generar un

cambio. La película funcionó, efectivamente, como pretexto o telón de fondo para que se pudiera trabajar con el grupo en un nivel de generalización de los modos de vivir el sufrimiento. En esta sesión el grupo está, por sí mismo, dando muestras ya de procesamiento de la narrativa del sufrir de maneras muy diferentes.

SESIÓN 5. Mi caja de herramientas: Reconociendo la historia de mi propia película

Propósito: Que los participantes reconozcan las herramientas con las que cuentan para favorecer la transformación de su sufrimiento en esperanza.

Técnica: Recuperación del cine foro anterior y expresión artística con la pintura.

Material: presentación de diapositivas, proyector, hojas para el trabajo personal, pinturas, pinceles, material de limpieza.

Experiencia: Durante la sesión se vivieron momentos de generalización y profundización muy interesantes. La película “La esperanza esa cosa con plumas” sirvió como elemento guía para el trabajo con la historia personal. Se presentó una línea del tiempo que favoreció el espacio de conexión con la protagonista y, al mismo tiempo, el trabajo manual fue despertando narrativas que los participantes denominaban herramientas adquiridas para enfrentar el sufrimiento. Llama la atención la experiencia de una participante que, por su trabajo interno, durante la publicación de lo sucedido expresó que encontró un elemento que le ayudaría a crecer, un darse cuenta de algo que necesita trabajar. De hecho, cuando ella compartió su vivencia el grupo se cohesionó en torno a su experiencia.

SESIÓN 6. En búsqueda de mi sentido: mis herramientas para enfrentar el futuro.

Propósito: Que los participantes reflexionen y trabajen sobre su sentido de vida y hagan propias las herramientas identificadas para enfrentar su presente y su futuro inmediato.

Técnica: Una ruta para mi presente y mi futuro inmediato.

Materiales: reproductor de sonido, proyector, presentación sobre el sentido de vida, plumas y hojas.

Experiencia: Mediante una técnica expositiva se compartió con el grupo las principales nociones sobre el Sentido de Vida y se fue construyendo una comprensión individual y grupal de lo que puede significar tener un sentido de vida. En esta sesión se reconoce un

ambiente de reflexión, de compartir y de trabajo personal que permitió a algunos participantes profundizar su sentir y establecer nuevas rutas de comprensión de su sufrimiento. Aquí fue más evidente el camino recorrido como una triada de empatía, responsabilidad y esperanza.

SESIÓN 7. Un gran cierre “Mi esperanza y el sentido de mi vida frente al sufrimiento”

Propósito: Favorecer espacios para que los participantes puedan recuperar su experiencia de participación en el taller, sobre todo, reconociendo el proceso de resignificación que pudieron vivir y, de tal manera, puedan hacer un cierre de sus procesos.

Técnica: “Lectura reflexiva y tianguis de la esperanza.”

Materiales: fragmento de momo, hojas reciclables, colores, plumones, tijeras, mesas o sillas, reproductor de sonido, música, caja de madera.

Experiencia: en esta sesión se trabajó con la esperanza como una posibilidad que se construye y que se transforma en una realidad. Se hizo evidente que el camino recorrido, durante las 6 sesiones anteriores, fue orientado por la siguiente triada: en primer lugar, comprender el pasado con empatía y respeto; en segundo, hacerse responsable de las necesidades del presente; y, finalmente, acoger y concebir el futuro -inmediato- con esperanza.

8.5 Diseño y distribución de las sesiones

SESIÓN UNO	TIEMPO
1. Dar la bienvenida y presentación de facilitador y de las generalidades de la experiencia.	10 min
2. “El cartero trae una carta para...” <ul style="list-style-type: none"> a) Disponer las sillas en un círculo en el salón del taller. b) El facilitador se ubica diciendo: “Yo soy un cartero, ustedes ya casi ni han de haber conocido a los carteros, pero véanme, yo soy alguien que les va a traer cartas, yo sé que todos...; entonces yo les voy a decir: “traigo una carta para las personas, por ejemplo, que traigan pantalones y esas personas van a cambiar de lugar, quien no cambie de lugar pierde...” c) La dinámica inicia con situaciones muy cotidianas: el cartero trae una carta para aquellos que tienen chamarra, el cartero trae una carta para aquellos que traen 	20 min

<p>medias...en esa fase el facilitador va ganando una de las sillas de los participantes y la idea es que el participante que quede sin silla también dirija la actividad.</p> <p>d) Posteriormente el facilitador vuelve a perder y, esta vez, el cartero trae temas más profundos asociados a la temática del taller: “traigo una carta para aquellos que han sufrido en la vida”, “Traigo una carta para aquellos que lloran cuando sufren”, “traigo una carta para aquellos que han sufrido desde niños”, “traigo una carta para los adictos al sufrimiento”, “traigo una carta para aquellos que sufren de todo y por todo”, “traigo una carta para aquellos a quien el sufrimiento los paraliza”, “traigo una carta para para aquellos que se vuelven agresivos cuando sufren”....</p> <p>e) El facilitador pierde y deja que unas 6 personas den instrucción sobre el sufrimiento con las cartas que trae el cartero.</p> <p>f) Al finalizar el ejercicio, el facilitador les pregunta sobre quiénes son los que llegaron a este taller y guía la reflexión respecto a todo lo que fue saliendo sobre el sufrimiento en la cotidianidad.</p> <p>3. Presentación de los participantes “Mi alter ego”</p> <p>i. Se le pregunta a cada participante ¿quién es tu personaje preferido de superhéroes? Aquél con el que más te identifiques. Se les da 5 minutos para que lo piensen y luego, se les pide que lo nombren.</p> <p>ii. Se entrega a los participantes plastilina de tres colores y palillos con la indicación de moldear el personaje que han elegido.</p> <p>iii. Una vez finalizado su trabajo de moldeamiento, se les invita, mientras miran y detallan su obra, a contestar en silencio las siguientes preguntas: ¿cómo es tu personaje?, ¿por qué te gustó? ¿en qué se parece a ti? ¿en qué no se parece a ti? ¿qué le dirías?</p> <p>iv. Cada uno se pone de pie y presenta a su personaje incluyendo la respuesta a las preguntas.</p> <p>v. En plenaria se pregunta qué paso, qué nos dice las dinámicas de nuestra vida, qué les paso durante la última dinámica.</p> <p>4. Receso</p> <p>5. Presentación del taller:</p> <p>a. La temática en general, propósitos-objetivos.</p> <p>b. Explorar las expectativas: preguntar ¿qué les gustaría que pasara aquí? ¿qué no les gustaría que pasara aquí respecto al facilitador y a los participantes?</p> <p>c. Creación conjunta de las reglas de juego.</p> <p>d. Exponer de forma rápida las nociones básicas del Desarrollo Humano, de la empatía, de la escucha, del valor de lo humano como elementos que fundamentan la intervención.</p> <p>6. Cerrando la sesión: ¿Dime cómo se va este personaje? Yo soy ... y me voy...</p>	<p>20 min</p> <p>60 min</p> <p>20 min</p> <p>30 min</p> <p>15 min.</p>
SESIÓN DOS	TIEMPO
1. Bienvenida, apertura de la sesión y compartir de cómo llegamos.	10 min
2. “Soy el mejor actor o la mejor actriz”	20 min

<p>Previamente se dispone el lugar con once sillas e y con los globos, inflados, con un papel dentro de cada uno, el cual menciona una escena para ser representada; se meten los globos en una bolsa que se pone en el centro del salón.</p> <ol style="list-style-type: none"> Juego: “Tingo, tingo, tango”: El juego consiste en que el facilitador, con los ojos cerrados, va a decir: “Tingo, tingo, tingo, tingo, tingo...mientras se va rotando un marcador entre los participantes. Una vez que el facilitador dice “tango” se detiene el paso del marcador y la persona que se queda con el marcador realizara la actividad. La persona que se quedó con el marcador debe levantarse y tomar un globo de la bolsa. Una vez tenga el globo debe dibujar en este un rostro que, para él o ella, significaría sufrimiento. Una vez dibujado, sin usar las uñas u otros objetos filosos, debe romper el globo y leer, en silencio, lo que el papelito que está dentro del mismo dice. Estos papeles tienen escenas relacionadas con el sufrimiento, por ejemplo, “debes actuar como una persona que sufre por todo y que se encuentra ahora haciendo el mandado”; “debes actuar como una persona que constantemente está viviendo en el sufrimiento pasado y va a un restaurante a comer algo”; debes actuar como una persona que ha tenido un conflicto muy fuerte con la familia y está sufriendo mucho por eso”. Una vez leída la escena, la persona debe actuarla, para ello puede moverse, hablar o usar otros elementos. La idea es que sin decir que es lo que se le está pidiendo que haga, el resto podamos identificar de lo que se trata. Una vez que termina la escenificación, se le pregunta al grupo ¿qué creen que estaba actuando la persona? Luego de las respuestas, la persona comenta lo que decía su papelito y se reinicia el “tingo, tingo, tango”. 	
<p>3. “Mi primer guion de sufrimiento”</p> <ol style="list-style-type: none"> A cada integrante se le entrega una hoja en blanco y un lápiz o colores. Se les dice que tienen cinco minutos para que, mediante un dibujo, plasmen una de las historias de su propia vida que represente un momento de sufrimiento para él o para ella. Se les entrega un pedazo de cinta para que peguen su hoja en la espalda y se les da la siguiente indicación: cada vez que suene el silbato vas a ir a buscar a una persona y, en un minuto, le vas a contar lo que significa para ti el dibujo que él o ella tiene en la espalda. Una vez pasado el minuto deben cambiar y hacer el mismo procedimiento con una persona diferente. La idea es que los participantes roten el rol de recibir impresiones sobre su dibujo y darlas a otra persona. El ejercicio termina cuando cada persona ha compartido su percepción sobre los dibujos a mínimo cinco personas. Y ha recibido mínimo cinco veces, de personas diferentes, la impresión sobre su dibujo. Una vez finalizada la experiencia, se plantea la pregunta ¿qué pasó? ¿qué sucedió durante los momentos en que nos hablaban del dibujo propio? Un comentario breve sobre la experiencia comunitaria del sufrimiento. Luego de la intervención del facilitador, se les entrega una hoja con cinco preguntas para ser respondidas por escrito: (trabajo individual). <ul style="list-style-type: none"> • ¿qué es el sufrimiento para ti? • ¿qué se siente sufrir? • ¿qué te hace sufrir? • ¿qué haces cuando sufres? 	<p>20 min</p> <p>10 min</p> <p>5 min</p> <p>10 min</p> <p>30 min</p> <p>60 min</p> <p>15 min</p>

<p>4. Receso</p> <p>5. Plenaria: Si hay alguna persona que quiera compartir su escrito.</p> <p>6. Cierre de la sesión: ¿cómo te vas quedando hoy? ¿qué te llevas de la sesión hoy?</p>	
SESIÓN TRES	TIEMPO
<p>1. Relajar y respirar: la sesión se inicia con una ambientación propicia para la reflexión y la meditación. Disponer incienso en el lugar y una música zen de relajación.</p> <p>2. Luego de la disposición ambiental se dirige al grupo en una meditación guiada con énfasis en la experiencia corporal. La idea central es favorecer la conexión con el cuerpo, de tal manera, que se reconozcan las zonas de tensión, de dolor, de acumulación de energía desgastante y, sobre todo, los lugares corporales con los cuales nuestro cuerpo nos da aviso de que está sufriendo.</p>	<p>10 min</p> <p>25 min</p>
<p>3. "Recapitulación y recolección" Se entrega a los participantes una hoja impresa con las siguientes preguntas para ser trabajadas a nivel personal:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ¿Qué cosas te hacen sufrir? Menciona cinco. b) ¿Cómo reaccionas cuando te invade el sufrimiento? c) ¿Cómo ha afectado a tu vida el no manejar tu sufrimiento? Es decir, Cuándo no manejas tu sufrimiento ¿cómo afecta eso en tu día a día? d) ¿Qué recursos has aprendido para enfrentar el sufrimiento? Aquellos que te permiten seguir adelante. 	<p>50 min</p> <p>30 min</p>
<p>4. "Siendo artistas a partir de nuestra historia común"</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Se divide al grupo en subgrupos. Cuatro en total. Uno va a ser de las madrinan (4 personas), otro de cuatro personas y otro más de tres. Se tendrá en cuenta el ajuste necesario con la cantidad de personas que lleguen a la sesión. ii. El trabajo en los subgrupos se da de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Primero, compartir común de los elementos encontrados. • Segundo, creación de una parodia con una canción. La indicación es: ubiquen los elementos comunes -respecto al trabajo individual sobre el sufrimiento- que encontraron como grupo y luego decidan una canción que puedan transformar la letra por aquellos que encontraron como grupo respecto al sufrimiento. Esta parodia la escriben en un papelógrafo y luego es presentada al grupo en general. <p>Ejemplo: pinocho es un niño, inquieto y muy llorón con un corazoncito vendado por montón....</p> 	<p>60 min</p>
<p>5. Receso</p> <p>6. Compartir grupal de la experiencia: Se propone al grupo que exprese en generalidades lo que sucedió con el grupo. ¿Qué paso durante las actividades? ¿Qué hay de común en el ejercicio de los grupos? ¿Cómo es trabajar el sufrimiento en grupo y construir una parodia?</p>	<p>10 min</p>

7. Un enfoque centrado en la esperanza: El cierre será por medio de un momento de silencio acompañado, de una meditación corta de conexión con la experiencia.	
SESIÓN 4	TIEMPO
1. Apertura: el grupo se dispone para la presentación del tema con la pregunta ¿cómo llega tu espíritu a esta sesión?	5 min
2. “Exposición”: Luego de la apertura inicial se presenta el encuadre general de la temática de la sesión: “Ya hemos recopilado parte de nuestra historia, ya hemos elaborado una forma a partir de rostros de como expresamos el sufrimiento. Todo eso es el marco de referencia de la temática que hemos experimentado. Sin embargo, hoy nos introducimos ya en la posibilidad de explorar como el sufrimiento puede ser transformado. Es decir, ya sabemos que tenemos una estructura o forma para sufrir, sabemos que experimentamos vitalmente el sufrimiento, la cuestión ahora es que hacemos con ello, que hacemos con lo que nos toca y nos hace sufrir.”	10 min
3. “Video foro”: Se proyecta la película y se les entrega una hoja en reciclaje para que tomen apuntes sobre la perspectiva de los elementos generales que son importantes. Ponerles atención a los personajes, a las historias y toda la trama.	90 min
4. Receso	30 min
5. Trabajo grupal: con la guía del facilitador se propone el trabajo en grupo de las siguientes preguntas: a. ¿De qué se trata la película? b. ¿cuáles son los principales personajes? c. ¿cómo eran esos personajes? d. ¿cuáles eran los temas centrales? e. ¿Cuál era el propósito del director? f. ¿qué pasa con el tema propuesto? b. ¿cómo era la vida de la chica? c. ¿cómo era su sufrimiento? d. ¿cómo fue su pelea por convertir su sufrimiento en sentido de vida?	15 min
6. Cierre: “Mi símbolo”. Para finalizar esta experiencia se invita a los participantes a que en la misma hoja en la que tomaron sus apuntes hagan un símbolo que le signifique como se van y le pongan una palabra clave que ellos conozcan.	20 min
SESIÓN 5	TIEMPO
1. “Construyendo un nudo humano”: se pide a todos que se levanten y formen un círculo mirando hacia el centro, hombro con hombro. Deben estirar el brazo derecho y tomar la mano de alguien de enfrente. A continuación, deben sacar el brazo izquierdo y tomar otra mano al azar de otra persona situada enfrente. En un plazo de tiempo determinado, el grupo tendrá que desenredarse los brazos sin soltar las manos.	10 min

<p>2. "Hitos de una vida": se presenta al grupo una línea de tiempo que resalta los siguientes datos de la película:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Una vida con una historia: salvando a muchos. b) Se prenden las alarmas del sufrimiento: (lugar de residencia, la relación con la mamá y su pareja, mentir frente a la vida misma). Tener que mentir para obtener algo. Enfrentarse a una mamá alcohólica y chantajista. c) Se enciende la sirena de que algo tiene que cambiar. d) Sucede un evento drástico de la vida e) Se experimenta la necesidad de ser ayudada. f) Se niega a recibir la ayuda g) La comunidad aparece para ser factor protector. h) Acepta la ayuda. i) Inicia el proceso de resignificación y la oportunidad de comprender de maneras diversas su propia historia. 	10 min
<p>3. "Mi nueva y mi propia historieta, reconociendo mis hitos de vida": Se le entrega a cada participante cuatro hojas recicladas -en forma de libro de historieta- y pinturas (acuarelas). En cada hoja se le da una indicación de algo que debe responder pintando.</p> <ul style="list-style-type: none"> i. En la primera hoja deben pintar una respuesta a la siguiente pregunta: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué alarmas de sufrimiento se fueron prendiendo en tu vida y no las has escuchado? ii. En la segunda hoja: <ul style="list-style-type: none"> • ¿cuáles fueron las sirenas que ves en tu vida que te mostraron que algo tenía que cambiar? iii. En la tercera hoja: <ul style="list-style-type: none"> • Pinta el momento de tu vida en el que reconoces la necesidad de ayuda y en el que no siempre permitiste que te ayudaran. iv. En la cuarta hoja: <ul style="list-style-type: none"> • Pinta lo que has necesitado de ayuda y que has recibido en tu vida para transformar tu sufrimiento. v. En la quinta hoja: <ul style="list-style-type: none"> • La protagonista de la película logró hacer un cambio en su vida ¿Has logrado hacer cambios en tu vida frente al sufrimiento? vi. En la sexta hoja: <ul style="list-style-type: none"> • En este momento de tu vida en qué momento estás con el manejo de sufrimiento ¿Con qué herramientas cuentas? 	6 min 6 min 6 min 6 min 6 min 15 min 70 min
<p>4. Receso</p>	
<p>5. Haciendo pública la experiencia de transformación del sufrimiento: con el acompañamiento del facilitador se va guiando al grupo para ver los aspectos generales que se hacen comunes en los participantes y, de tal manera, descubrir aquello con lo que cuentan y que se ha hecho parte de sus "hitos de vida".</p>	10 min
<p>6. Recuperando la experiencia de Viktor Frankl: se presenta de manera rápida y concreta la experiencia de este hombre, en los campos de concentración, y toda su construcción y aporte como sentido de vida.</p>	
<p>7. Dando un cierre a nuestra sesión: se propone que los participantes identifiquen una canción que les implique esperanza frente al sufrimiento. La indicación es: elijan una parte exacta de la canción que les ha ayudado a salir del momento de sufrimiento.</p>	15 min

Cada participante compartirá el mensaje que le ayuda a afrontar el sufrimiento.	
SESIÓN 6	
1. Llegando al aquí y ahora, un ejercicio de meditación caminando: Se les pide a los participantes que cierren los ojos y hagan conciencia del lugar en el que se encuentran. Luego que respiren profundo y visualicen toda su buena energía y vibra presente en su vida. Mediante la escucha atenta de su propio cuerpo se guía a los participantes en una meditación activa mientras caminan y hacen pausas marcadas para conectar más con su presente.	10 min
2. “Compartiendo mis cualidades”:	20 min
a) A cada uno de los participantes se les entrega dos papelitos pequeños.	
b) Se les da la siguiente indicación: cada uno debe pensar y escribir en un papel una cualidad y, en el otro, un animal salvaje.	
c) El facilitador recoge y separa los papeles que corresponden a cualidades y animales.	
d) Posteriormente se relven los papeles y se les da a escoger a cada participante un papel que corresponde a una cualidad y uno que corresponde a un animal. La idea es que cada una de las personas debe escoger una persona a la que le va a entregar la cualidad y le va a pedir que actúe como el animal que le correspondió.	20 min
3. Receso	
4. Recapitulación verbal del camino recorrido: el facilitador realiza un breve recorrido de cada una de las sesiones y propone la siguiente pregunta: ¿qué ha pasado en el taller? ¿A ustedes que les ha pasado en el taller? A partir de esa pregunta se va facilitando al grupo.	40 min
5. poniendo en primer plano el sentido de vida:	
i. Se pregunta al grupo: en sus propias palabras para ustedes ¿qué es sentido de vida?	50 min
ii. El facilitador apoyado por la construcción propia de los participantes y por una presentación de los contenidos generales propuestos por Viktor Frankl va hilando una elaboración grupal de lo que significa “Sentido de vida”.	
iii. Construyendo mi decálogo: a cada persona se le entrega una hoja en blanco y se le da la siguiente instrucción “en esa hoja vas a plasmar tu propio decálogo Yo -nombre- soy y seré...”	15 min
iv. Se invita a cada participante que comparta su propio decálogo.	
5. Se cierra el compartir con la frase de Viktor Frankl:	10 min
“cuando uno se enfrenta con una situación inevitable, realmente inevitable, siempre que uno tiene que enfrentarse a un destino que es imposible cambiar, por ejemplo, una enfermedad incurable, un cáncer que no puede opacarse, precisamente ahí se le presenta la oportunidad de realizar ese valor supremo, es decir, de cumplir el sentido más profundo, el del sufrimiento, porque lo que más importa de todo es la actitud que tomemos hacia ese sufrimiento, nuestra actitud al cargar con ese sufrimiento. El interés principal no está en buscar placer o evitar el dolor, sino en encontrarle un sentido a la	

<p>vida, es decir, la razón por la cual el hombre está, incluso dispuesto a sufrir a condición o con tal de que ese sufrimiento tenga un sentido.”</p>	
SESIÓN 7	TIEMPO
<p>1. Bailando por la esperanza: como apertura se propone a los participantes danzar la “danza Belga” y ellos mismos proponen una canción que para su comunidad de trabajo significa agradecimiento.</p>	15 min
<p>2. Fragmento de momo: en ese fragmento se trabaja con la esperanza con el grupo en general.</p>	45 min
<p>a) Se le entrega a cada integrante unas hojas con el fragmento de Momo y se les invita para que por turnos vayan leyendo un párrafo cada quien. b) Una vez finaliza cada una de las secciones en las que se ha dividido la narración (tres en total) se les propone una serie de preguntas reflexivas para compartir.</p>	
<p>3. “Tianguis de la esperanza”:</p> <p>i. A cada participante se le entregan hojas recicladas. La idea es que de manera simbólica plasmen aquellos elementos que han encontrado como “su tesoro”, aquellas cosas que son más suyas y que hacen parte de su ser y de su sentido de vida.</p>	60 min
<p>ii. Se les invita que una vez plasmados los puedan recortar y “exponer” como en un Tianguis (cada uno tendrá su espacio para ubicar sus elementos).</p> <p>iii. Con música de ambientación se les indica que, ahora, es tiempo de ir a “bobear”, es decir, a observar, admirar y contemplar las cosas puestas por sus compañeros. Pueden ir haciendo selección mental de los elementos que les gustaría tener o compartir con las otras personas.</p>	30 min
<p>iv. Una vez ha pasado la fase de “bobear” los participantes van a poder solicitar a sus compañeros aquellos elementos que les parece importantes para su propia historia, para su propia vida. La indicación es que deben pedirlo directamente a la persona que le pertenece: por ejemplo, “John Snow me gustaría tener tu paciencia, ¿te gustaría compartirla conmigo?”</p>	10 min
<p>v. La idea es que todos los participantes puedan hacer sus intercambios. Cuando ya el grupo ha finalizado se invita a que en unos minutos de silencio contemplen lo que ahora han recibido, que cada uno haga conciencia de todo aquello que ahora significa “Tener esperanza”.</p>	

vi. Finalmente, se propone que cada uno seleccione un elemento que quiera aportar como construcción comunitaria para que la esperanza del grupo siga surgiendo y se fortalezca cada vez más. Entonces, cada persona selecciona su aporte, dice su nombre lo que aporta y lo pone en un recipiente previamente ubicado en el centro del grupo.	5 min.
vii. La reflexión final del facilitador gira en torno a la oportunidad que se ha tenido de construir y vivir este taller como una construcción comunitaria de esperanza “Vivir la esperanza como comunidad siendo conscientes que hay un sentido de vida para cada uno de nosotros”.	

8.6 Dificultades, errores, aciertos y sugerencias

Principales dificultades.

La principal dificultad —que persistió durante el taller— fue la asistencia puntual. Se tenía una hora acordada para iniciar y 10 min de tolerancia para el inicio de este. Sin embargo, la dinámica de vida de cada uno de los participantes generaba conflictos para que comenzara de forma puntual. La mayoría de los participantes comen la comunidad de apoyo, que es el mismo lugar en el que se desarrollan las sesiones, lo que generó algunos retrasos.

También, en la comunicación interna en el grupo, se identificó el uso del humor como mecanismo de respuesta ante experiencias dolorosas o de sufrimiento en las personas y esto no favorecía la escucha empática y la comprensión de todos los participantes. Es decir, cuando alguien compartía algo profundo de su proceso, la mayoría de las veces el grupo reaccionaba con risas estruendosas y algunos participantes se describieron incómodos mucho. Eso se fue modificando con el pasar de las sesiones.

Otra dificultad percibida fue el abandono y el seguimiento de los participantes hombres. Al inicio del taller se presentaron dos y al finalizar sólo uno terminó el taller y con algunas no asistencias.

Principales errores.

No prever durante la semana la confirmación de los participantes al taller, sobre todo, durante las primeras sesiones y no hacer énfasis en la importancia de la puntualidad para iniciar las sesiones. Se realizaron intervenciones con la directora del centro, sin embargo, en muy pocas oportunidades con los participantes directamente.

Los materiales en dos oportunidades no estaban completos y eso implicó modificaciones, aunque mínimas, en las sesiones. En una sesión los participantes manifestaron que las indicaciones de trabajo no estaban totalmente claras y que se podía prestar para confusiones a la hora de realizar el trabajo. En ese sentido, se identificó que no usar un lenguaje claro, puntual y aterrizado a los participantes genera confusiones, aun con instrucciones sencillas.

Los principales aciertos.

Uno de los principales aciertos fueron los ajustes realizados en las dinámicas o el orden establecido y que respondían a las necesidades del grupo. Por ejemplo, las modificaciones en el inicio, sobre todo, cuando los participantes del grupo tenían sueño o se manifestaban cansados.

El segundo acierto favoreció el desarrollo de manera más fluida. Consistió en identificar las personas que, con mayor frecuencia, llevaban la dinámica del grupo. Especialmente Ángeles y Gandhi eran dos participantes cuyas intervenciones demandaban atención y tiempo del grupo. El identificar sus necesidades y sus mecanismos de comunicación permitió establecer otros niveles de vinculación con el resto de los participantes.

El tercer acierto fue la identificación de las necesidades y disposición del grupo para la facilitación permitiendo que cuando era necesario se realizaran generalizaciones de la experiencia o profundización de esta. De tal manera, que fue posible trabajar el proceso grupal y el personal.

Sugerencias que conviene tomar en cuenta para futuros talleres.

El encuadre de las sesiones desde el comienzo es importante. Realmente, el establecer contratos –acuerdos– claros y específicos genera otro tipo de procesos de facilitación. Puede resultar de ayuda no solo encuadrar la primera sesión sino establecer acuerdos también a la medida que van transcurriendo intervenciones, sobre todo respecto a tiempo y dinámicas de escucha y respeto dentro del grupo.

Ideas para futuras intervenciones

Se considera importante darle seguimiento al presente taller. Resultaría interesante reconocer los efectos posteriores de la intervención que se realizó.

Otra perspectiva de intervención es el sentido de vida, es decir, una profundización en la experiencia de búsqueda de sentido y significado, explorando los efectos que se hacen “observables” y objetivos en la persona cuando tiene claridad sobre su sentido de vida.

Resultaría interesante explorar la dimensión espiritual “sentido de trascendencia” como un factor que potencia el crecimiento humano.

8.7 Mi papel como facilitador

Facilitar la experiencia de crecimiento de un grupo de personas, como los participantes de esta intervención, me permitió reafirmar un camino de escucha y vocación personal. Al mismo tiempo descubrí herramientas personales que favorecieron el clima del grupo y que, además aportaron a la apertura y disposición de este. Reconozco en mi propio ser una calidez humana que hace que las personas con las que entro en contacto, generalmente, perciban un ambiente de apertura, aceptación y de cercanía que invita a confiar y a la sensación de estar en un lugar seguro.

También considero válido reconocer que estos momentos de conciencia de mis capacidades y habilidades no estuvieron presentes al 100% en el inicio del taller, de hecho, como facilitador también me enfrenté a la incertidumbre y temor sobre lo que iba a implicar el desarrollo de las sesiones. Con el pasar de las intervenciones esto se fue modificando y

fue importante que descubriera que puedo favorecer y ofrecer un espacio seguro para el compartir y el crecimiento humano.

Otra de las características que definió mi experiencia fue mi capacidad para escuchar y para la comprensión empática. De hecho, reconozco que con el paso de las semanas me fue un poco más fácil habitar en el presente y darme cuenta de los momentos en los que estoy interpretando la información que me compartían, o que me implicaba con sus procesos. En ese caso, cuando lograba reconocer que estaba interpretando la narrativa me costaba, cada vez menos, el regresar a la experiencia de la persona y buscar comprender más su marco de referencia.

Con todo esto, reconocí que mi sentido de vida tiene mucho que ver con la experiencia de escucha, comprensión y acompañamiento a otros y que, en verdad, vivo una implicación personal con el sufrimiento. De hecho, mi tendencia actualizante se desarrolla y se potencia en esa línea del servicio y la escucha. Por lo tanto, identifico que tengo deseos profundos de aprender a facilitar cada vez con mejor calidad: con una escucha activa y empática que permita a los facilitados trabajar más sus propios procesos.

Por otro lado, descubrí que puedo ser más concreto y apegado a lo que las personas me comparten, es decir, no usar tantas palabras elevadas y/o ser más cercano al lenguaje de los facilitados.

Todo lo anterior, para mí, significa que reconozco mi papel como facilitador un camino de aprendizaje. En términos metafóricos es como si me moviera, en ese camino, a través de diferentes paisajes naturales y con diferentes grados de dificultad para el tránsito –montañas, llanuras, lagos, nevados–. En ese caso, puedo reconocer que este ha sido un camino de aprendizaje que ha partido de una especie de bosque en el que me he encontrado con mi propia implicación personal. Allí me di cuenta de que para mí era importante poner en el centro el encuentro y el trabajo con la persona mucho más allá de la propuesta teórica de la maestría, es decir, hacer vivas las ideas y conceptos.

Así, me fui moviendo por diferentes entornos y vías que fueron poniendo de relieve que en cada persona hay un mundo diferente y un marco de referencia único y no solo es el

sufrimiento lo que nos define. Por tanto, desde el bosque de mi propia implicación personal también fue necesario dar el salto a los nevados de la confrontación de los procesos y de las realidades humanas.

En otras palabras, mi implicación con el tema y con los participantes me permitió profundizar más mi experiencia de sufrimiento y, sobre todo, estar mucho más atento a los anclajes emocionales que pudiera establecer con ellos. De hecho, uno de los mayores crecimientos como facilitador fue el descubrir, trabajar y elaborar mi implicación personal con algunos de los participantes. En ese caso, el trabajo personal y el seguimiento de mi propio proceso en la supervisión y el acompañamiento fueron piezas claves para poder aprender y vivir de la mejor manera el taller.

8.8 Conclusiones generales de la experiencia

Encuentro que la propuesta del Desarrollo Humano embona muy bien con mi interés de favorecer el crecimiento de lo más auténticamente humano de cada uno de nosotros. Dicho de otra manera, cada vez me identifico más con este modelo de trabajo con la humanidad y compruebo que es una experiencia muy enriquecedora para mí.

Respecto a mi grupo de intervención descubrí que allí, justamente allí, en donde la sociedad cree que no hay posibilidades de aprendizaje o de superación, hay mucha capacidad y deseo de crecer y, al mismo tiempo, aprendizaje, o lo que es lo mismo, allí en dónde habita lo descartado, allí mismo habita lo más importante, entonces, es posible favorecer estos procesos de crecimiento recordando siempre: que la mayor capacidad y posibilidad de desarrollarse la tiene la misma persona dentro. Por tanto, en donde habita lo olvidado también está sembrada la esperanza.

Por otro lado, la supervisión como lo menciona (Lambers, 2003) implican ciertos procesos terapéuticos, de aprendizaje y de crecimiento. Eso significa que a la par que mi facilitación favorecía procesos en los facilitados, la supervisión favorecía procesos en mi propio camino como facilitador, sobre todo, en cuanto a la congruencia. Aunado a esto, es importante resaltar que, como es propuesto por (Lietaer, 1997), la congruencia no significa, o no implica, que el terapeuta en cada momento le exprese sus sentimientos al cliente. Es, por

el contrario, que el terapeuta no se niega a sí sus propios sentimientos y está en disposición de comunicar al cliente aquellos que persistan en la relación y, de alguna manera, permitir que el cliente tome de allí lo que le sea significativo. Y esto, unido a la empatía y a la aceptación incondicional van a potenciar los momentos y procesos de crecimiento, tanto de los facilitados como del facilitador.

En ese sentido, se concluye que la experiencia humana requiere ser aceptada, nombrada, confrontada y expresada. Para esto, una de las preguntas que surge frente a la persona que sufre es ¿qué vas a hacer con esto que te ha sucedido? Entonces, es necesario buscar la respuesta a través del sentido, es decir, reconocer que no es la condición misma la que hace que la persona crezca o se deteriore, sino del sentido que se le asigna o se le encuentra. En esa línea se habla del sentido específico del sufrimiento. Lo anterior, hace parte del trasfondo de discusión teórica para elaborar los hallazgos de la intervención.

En otras palabras, el ser humano cuenta con una voluntad de sentido que se expresa como esa fuerza que lo empuja en su búsqueda y, una vez encontrado, le ayuda a enfrentar las diferentes situaciones que se le presenten en la vida, incluso las conflictivas o dolorosas. De hecho, en la experiencia reportada por los participantes en el taller se hace evidente que una vez se ha trabajado con la historia de vida, y la historia de sufrimiento, es posible que el sentido se vaya configurando de acuerdo con el momento vital en el que se encuentre la persona.

En esa misma línea son importantes las características que dan muestra que persona está viviendo desde su propio sentido de vida. En el caso de los participantes en el taller es importante explorar la manera en que se expresa la reconfiguración del sentido de vida a partir del sufrimiento, por ejemplo, en la capacidad para acompañar los procesos de otros, para salir de sí mismos y encontrar nuevas maneras de vivirse en el sufrimiento y, finalmente, para hallar un sentido que le permita trascender su propia realidad y sus propios intereses.

Como conclusión general, es posible afirmar que la población al finalizar la intervención da muestras de su capacidad de trascendencia, de nuevas formas de narrar las situaciones dolorosas (ya no duelen de la misma manera), de reconocimiento de estructuras personales

de sufrimiento, de sentirse mejor consigo mismo y con la vida. De hecho, teniendo de fondo su historia personal, lo que se ha descrito como capacidades al final de las sesiones, se considera como una resignificación de su sentido de vida y una transformación de la perspectiva actual hacia la esperanza.

Capítulo 9. RESULTADOS. DANDO ZOOM A LA EXPERIENCIA

Categorías de análisis.

En este capítulo se registran los hallazgos de la investigación y se presentan los resultados del análisis de la intervención con el grupo de personas adictas en proceso de rehabilitación. Estos van surgiendo en la medida en que se han analizado las transcripciones de las sesiones y dan muestra de que no es un proceso unidireccional, o lineal. De hecho, se reconoce la perspectiva fenomenológica en la que lo humano emerge y se pone en el centro del proceso. Así, la fenomenología, en el trabajo de intervención con este grupo de personas, favorece el acercamiento a la experiencia tal cual acontece, sin por ello desconocer el contexto y las interacciones establecidas entre los individuos y su entorno.

En ese sentido, el acercamiento a la condición de adicción y al proceso de rehabilitación implica el profundo reconocimiento de la situación humana de quien lo experimenta, de la vivencia del sufrimiento y del contexto en el que se desarrolla y se resignifica – es decir, un entorno comunitario de mutua ayuda y crecimiento conjunto- que marca una ruta de un fenómeno que se pretende estudiar “el uso constructivo del sufrimiento como pauta de resignificación en la vida de las personas adictas”.

Entonces, el establecer una relación con mirada fenomenológica, respecto al sufrimiento experimentado por la persona adicta, implica poner en marcha herramientas de intervención desde la propuesta del Desarrollo Humano y la investigación cualitativa que favorecen la construcción epistemológica y antropológica de las adicciones desde una mirada centrada en aquel que las vivencia y no solamente desde las consecuencias o efectos negativos de esta. Así, el intervenir y el investigar se conjugan en un esfuerzo por comprender el fenómeno -poniendo en acción las competencias investigativas-, mientras que, al mismo tiempo, se interviene en el mismo poniendo en práctica los principios del Desarrollo Humano con el Enfoque Centrado en la Persona.

Dentro de todo el proceso se identificaron tres categorías: 1. La persona adicta en constante sufrimiento; 2. Las múltiples caras del sufrimiento y, 3. El sentido de vida de la persona en un mundo de adicción que se encuentra en proceso de rehabilitación. Cada una de estas categorías se presentan a continuación con sus respectivas subcategorías.

9.1. Categoría 1. La persona adicta en constante sufrimiento.

Los seres humanos, en toda su capacidad creativa, hemos conseguido innumerables e impresionantes avances, sin embargo, casi que a costa de estos hemos perdido, en formas probablemente imperceptibles, la capacidad de asombro y de comunicación (Izaguirre, 2013). Estos avances se dan en todas las esferas de la vida: la medicina, las comunicaciones, los medios de transporte, ingenierías y una infinidad de otros campos. Sin embargo, lo problemático no son los avances sino la aparición de una especie de “continuo proceso de autodestrucción” (Izaguirre, 2013, p. 6) con lo que se puede convertir el ser humano en alguien que quiere como lo describe Gru “demostrar que era malo, que no le importaba nada, que no le importaba nadie, que no quería nadie” (Gru, S1-19/09/2022).

En toda esta convulsión de cambios, avances y movimientos son millones de personas las que terminan viviendo fuertes carencias o insatisfacciones de sus necesidades vitales: hambre, desnutrición, privaciones, enfermedad, entre muchas otras. Aunado a lo anterior, la violencia y la drogadicción marcan la vida de muchas familias alrededor del mundo, por tanto, el sufrimiento y las adicciones son fenómenos que cada vez están más presentes y reclaman atención. Este marco referencial permite ubicar una parte del contexto en el vive la persona en proceso de rehabilitación y que implica las vivencias del perdón, de la aceptación y de su tendencia al crecimiento y desarrollo.

Con este tejido esta categoría abordara las siguientes tres subcategorías: 1.1 Estoy en el centro. Soy una persona que sufre; 1.2 Entre la historia de vida y el sufrimiento, “siendo comprensivo con mi experiencia”; 1.3 Soy una persona más allá de mi sufrimiento.

9.1.1 Estoy En El Centro. Soy Una Persona Que Sufre.

El sufrimiento, como experiencia humana, en el grupo de personas intervenidas se hace evidente como una narrativa dominante, como una forma de ser y de relacionarse con la realidad y con el entorno que les rodea. De hecho, durante la sesión uno se indaga, en primer lugar, la manera en que se identifican como personas que llegan al taller, y sus respuestas incluyen: los hipersensibles, los arrastrados, los rogonos, los perezosos, los llorones, los neuras -aquellos que cuando sufren se ponen agresivos- o los que se mueven a pesar del dolor (S1-19/09/2022) haciendo alusión a la experiencia de personas que han vivido el sufrimiento.

Aunado a lo anterior, Ángeles menciona que existen ambientes en el que ella logra identificarse con el sufrimiento de otros: “era un ambiente en el que me identificaba con alguien y en donde había una conexión con el sufrimiento” (Ángeles, S2-26/09/2022). Por tanto, se puede pensar que existen experiencias tanto intrasubjetivas como intersubjetivas de la experiencia del sufrimiento y que se puede apreciar en aquellos que se encuentran en el proceso de rehabilitación.

De hecho, los participantes —en su proceso de rehabilitación— viven en comunidad y experimentan trabajos personales en estas dos vías; por un lado, en su persona con su padrino o madrina y, por otro lado, se enfrentan a la reiteración narrativa —frente a otros — de su experiencia como un modelo catártico y, también, a la experiencia de vida en común con todo lo que esto implica, en palabras de Gandhi respecto a este proceso grupal “sí me gusta, a veces batallo y todo porque quiero tener la razón, pero si me gusta el trabajo en equipo”. Sin embargo, su ser está mucho más allá de esa estructura y de sus propias narrativas, por tanto, es él o ella misma la que —ubicada en el centro de su experiencia— vive el sufrimiento.

Sin ir más lejos, es también Gandhi en la sesión dos —cuando se les solicita que hagan un dibujo descriptivo de su sufrimiento y lo compartan— reconoce que, aunque sus compañeros identificaron la presencia de muchas personas que sufren, en realidad, es su propia experiencia la que ella está describiendo y en la que reconoce que su vida ha sido

como una serie de escalones por los que ha atravesado con diferentes matices, etapas y formas de enfrentarlas y que, incluso, le han dejado un aprendizaje:

“A mí me gustó mucho la manera en que me describió mi madrina. Todos los demás que encontraron que, si había detalles, pero en todos era, este, muchas personas, muchas personas, y mi madrina enfocó esa parte, sí era yo, totalmente yo la que estaba ahí y me gustó que me identificara, porque los otros creían que era mucha gente, pero era mi personalidad en diferentes etapas de mi vida y de mi sufrimiento” (Gandhi, S2-26/09/2022).

Por tanto, Gandhi reconoce que el sufrimiento tiene que ver con su propia experiencia personal, con una forma de ser en la que se vive, una personalidad —manera de ser— particular y con la que se relaciona con el entorno. Entonces, puede existir como lo menciona “Bombón” una búsqueda de identidad durante la vida, sobre todo, frente a aquello que genera sufrimiento: “entonces, a mí siempre me hubiera gustado ser así: como más inteligente, como más, este sociable como más popular, como más así, y yo soy lo contrario.” (Bombón, S1-19/09/2022)

En este caso, lo narrado por “Bombón” puede expresar un patrón de comparación en el que el riesgo es que experimente una cierta vergüenza paralizadora con la que pierda de vista la totalidad de su historia y de su persona. Además puede desconocer sus cualidades y potencialidades quedándose con una sensación de culpabilidad o vergüenza (Maslow, 1987) por no alcanzar los patrones sociales con los que se identifica y que probablemente respondan más a una demanda social interiorizada que se va convirtiendo en una fuente de sufrimiento, porque “incluso un miembro normal de nuestra cultura se siente culpable o avergonzado, sin motivo, de muchas cosas y tiene ansiedad en demasiadas ocasiones sin necesidad.” (Maslow, Motivación y personalidad, 1987)

Por otro lado, en la narrativa de “Goku” —durante la primera sesión en la que se les pidió que modelaran con plastilina el personaje con el que se identificaban en la vida— se aprecia su capacidad para equipararse, como ponerse ante un espejo, con un modelo de vida y de conducta que también revela algunas cualidades que se asocian a patrones de sufrimiento y que se hacen, de alguna manera, narrables, a través de la experiencia de un personaje ficticio al que se le asignan estas experiencias humanas:

Yo crecí con Gokú prácticamente desde mi infancia, yo lo vi crecer y realmente yo me he sentido identificado con él en muchas cosas y también, me identifico que muchas veces quiero ser como él. Él de niño, pues prácticamente creció solo, él siempre buscó amistades, siempre fue un niño que peleaba, un niño que defendía. Es un personaje que representa la amistad, es un personaje que representa liderazgo, es un personaje, este, que también representa nobleza, este, pero realmente como todos los personajes que tiene sus defectos. (Gokú, S1-19/09/2022)

Así, con la narración de “Goku” se resalta que la percepción de compañía, cercanía y seguridad en la etapa infantil es vital para el desarrollo de las habilidades sociales. Aún más, las carencias afectivas en este momento del ciclo vital se pueden asociar a mecanismos de búsqueda de satisfacción de esta necesidad básica o a patrones de sufrimiento por la comparación o a una gestión emocional en la que predomine el patrón de defensa o agresión.

En este sentido, Maslow (1987) reconoce que la satisfacción de las necesidades de seguridad —que tienen que ver con la estabilidad, la dependencia, la protección la ausencia de miedo, entre otras— puede dominar la acción del organismo, erigiéndose casi como la intención organizadora exclusiva de la conducta, provocando que todo se determine a su servicio y se constituya a todo “el organismo como un mecanismo en busca de seguridad” (Maslow, 1987, p. 25), búsqueda que de diferentes maneras influye en las relaciones con otros.

Entonces, se hace evidente que las relaciones interpersonales —en las que el centro son sujetos— son generadoras de afectos y que se asocian a incomprendiones, malentendidos, sufrimientos y eventos estresantes (François, 1999). Por tanto, una persona que logra vivir con equilibrio estas relaciones expresa un desarrollo psíquico satisfactorio como resultado de una interacción con un entorno nutricional y positivo que le brinde los apoyos necesarios para su individuación. Sin embargo, como se ha expresado con “Gandhi” y con “Goku” diferentes situaciones “azarosas” de la vida “duelos, abandonos, carencias afectivas u otros fallos del entorno, son susceptibles de venir a obstaculizar este desarrollo y generan sufrimiento” (François, 1999, p. 57). También “Ángeles” da muestra de estos fallos del entorno que se pueden convertir en una fuente de sufrimiento al afirmar:

Yo soy la más grande de siete, fuimos siete, entonces, mis hermanos se ponían tristes y yo era la que... la los acogía. Pero llegó un momento que yo no soportaba

o que no aguantaba, quizás con mi mentalidad de niña y este, lo más curioso de todo esto es que esperaba que mis papás se quedaran dormidos para poder salir al patio, o sea, que yo lo veía en la noche, o sea, era algo que yo lo veía en la noche y podía estar lloviendo, podía estar haciendo mucho frío. (Ángeles, S1-19/09/2022)

Lo que narra Ángeles es una experiencia, común en el grupo, en la que la mayoría de los participantes asumieron desde su niñez roles de cuidado de otros —como si fueran adultos— generando vínculos en los que el reconocimiento y validación no siempre se consideran como importantes, sobre todo, porque las propias necesidades no fueron cubiertas y se definieron como lo último a lo que había que prestarle atención. De hecho, en Ángeles se percibe una sobrecarga emocional que desencadenó mecanismos de compensación como la huida, la negación, o incluso el ingreso en patrones adictivos.

En esa línea podría, con François (1999) afirmarse que las relaciones interpersonales no cuidadas, sobre todo, en las primeras etapas del desarrollo, son la cuna de las psicopatologías y que, estas, son vinculadas —por numerosos estudios— con las toxicomanías o el consumo adictivo de sustancias.

Sin embargo, el foco está puesto en el hecho de que en el centro del sufrimiento del sujeto —que está en proceso de rehabilitación— está precisamente la persona misma. De hecho, esta afirmación pone de plano que la experiencia vital del sufrimiento está enmarcada en las decisiones, o en las formas en que la cada uno vive este fenómeno. Frankl (2005) lo plantea de la siguiente manera:

Los que estuvimos en campos de concentración recordamos a los hombres que iban de barracón en barracón consolando a los demás, dándoles el último trozo de pan que les quedaba. Puede que fueran pocos en número, pero ofrecían pruebas suficientes de que al hombre se le puede arrebatar todo salvo una cosa: la última de las libertades humanas -la elección de la actitud personal ante un conjunto de circunstancias- para decidir su propio camino.” (Frankl, 2005, p. 99)

Es decir, en la capacidad de agencia ante el sufrimiento, la persona se enfrenta a múltiples elementos: la fragilidad de su humanidad, las condiciones de su entorno, la construcción de su historia, la voluntad de decisión, la libertad de actitud y el halito o deseo por salir adelante. Empero, aunque no siempre le es fácil decidir que rumbos tomar, si es posible

reconocer que existe una capacidad de agencia o de decisión para enfrentar la experiencia sufrida de diversas maneras. Algunos pueden, dependiendo del momento de vida por el que atraviesan, optar por enfrentarlo y encontrar caminos de aprendizaje o de decidir quedarse o negarlo y huir. “Sullivan” comparte su experiencia al comparar su vida con un personaje que decide usar su poder o sus posibilidades para resolver los conflictos, mientras que pensaría hacer todo lo contrario, sobre todo, por la percepción de incapacidad para enfrentarlos:

“No, o sea, a mí me gustaría como, es que él usaba su poder para, cuando se le presentaban pedos, así como muy grandes, él se hacía chiquito y empezaba a resolver, pero yo no me siento capaz de resolver como algo grande, entonces, yo quisiera hacerme chiquita para no resolver y huir.” (Sullivan, S1-19/09/2022)

“Sullivan” también da muestra de que en la búsqueda de autenticidad se expresa una búsqueda de aceptación y de cualidades que se acerquen al ser ideal “ser así...” o poder resolver la vida de ciertas maneras, como un patrón de respuestas para enfrentar lo que va sucediendo. Sin embargo, no lograr cumplir estos ideales o verlos como un punto de comparación puede ser una fuente de sufrimiento para las personas. Así, ella quisiera tener el poder de hacerse chiquita y de tal manera no resolver y huir. De hecho, esta puede convertirse en una actitud inserta en la estructura de su persona porque no ha aprendido a enfrentar su sufrimiento sino a huir de este, aun cuando esto le implica un desgaste para sí misma.

Aunado a lo anterior, se reconoce que la experiencia compartida por “Sullivan” no solo la vive ella, pues más de la mitad de los participantes en la intervención resaltan que el consumo de drogas u otras adicciones solo es el efecto visible en sus vidas, pues lo que está en el fondo es un sufrimiento con el que no siempre pudieron lidiar y ante el cual que asumieron esas respuestas de huida, sin que esto significara que realmente se resolviera sus búsquedas de autenticidad.

De hecho, Andrés (1987) reconoce que, al hacer una observación cuidadosa de hombres y mujeres, es posible reconocer que existe una interrelación entre las diferentes actitudes humanas, sin embargo, existe una “actitud básica, originante y unificante de todas, que llamamos autoimagen. La autoimagen viene a ser en el hombre como la actitud más general

y decisiva, la actitud radical o básica” (Andrés, 1987, p. 28)

Por tanto, la manera en que ha construido la persona su autoimagen determina la narración de su propio sufrimiento, incluso como configuración de una posible incongruencia entre la experiencia y el sí mismo. “Gandhi” comparte lo siguiente:

Sí, en todos los sentidos, no, no más que en serio, fuera de, aparte de la puntualidad y...que yo digo por qué no tengo días de 38 horas y quiero hacer muchas cosas, me meto mucho en lo que no me importa y menos alcanzo, ¿verdad? Si no me dedico no más a lo mío y ando de metiche, pues menos alcanzo. Pero para mí el tiempo es un sufrimiento porque yo sé que yo vivo tiempo extra, yo estoy en una segunda oportunidad en mi vida y porque yo sé que se va a acabar, ¿verdad?, pues a todos se nos va a acabar, pero yo a veces me siento que estoy más cerca (Gandhi, S2-26/09/2022).

Para “Gandhi” la construcción de su autoimagen ha estado atravesada por la experiencia de estar en una “segunda oportunidad” con la que interpreta una necesidad constante de “mayor tiempo para vivir” y que, como ella lo menciona, se convierte en una fuente de sufrimiento, por lo que su actitud básica ante la vida —su autoimagen— esté de alguna manera condicionada. De hecho, la medición del tiempo para “ser eficaz”, en actividades multitareas, se relaciona con el deseo de control y cuando se enfrenta a la frustración de este mismo deseo, entonces, aparece la experiencia del sufrimiento y de la incongruencia.

En ese sentido, Rogers, (1964) advierte que existe una preocupación por las contradicciones e incongruencias que se dan entre la experiencia y el sí mismo, de hecho, propone un ejemplo de una posible narración para esta situación:

No estoy viviendo de acuerdo con lo que soy. En realidad, debería estar haciendo más de lo que hago. ¡Las horas que habré pasado sentado en el inodoro en esta posición y mamá diciéndome: ¡No salgas hasta que hayas hecho algo! ¡Producir!... Eso ocurrió con miles de cosas (Rogers, 1964, p. 128).

Lo que Rogers está resaltando es, precisamente, el impacto de vivir la contradicción y de las maneras en que puede afectar esto en la construcción de la autoimagen. De hecho, “Gandhi” habla de su experiencia de vivirse en la enfermedad, en el límite de la vida y la muerte, en la necesidad de un cambio radical en su forma de vivir porque se experimenta en el sufrimiento por el tiempo que le queda. Sin embargo, este deseo, se puede convertir en un mandato interno, un “deber ser”, es decir de una cierta manera de vivir en la que estar

en “una segunda oportunidad” llega a considerarse una fuente de conflicto si no se aprovecha “de la mejor manera”.

Frente a esto, Cervantes-Rodríguez & Velázquez-Barrera (2020), reflexionando sobre la propuesta de Frankl (2005), reconocen que el ser humano es un ser de ideales, de valores y que tiene la posibilidad de decidir si da lo mejor de sí o renuncia a ello, o si se condena a un sufrimiento sin causa, desperdiciado o inútil. En otras palabras, en el hombre hay una orientación y un orden a algo que no es él, es decir, tiene un sentido que apunta siempre más allá de sí mismo y que se relaciona con ese ser hombre y ser persona (Frankl, 1987). “Gandhi” reconoce su sensibilidad y la opción que toma por salir de sí misma para ir con otros que experimentan dificultades. Sin embargo, se expresa aquí la facilidad con la que puede entrar en su propio sufrimiento, enfrentando así la necesidad de optar por su autocuidado, es decir, tomar una decisión de cuidarse para no entrar en situaciones en las que su sufrimiento puede convertirse en un conflicto:

Ando muy sensible, ando muy sensible desde ayer que estuve en ese lugar. Yo no quería ir, en verdad no quería ir, pero esta chica es mi amiga, es de mis mejores amigas, es mi compañera de la secundaria. Y mínimo tenía que acompañarla, ¿no?, o sea, de corazón ella sabe que la acompaño, hable con ella varias veces por teléfono, pero personalmente nunca la he visto, o sea, nunca la acompañé en el hospital, no vi al muchacho en el hospital, porque yo le huyo a todo esto (Gandhi, S2-26/09/2022)

9.1.2 Entre la historia de vida y el sufrimiento “siendo comprensivo con mi experiencia”

Así como hay una centralidad de la experiencia de quien sufre, también se afirma que hay una historia de vida y un contexto configurado de quien lo experimenta. En los participantes, esta experiencia se hace palpable cuando responden, en la primera sesión, a la pregunta ¿quiénes estamos llegando a este taller? de maneras reflexivas, dinámicas y abiertas ante su sufrimiento. Por ejemplo, Gandhi afirma que llegan “los que nos movemos a pesar del dolor. Aunque nos impacta la palabra” (Gandhi S1-19/09/2022).

Esto también da muestra de las maneras en que se han categorizado las experiencias de las personas en adicción, pues al aplicarles rotulos se generan creencias fuertes como las

que comparte Wanda: “los que estamos llegando al grupo son los arrastrados (**risas**), o sea, el rogón como que estás rogando, vives arrastrándola, pero no te das cuenta. También los perezosos, los enojones, los llorones, los neuras.” (Wanda S1-19/09/2022). Por lo tanto, en el reconocimiento del ser el objetivo más deseable, y que consume mucha de la energía vital, está en llegar a ser él mismo, liberándose, por tanto, de las máscaras o condicionamientos (Rogers, 1964) que le son impuestas a las personas que participan en el taller, a quienes han descrito como: pacientes, usuarios, consumidores, adictos.

La cuestión problemática de la estigmatización social del sujeto en proceso de rehabilitación es que se convierta en la única característica definitoria de su ser. Por ejemplo, en el caso de Acertijo se identifica, en su experiencia de vida ante el sufrimiento, con un personaje a la que todo le sale mal y lo describe a través de su elección de personaje: “Mi villano favorito tiene una mente poderosa, pero todo le sale mal” (Acertijos S1-19/09/2022). Es Cañas (2008) quien menciona que si bien, la persona adicta puede tener alguna o todas las características de las que se lo rotulan, es mucho más que eso, es decir, por encima de todo esto está la comprensión de la experiencia y de su totalidad, afirmaciones que se pueden ejemplificar perfectamente con lo que describe Wanda que le va quedando en su vida: “lo que va quedando más allá de mi historia de mi sufrimiento es mi experiencia” (Wanda S1-19/09/2022).

“Wanda” al reconocer su experiencia se abre a la posibilidad de vivir lo que Rogers (1964) menciona como disminución de la rigidez en sus creencias, volverse más realista en su actitud frente a la gente, tolerar la ambigüedad y, en el fondo, soportar gran cantidad de pruebas contradictorias, sin que se sienta presionada para poner fin a la situación que vive.

Por ejemplo, Gru al elegir el personaje que la representa, en la sesión uno, manifiesta una experiencia en la que la apertura ante los cambios y la disminución de la rigidez se hace presente, sobre todo, ante la vivencia del amor:

Este personaje es de la película mi Villano Favorito. A mi me gusta este personaje puedo ver 20-30 veces la película y a mi me gusta mucho porque a él todas las carencias de la infancia porque su mamá no le pelaba y siempre le decía “sí, ey, todo está bien”, este pues ya por eso tiene los deseos de ser un villano y las niñas le ganan el amor y cambian su forma de ser porque es el amor de estas niñas las que puedo identificar con ese cambio (Gru s1-19/09/2022)

En pocas palabras, la comprensión empática de la propia historia, brinda a la persona una posibilidad de vivir el presente con mayor comprensión. Y, entonces, es posible pensar, en términos analógicos, el paso de la monocromía de la historia del sufrimiento, con rigidez y limitación, a una policromía de la experiencia, en la que existen más de una posibilidad y en la que aquel o aquella que lo experimentan son libres para comprenderlo, narrarlo y pintarlo cada vez con nuevas tonalidades, tal como lo percibe Gru al interpretar el personaje que ha elegido.

En otras palabras, el sufrimiento puede movilizar o inmovilizar la dinámica de crecimiento personal poniendo de plano la persona puede comprender o no su experiencia. Es “Thor” el que ejemplifica esta experiencia de no comprensión, de sobre pensar, de darle vueltas y no comprender lo que le sucede y un cierto deseo de huida ante la experiencia desagradable:

Sí, la verdad es que cuando toco el sufrimiento, sí. La verdad es que cuando lo toco sí, pero esa es la parte, ¿no?, o sea, para mí como en vez de sanearlo, o sea, ahorita me estaba dando cuenta de eso, no, en vez de sanearlo simplemente le digo: pues no, no lo necesito, o sea, pues porque, obviamente, pues tocar el dolor causa más sufrimiento y no me gusta el sufrimiento, la sensación de sufrir. (Thor S3-03/10/2022)

Sin embargo, el deseo de querer huir, de no comprender o de negar lo que se vive, parece que no es una experiencia únicamente de “Thor”, pues “Gandhi” también la reconoce como algo que puede tomar, mover o dejar en un lugar en el que no conecte con ella:

Pero trato de dejarlo muy allá. Y presentándome ahí y viendo la foto del chavo y la familia y todo, pues, obviamente no lo pude hacer un lado ¿no? Entonces, ayer me hablaba mi madrina y ya, no más le escribí en la noche, le dije un poquito como estaban las cosas y que me había dolido mucho. (Gandhi S2-26/09/2022)

En este caso, aunque se presenta una perspectiva diferente, es decir, se percibe una posibilidad de trabajo, una búsqueda activa de realización a través del sufrimiento sigue existiendo el deseo de “dejarlo muy allá”, de huir de eso que puede ser desagradable. En el caso de las adicciones, Cañas (2013) da un paso y afirma que “toda adicción es huir de uno mismo” (p. 102). Y continúa reconociendo que al entrar en esta dinámica de huir siempre “hacia algo”, como una respuesta frecuente en toda actividad en la vida “pareciera que activa el piloto intermitente del vacío existencial.

Si la persona no logra contactar y resolver ese vacío a tiempo, es posible que enfrente muchas más dificultades como efectos visibles de las adicciones” (Cañas, 2003, p. 104). Ese contacto con el interior de la persona y su sufrimiento es un proceso en el que “Thor” se identifica, o sea, no me gusta la sensación de sufrir y por eso mejor lo evito, mejor no lo toco, mejor no lo trabajo” (Thor S3-03/10/2022).

“Thor” da muestra de lo que Lukas (2002) llamaría frustración existencial y que afirma que ha aumentado durante la última década. De hecho, lo relaciona con “el problema de la aparente vacuidad de la vida” (p. 28). Sin embargo, lo que se quiere resaltar es que la “imagen humana se vuelve subhumana, la verdadera dimensión humana es eliminada” (Lukas, 2002, p. 29) y con esto la comprensión empática de la propia historia de sufrimiento pierde todo valor terapéutico. Pareciera que ante lo humano la huida es una opción muy grande. Incluso es el mismo “Thor” el que afirma: “fíjate, ahora que lo dices, o sea, desde siempre me pasa algo, cuando yo tenía ganas de llorar y huía, como que me iba corriendo” (Thor S3-03/10/2022)”.

También Sullivan, al describir el personaje que eligió, expresa una experiencia similar:

A mí me gustaría como, es que él usaba su poder para, cuando se le presentaban pedos, así como muy grandes, él se hacía chiquito y empezaba a resolver, pero yo no me siento capaz de resolver como algo grande, entonces, yo quisiera hacerme chiquita para no resolver y huir (Sullivan S1 19/09/2022)

En este caso, Sullivan hace mención explícita de una intención de huida, de hacerse pequeña, no para poder resolver los problemas, sino de poder escapar de situaciones que considera abrumadoras o ante las cuales no siente capacidad de resolución. Entonces, huir, salir corriendo y evadir se han convertido en respuestas “adultas” en nuestra sociedad, sin reconocer que muchas de estas acciones son búsquedas de niños —en adultos— inseguros que a menudo reaccionan a peligros en un mundo que se percibe hostil, agobiante y amenazador (Maslow, 1987).

Aunado a lo anterior, la búsqueda que se establece generalmente es una expresión concreta de un protector, un sistema más fuerte o cualquier herramienta o situación de la que pueda la persona depender (Maslow, 1987). En esta línea, Ángeles refiere “yo no tomé un superhéroe de la infancia. Para mí, mi protección o la persona que yo veía como un

superhéroe, en lo humano, era mi papá, en paz descanse. Eso no lo puedo describir ni dibujar porque nunca voy a acabar. Pero para mí él era mi superhéroe” (Ángeles S1 19/09/2022).

Así, la cuestión es que el consumo adictivo puede convertirse en una respuesta ante la búsqueda de seguridad y, de tal manera, ponerse en el centro como responsable de toda la historia de la persona, empero, solo es una parte de lo que ha vivido y construido.

En esta misma línea, si lo humano se va diluyendo en la experiencia cotidiana, entonces la persona en proceso de rehabilitación se enfrenta al reto de reconocer su propio ser y enfrentar la búsqueda de aquello auténticamente suyo. “Sullivan” menciona, en su narrativa, un buen ejemplo de esta situación:

No, o sea, me identifico como físicamente que él se ve tierno, a mí se me hace tierno, y en su carácter es así como la onda y yo, creo que solo trueno si alguien me ve así que no me conoce, me ven y piensan que soy así como a todísima madre, pero pues la gente que le toca convivir conmigo pues tengo un carácter muy complicado. (Sullivan S1-19/09/2022)

En este caso, la situación de “Sullivan” puede expresar la experiencia de tener un cierto grado de conciencia del uso de una máscara como mecanismo de compensación frente a su sufrimiento. De hecho, es capaz de reconocer la diferencia entre la percepción de los demás sobre ella y lo que experimenta realmente frente a su carácter. Es decir, se hace consciente de su propia historia de sufrimiento, sin reconocer todos los matices de esta. Sin embargo, aunque lo que expresa ella puede ser considerado un avance pequeño, en realidad, en palabras de Lukas (2002):

Darse cuenta de que son corresponsables de su existencia, los conduce a la conciencia de que son libres para darle forma a sus vidas. Esto cambia la resistencia a la esperanza y a la autocompasión hacia un renovado deseo de vivir. Si nos sentimos responsables de nosotros mismos, no podemos abandonarnos. Si nos vemos como co-creadores de nuestro destino, no podemos ser derrotados por él. (Lukas, 2002, pp. 126-127)

Y es de lo que, precisamente en su siguiente intervención, “Sullivan” empieza a dar importantes muestras, no porque afirme directamente un deseo renovado de vivir, sino que en su humanidad reconoce muchos matices de su forma de ser y la dificultad que le implica demostrar su ternura:

O sea, y para mí es muy complicado lidiar con una persona, así como yo. Y ya como personas así que me hacen que ese carácter se vaya, así como apagando, las personas que le agarro cierto aprecio y soy capaz de sentir y de estar con las personas a las que le tengo mucho cariño se dan cuenta que yo soy tierna, pero con mi carácter no lo puedo demostrar fácilmente. (Sullivan S1-19/09/2022)

Así, “Sullivan” cuando se encuentra ante la posibilidad de expresar sus inquietudes puede reconocer la posible contradicción que experimenta y hace reales las palabras de Rogers “el sujeto -cuando se le da la oportunidad de expresar sus problemas y sus actitudes con sus propias palabras, sin guías ni intérpretes- manifiesta una tendencia a hablar en función de su propio yo.” (Rogers, 1985, p. 31).

Entonces, el brindar la posibilidad y las condiciones para que el individuo pueda trabajar en su humanidad favorece el crecimiento en función de su propio yo y hace que la comprensión de su ser le libere de las tensiones del sufrimiento. “Gandhi” refleja muy bien ese encuentro consigo misma y los efectos positivos para su ser persona y su historia de crecimiento:

¿qué hago para encontrarme? lo mismo, me empiezo a sentir mal, me canso, ya mi cuerpo ya no aguanta, antes yo era el demonio de Tasmania y mi cuerpo tenía una bala que yo volteo atrás y digo: que bárbara, por eso llegué a lo que llegué. Y ahorita ya no, mi cuerpo ya no, mi cuerpo es como si me quitaran la pila, simplemente y ya sé que estoy mal y mi cuerpo me frena. (Gandhi S5-17/10/2022)

“Gandhi” ha encontrado un medio, una forma para reconocer que debe parar: ¡su cuerpo! De hecho, se reconoce que el cuerpo tiene menos inhibiciones que la mente. En la misma narración de Viktor Frankl, al salir de los campos de concentración, se hace evidente el papel fundamental de la experiencia orgánica “así que desde el primer momento hizo buen uso de la libertad recién adquirida y empezó a comer vorazmente, durante horas, días enteros, incluso en mitad de la noche.” (Frankl, 2005, p.129)

Para finalizar esta subcategoría se establece que el proceso de trabajo, conocimiento y aceptación empática de la historia de sufrimiento —de la persona adicta en proceso de rehabilitación— genera que el reconocimiento de su ser mucho más allá de su adicción, incluso más allá de su propio sufrimiento. Lo anterior se inserta en la propuesta de Rogers (1964): “una de las direcciones fundamentales que adopta el proceso terapéutico es la libre experimentación de las reacciones viscerales y sensoriales del organismo, sin que el sujeto haga esfuerzos por relacionarlas con el sí mismo.” En este caso la intervención se convirtió

en ese proceso “terapéutico” que favoreció que “Gandhi” experimentara esa relación consigo misma. En palabras de Rogers (1964):

El punto final de este proceso reside en que el cliente descubre que puede ser su experiencia, con toda su variedad y contradicciones superficiales y que puede sistematizarse a partir de ella, en lugar de intentar imponerle un sí mismo concebido según patrones externos y de negar el acceso a la conciencia de aquellos elementos que no se ajusten a tal modelo. (Rogers, 1964, p. 81)

En otras palabras, la persona adicta en proceso de rehabilitación al comprender empáticamente su historia de sufrimiento puede descubrir que su experiencia trasciende las contradicciones y dificultades y que es mucho más que todos los patrones aprendidos.

9.1.3 SOY UNA PERSONA MÁS ALLÁ DE MI SUFRIMIENTO

Como se mencionó anteriormente el enfrentarse al sufrimiento y comprenderlo empáticamente permite a la persona reconocer que en situaciones en las que su sufrimiento se lleva al límite, como ante una enfermedad terminal, existe la alternativa del cambio que se opone a la huida o negación de su realidad. Y “Gandhi” es un ejemplo de esa vivencia “hay muchas, muchas cosas que cambiaron después de mi enfermedad.” (Gandhi, S2-26/09/2022).

En ese sentido, Lukas (2002) afirma que “una modificación de actitudes puede empezar con la consideración de que “nada en el pasado está perdido, sino almacenado” (p. 61). Precisamente, para “Gandhi” el cambio se da en reconocer que después de su enfermedad hay un presente que vivir y lo expresa así:

¿Qué me ha pasado? en mí ha habido un movimiento, a mí me impactó mucho cuando hicimos la historia de vida y que cada quien se lo puso en la espalda porque yo lo vi, así como suelta. En realidad, todos traemos una historia de sufrimiento, pero creo que se puede soltar. (Gandhi S5-17/10/2022)

Entonces, en esa experiencia de soltar se encuentra una situación en la que existe la posibilidad de ejercer el trabajo personal y de vivir en libertad. Sin embargo, “nunca podrá desecharse la inevitabilidad del sufrimiento” (Frankl, 2005, pp. 159). Cuando esa inevitabilidad se acepta y se reconoce el reto de sufrir valientemente, entonces, la vida

adquiere un sentido y lo tendrá hasta el final. En palabras del mismo Frankl “el sentido de la vida es de tipo incondicional, ya que comprende incluso el sentido del posible sufrimiento.” (Frankl,2005, pp. 159-160)

Es ahí cuando aparece nuevamente la persona, es decir, cuando se centra la experiencia del presente y las necesidades del ser se recuperan, “Gandhi” lo reconoce: “respeto mi cuerpo con el descanso, sí, lo que ocupe descansar, si no, no puedo continuar” (Gandhi S5-17/10/2022). Lo interesante de recuperar la experiencia presente, más allá del sufrimiento es que el sujeto puede experimentar una nueva relación, incluso con su propio cuerpo:

Sí, sí, en mi caso mi cuerpo me lo dice, estoy repetida de una cirugía, de hecho, le estoy haciendo al cuento ahorita con mi alimentación. Pero siento, yo siento cuando estoy comiendo cosas que no son. O sea, algo me recorre, algo me pasa y ya sé, entonces hay cosas que yo ya sé que no y mi cuerpo me dice. (Gandhi S5-17/10/2022)

Con “Gandhi” se hace evidente que cuando la comunicación personal empieza a cambiar y la persona se puede dar cuenta de lo que implica ser ella misma, “descubrir la unidad y la armonía existentes en sus verdaderos sentimientos y reacciones, y no tratar de imponer una máscara a su experiencia o imprimirle una forma o estructura que distorsione su verdadero significado” (Rogers, 1964, p. 109), entonces, la puerta al cambio se abre y todo avance en el proceso se da centrado en la existencia de la persona más allá de su sufrimiento:

Ya cuando me doy cuenta es a ver Gandhi no has desayunado, no has comido, no estás durmiendo, ya estás subiendo de peso, esto, la alimentación, no estoy llevando lo que llevo, no estoy dedicándome, entonces, me estoy perdiendo en alguna forma en lo que es de afuera. (Gandhi S5-17/10/2022)

Para “Gandhi” la consciencia de estarse perdiendo afuera implica el trabajo de recuperarse en su propio ser, es decir, un proceso de cambio y aprendizaje en el que la motivación surge de “la tendencia autorrealizadora de la vida misma, de esa inclinación del organismo a fluir en todas las direcciones del desarrollo potencial, en la medida en que estas experiencias sean enriquecedoras (Rogers, 1964, p. 251), en pocas palabras de reconocerse una persona más allá de su sufrimiento.

El mismo Rogers (1964) expresa un proceso de cambio y de recuperación de la experiencia orgánica que ejemplifica muy bien lo propuesto hasta el momento:

En épocas anteriores, este cliente no podía sentir dolor ni malestar libremente, porque estar enfermo significaba ser inaceptable. Tampoco podía experimentar ternura ni amor hacia su hija, porque esos sentimientos significaban debilidad, y debía mantener su fachada de fortaleza. A medida que la terapia avanzaba, llegó a aceptar las experiencias de su organismo, manifestar dolor cuando su organismo, a sentir que podía estar cansado cuando experimentaba cansancio, manifestar dolor cuando su organismo sentía dolor, experimentar libremente el amor que su hija le inspiraba y también sentir y expresar fastidio hacia ella...podía vivir plenamente todas las experiencias de su organismo, sin excluirlas de su percepción” (Rogers, 1964, p. 111)

Lo anterior, lo encontramos en el proceso que “Hulk” va viviendo de volver a centrar su presente en su persona:

Sí, es que como que, a lo que me he dado cuenta, así como que te vas descubriendo, así como que, por eso decía nuestra canción “el autoconocimiento” porque te vas así como auto conociendo y te vas dando cuenta de dónde viene todo. Porque también nuestra canción decía, ah no, nuestra explicación decía que muchas de las veces nos damos cuenta, nos podemos ya reconocer que hacemos cosas o pensamos cosas por las carencias que hemos tenido, o por nuestras heridas que hemos tenido; cosa que en su momento yo no reconocía y pensaba que todos estaban en contra de mí o que solo me pasaba a mí. Pero el darme cuenta que son heridas, el darme cuenta que todo el mundo estamos heridos cambia la perspectiva. (Hulk S3-03/10/2022)

Es justamente ese cambio de perspectiva el que se quiere resaltar porque el darse cuenta de que hay acciones y pensamientos que cotidianamente son generados por carencias o heridas del pasado, genera una perspectiva diferente de vida, incluso puede llegar a movilizar modificaciones en los vínculos establecidos con otras personas. En otras palabras, reconocerse herido y validar las heridas de los otros potencian el crecimiento y desarrollo del potencial humano. Precisamente, aceptar a los otros, es otro de los movimientos que se hace evidente como parte de la trascendencia del ser más allá de su sufrimiento y “John Snow” lo expresa de la siguiente manera:

Pues es que yo tengo esta manera de ser que solo lo que yo creo, o sea, muy dogmática en mis pensamientos. Entonces, es mi verdad y así va a ser, entonces, empiezo a escuchar a otros y me empiezo a reconocer y, sí, sí entro en una pelea como en no me puedo derrotar en adoptar su idea, pero pues con el tiempo empiezo a aceptar. (John Snow S3-03/10/2022)

En este sentido reconocer, validar y aceptar con empatía la experiencia propia, y la de los otros, constituye uno de los primeros pasos para llegar a vivir cambios reales en las respuestas frente al sufrimiento. Para vivir este cambio debe superarse la incapacidad para contarse, es decir, la incapacidad “de ordenar la propia historia y ligarla a otras diferentes” (François, 1999, p. 56).

En otras palabras, cuando no se hace posible entrelazar la historia personal con la de otros, entonces no se puede conseguir una identidad que favorezca el crecimiento, de hecho, de acuerdo con François, (1999) numerosos estudios clínicos señalan la dificultad de las personas con procesos adictivos para identificarse con su historia mostrando así una cierta incapacidad para contar su vida, ponerse en el centro, hacerse responsables y, al mismo tiempo, rechazar la aparición de las conductas adictivas o de la toxicomanía.

Por otro lado, “Bombón” muestra la otra perspectiva, y reconocer la posibilidad de ser ayudada:

Como de aceptar, decía ella: o sea, estoy aceptando que me ayuden y lo voy a aceptar, empieza a ver la perspectiva como antes la tenía, entonces, se me hizo como muy bonito eso. (Bombón S4-10/10/2022).

Finalmente, la aceptación de la condición sufriente, o de la experiencia del sufrimiento, genera cambios de perspectiva que le ayudan a la persona a abrirse a otros y, entonces, recibir ayuda para ponerse en el centro de su existencia, es decir validarse por encima de su sufrimiento.

9.2 Categoría 2. Los múltiples rostros del sufrimiento

Las narraciones de las personas que han participado en este trabajo evocan muchas formas de sufrimiento, sin embargo, todas coinciden en que estas han marcado la vida radicalmente y que aun cuando son diversos los modos, al final, se expresan con ciertos rasgos comunes.

Por otro lado, es importante reconocer que existen diferentes rostros o caras del sufrimiento y que estos involucran variados ámbitos del ser. En el análisis de la información se determinaron tres subcategorías: 2.1 Descubro que no solo yo sufro; 2.2 Tengo múltiples maneras de sufrir, incluso dentro del mismo fenómeno de mi adicción; 2.3 Mis caminos elaborados: también tengo un “aparente beneficio en mi sufrimiento”.

9.2.1 Descubro que no solo yo sufro

Una serie de modificaciones sociales, antropológicas y culturales han moldeado la etapa actual para el ser humano. De hecho, el que sus instintos e impulsos, a nivel biológico, sean plásticos e inespecíficos, unido a una modificación de las tradiciones culturales y a la ruptura en la transmisión de los valores que orientaban el comportamiento, ha generado un incremento en la sensación de absurdo o de vacío existencial (Domínguez, Segura, & Barahona, 2005). “Tormenta” ejemplifica lo anterior a manera de confusión, de “gaucamole” y afirma:

No, pues, sí me revuelvo mucho porque... la primera fue así como de...bueno...pero ya cuando llegué a la segunda hoja dije: “aayy, aquí tenía que dibujar lo que dibujé en la primera” y me empecé a confundir mucho. Entonces, empecé a tener ese conflicto como de ¿qué onda con mi vida? ¿no?, o sea, es como todo shiii, un guacamole. (Tormenta S5-17/10/2022)

Esa confusión o conflicto expresado por ella implica la totalidad de su vida, es decir, no se refiere solamente a una confusión en una de las dimensiones de su ser, sino en su integralidad. Por lo tanto, las relaciones interpersonales también se ven afectadas por su sufrimiento, de hecho, esto se expresa en la afectividad, la intimidad, la soledad y la

satisfacción existencial (López, 2000). En otras palabras, aunque es un sujeto particular el que manifiesta y vive el sufrimiento la experiencia de sufrir no se limita o se constriñe a este, sino que, por el contrario, involucra a otros, sea como fuente o causa del sufrimiento o como receptores de los efectos de este. Por tanto, el fenómeno del sufrimiento tiene que ver con la dimensión relacional del ser humano.

En otras palabras, se afirma que existe un vínculo entre el asunto humano de las relaciones y el sufrimiento. Este vínculo puede ser de diferentes modos, el primero, en cuanto al origen, es decir establecer un vínculo o una relación puede convertirse en fuente de sufrimiento; el segundo, puede expresarse en cuanto a los efectos, en otras palabras, que otros pueden ser los receptores de los efectos de mi sufrimiento, y, el tercero, que el vínculo establecido puede funcionar como espejo para mi propio sufrimiento, incluso para mi propio trabajo personal.

“Tormenta” con su expresión sobre las relaciones de ayuda, ejemplifica muy bien a lo que nos referimos con “el primer modo” del vínculo entre las relaciones humanas y el sufrimiento:

No, sí está bien ayudar a los demás, pero, o sea, lo que yo creo que ella hacía era ayudar, ayudar y ayudar a los demás, pero no, o sea, es que no sé cómo explicarlo...esté, umm, pues es que, o sea, lo que trataba de hacer es que todas las personas de su alrededor se sintieran bien, y se sintieran bien, pero, no había como una conciencia de seguridad y que era lo que ella sentía y que era lo que estaba pensando. Pensaba concentrarse en todo lo demás para no centrarse en lo que le estaba pensando. (Tormenta S4-10/10/2022)

Para “Tormenta” el estar en constante salida y ayudar a otros puede ser una máscara para no afrontar la necesidad de seguridad y la realidad propia de sufrimiento. Es decir, centrarse en las necesidades de los otros puede ser un mecanismo de respuesta ante las propias necesidades insatisfechas y, en ese sentido, el establecimiento de relaciones o vínculos expresa un “sufrimiento” que no es individual, es decir la persona adicta en proceso de rehabilitación no sufre sola, sufre en relación con otros.

Respecto esta constante salida “para ayudar a otros” Edwards (2011) afirma, sobre al triangulo de Karpman, que el Salvador suele expresar una excesiva preocupación por “los sentimientos y las necesidades de los demás, incluso en detrimento propio. En nuestra

sociedad, se le da a esto la falsa consideración de afecto o espíritu caritativo, cuando en realidad estamos ante un mecanismo de defensa.” (p. 26)

Por su parte, “Thor” expresa su sentir respecto al origen relacional de su experiencia de sufrimiento:

Bueno, pues a donde, no sé, si estaba con mi familia y no sé, producto de la separación de mis papás, pues mi familia tenía esta tendencia a preguntarme ¿cómo estás? ¿y tus papás? Pues ahí andan, pero había un momento en el que me dolía, pero prefería entonces, como retirarme entonces, alejarme y me alejo y me alejo...y tengo esa tendencia, y ahorita que lo mencionas caigo que tengo esa tendencia de alejarme yo. (Thor S3-03/10/2022)

En este caso él logra identificar una fuente de sufrimiento que tiene que ver con su situación familiar, sobre todo, con la forma de relacionarse con otros y las preguntas que solían hacerle por la separación de sus padres. Sin embargo, no solo se limita al origen, sino que, a la expresión o respuesta ante su sufrir, pues “Thor” aprendió a alejarse y esta es otra manera, para él, de vivir el vínculo familiar.

“Gandhi” por su parte también reconoce que el origen de sus presiones tiene que ver con la relación con sus hijos:

Yo tengo un niño de siete años, yo siento que todavía me corresponde, pero tengo otro justo de 20, 21 años y una muchacha de 28. Entonces, muchas de mis cosas o mis presiones son porque yo trato de darles la vida que ellos tuvieron antes de enfermarse, de que yo me enfermara. (Gandhi S2-26/09/2022)

En cuanto al segundo modo, aquel que se establece en relación con los efectos “John Snow” ejemplifica el establecimiento de un cierto tipo de vínculo con otros de la siguiente manera:

Este, yo vivo una religión, así como del (**hace una referencia a su nombre real**). Tal cual, así yo creé lo que quiero pensar, así como tienen que ser las cosas y me cuesta mucho salirme de lo que yo establecí para mí. Entonces, es mi verdad y yo sé cómo son las cosas. Entonces, sí yo me quedo sola en un trabajo de autoconocimiento, o sea, yo me pierdo, en JOHN SNOW, en lo que yo creo que es, muy lejano a la realidad pero que es mi verdad. Entonces, yo escuchando a otras personas me empiezo a identificar. (John Snow S3-03/10/2022)

En este caso ella está marcando, delimitando o estableciendo una estructura rígida de pensamiento y comportamiento que puede ser una manera de enfrentar el sufrimiento, que

inevitablemente involucra a otros, es decir, marca una distancia con el contacto real con el otro. Ante esto es importante reconocer que el pensamiento y la construcción del mundo se da a partir de las experiencias y de la conconcordancia de estas —a nivel intrapersonal—, y entre nuestras experiencias y las del prójimo (Ponty, 1936 en François, 1999).

De hecho, cuando se rompe esta relación entre la experiencia intrapersonal y la del otro, puede aparecer la incongruencia y, por lo tanto, el vínculo se torna desequilibrado. “John Snow” sigue expresando lo siguiente:

Es que son dos partes, es mi parte egocéntrica de “yo te voy a dar así un regalo, ¿no?, o sea, algo que yo tengo y te lo puedo entregar, pero es así como...o sea, sí hay una parte como de “te lo voy a dar porque lo necesitas”, pero también está la otra parte de yo lo tengo. Digo funciono con esa, o sea, así he aprendido a hacer las cosas. (John Snow S3-03/10/2022)

Esta incongruencia expresa que existen diferentes maneras de vivir el proceso de vinculación, acompañamiento y ayuda a las personas que sufren y cada una de estas tiene una historia de aprendizaje particular. Sin embargo, cada una de estas maneras puede esconder agendas ocultas e intereses que van más allá de la comprensión empática y del reconocimiento de la centralidad de la persona. En este caso se reconoce que a medida que la conciencia del yo se hace más exterior, el individuo desarrolla una necesidad de consideración positiva y su satisfacción se da, necesariamente, en el contacto interpersonal con otros, lo que hace que esta satisfacción sea a menudo ambigua (Rogers, 1985). De esta ambigüedad expresada en las relaciones interpersonales da testimonio “John Snow” al afirmar:

Es que yo creo que estoy en ese proceso de dar las cosas, porque yo atesoro conocimiento, a mí me gusta quedármelo y sentir que sé más que los demás, que yo tengo algo que necesitas y no te lo voy a dar. Entonces, así como si mereciera el conocimiento, porque yo una persona que no doy nada estoy regalándote algo que para mí era muy preciado, entonces, suena feo pero así es. (John Snow S3-03/10/2022)

El tercer modo de vinculación entre las relaciones humanas y el sufrimiento, en el que se afirma que puede funcionar como un espejo, permite reconocer que el vivir un proceso de acompañamiento y de vinculación con otros, que incluya verdaderos espacios de escucha, generan rupturas en las estructuras rígidas que establecen que hay una sola forma de vivir

y que la única verdad es la personal, beneficiando así la comprensión y aceptación de la propia historia de vida. Respecto a lo anterior, “Thor” comparte lo que vive de la siguiente manera:

O sea, ellas se buscan, me doy cuenta porque se supone que yo soy el que debería ¿no?, pero ellas incluso buscan resolver su sufrimiento, desde antes, a través del escuchar, de la empatía, de la lectura, del autoconocimiento y yo no. Así simplemente. (Thor S3-03/10/2022)

Para él el contacto con otras personas adictas en proceso de rehabilitación, bajo las condiciones de escucha empática y aceptación incondicional, le permitieron reconocer que no busca resolver su sufrimiento. Es decir, la persona puede reconocer en la experiencia de otros sus propios modos de responder ante el sufrimiento. Sin embargo, es posible que a través de la experiencia de otros se identifiquen los “yo debería hacer...” que dan muestra de la manera en que comprende su propia persona y que trasciende más allá del evento que dispara el sufrimiento. Es el mismo “Thor” el que, a través de su comprensión personal permite ejemplificar lo anterior:

No, a mí se me hace curioso, ¿no?, no sé yo, a mí se me hace curioso, ¿no?, la manera como interpreto, ¡ay no!, interpreto como la parte como que nuestro, yo, yo llegué tarde a la dinámica pero veía lo que escribieron mis compañeras pero una parte de mí, o sea, ahorita yo estaba pensando en las palabras que pusieron, ¿no?, este, porque ahí aparecía tensión, pérdidas, leer -yo no entendía porque leer- o sea, ahora entiendo, o sea, sé que alguien buscaba la respuesta a sus problemas en la lectura. Y para mí siempre, o sea, yo, la neta es que vivo a la ligera, o sea, me vale madre todo, así soy una persona que, o sea, soy irresponsable, soy así de esta manera de ser, así como de que, sí literal me vale y veo a mis compañeras y como que empiezo a ver esos puntos de vista diferentes, porque yo incluso minimizo mi sufrimiento. (Thor S3-03/10/2022)

De hecho, es el mismo “Thor” el que narrando su experiencia comparte otro ejemplo de la manera en el que el sufrimiento de una persona puede funcionar como espejo para él:

Aja, el problema es las maneras en que lo hago, ¿no?, pero veía esa parte, ¿no?, mis compañeras también tienen su sufrimiento porque sienten pérdidas, este, por las situaciones de cómo se veía ahí, como la autocrítica que ellas se hacen y luego, como a veces puedo yo ser autocrítico conmigo, o sea, porque lo evado la mayor parte del tiempo, pero a mí me agarra el sufrimiento y puf, para que yo me levante está muy difícil. (Thor S3-03/10/2022)

Finalmente, respecto a esta subcategoría se encontró que existen una suerte de “redes

relacionales del sufrimiento”. Es decir, la persona adicta en proceso de rehabilitación no sufre sola, sin embargo, este “no sufrir sola” se expresa de diversos modos como ya se ha mencionado.

9.2.2 Tengo múltiples maneras de sufrir, incluso dentro del mismo fenómeno de “Mi adicción”.

Existen diferentes concepciones sobre el sufrimiento y cada una determina una comprensión particular de este fenómeno. Por ejemplo, la percepción budista lo encara, y trata de integrarlo en el crecimiento y la cotidianidad personal. (Costa, 2016). Para el presente trabajo la definición de sufrimiento se ha adoptado de Cassell (2004) quien lo define como un estado de “aflicción severa, asociado a acontecimientos que amenazan la integridad (mantenerse intacto) de una persona. El sufrimiento exige una conciencia de sí, involucra las emociones, tiene efectos en las relaciones personales y tiene un impacto en el cuerpo” (Cassell, 2004, en Costa, 2016, p. 224).

Lo que aquí se presenta son las múltiples maneras, rostros, formas en que se vive o se narra este “estado de aflicción severo”. Lo primero que se corrobora es que el sufrimiento está presente en la historia de la persona adicta en proceso de rehabilitación, que trasciende su historia adictiva y que cada sujeto tiene la capacidad para identificarlo, bien en la propia vida, bien en las vidas de otros. “Wanda” presenta una forma en que ella concibe una persona que sufre:

Estás triste, pensativa, pensando en el amor, estás sentada en el parque en cómo solucionar tus problemas...estás dejando la vida pasar, estás sentada pensando, estás en el parque pensando en el más allá... estás en el parque reflexionando tu pasado. Estás en introspección de emoción.... (Wanda, S2-26/09/2022)

Con la narrativa de “Wanda” aparecen algunos rasgos de estos rostros del sufrimiento: tiene que ver con expresiones emocionales, implica la solución de problemas, se asocia con una cierta “pasividad” de dejar la vida pasar y no se entronca en el presente, sino que, se remite al pasado —reflexionar sobre el pasado— o al futuro —pensando en el más allá—.

Por su parte, “Hombre Araña” aporta también desde su comprensión de las expresiones del sufrimiento en una persona: “no tiene salud, está mortificada, estresada, preocupada, tiene mucho trabajo y no le alcanza el tiempo, trabaja con un salario mínimo, no tiene salud, necesita un grupo, no tiene terapia. (Hombre Araña, S2-26/09/2022). En este caso, ella no solo presenta rasgos de identificación de la experiencia sufriente, sino que, presenta al sufrimiento como la experiencia de una carencia, es decir, se sufre ante la carencia de tiempo, de salud, de acompañamiento o de buena economía.

De hecho, su postura se suma a la perspectiva occidental que concibe al bienestar humano, la satisfacción personal del espíritu y una comodidad material como una forma de vivir y una meta que alcanzar, por tanto, cuando se carece de esa comodidad o de esa satisfacción material y espiritual humana, entonces, se considera que la persona sufre (Zohn, Gómez-Gomez, & Enríquez, 2015). Ante esta insatisfacción de bienestar el sujeto que lo experimenta se puede convertir en lo que “Gru” describe como una persona “preocupada, angustiada, eres una persona melancólica sin saber que hacer, eres una chabelita, una persona muy estresada, distraída, muy sensible. Una persona muy fuerte” (Gru, S2-26/09/2022).

Son varias los enfoques que se pueden seguir para presentar los modos de sufrir que se han encontrado, esquemáticamente, y solo con fines de análisis y presentación de los resultados, se organizaron los rostros o “maneras sufrientes” en 4 grupos —sin que estos constituyan una categorización rígida—: 1. El rostro vincular del sufrimiento “viviendo en constante comparación”; 2. La negación de mí mismo y el olvido de mis necesidades; 3. Buscando maneras de huir “la negación de mi sufrimiento” y, finalmente, 4. Los rasgos espirituales y emocionales de mi sufrimiento como un “sin sentido”.

9.2.2.1 El Rostro Vincular del Sufrimiento “viviendo en constante comparación”

Se presentan aquí los modos de sufrimiento narrados por los sujetos de este estudio que tienen que ver con los vínculos y, sobre todo, con las comparaciones o con los ideales del “ser como o llegar a ser como”. De hecho, se reconoce que la búsqueda de identidad en el

ser humano se relaciona con la satisfacción de las necesidades afectivas de validación y reconocimiento (seguridad). De la satisfacción de estas necesidades depende la resolución del reto de vivir la comparación con sus semejantes. “John Snow” da muestra de este proceso al afirmar sobre el superhéroe de su elección:

Aja, no, lo que pasa es que, siempre, o sea, lo mandan a la guardia nocturna, ¿no?, y él siempre quiere sobresalir y hace todo por ganarse ese papel, ¿no?, de ser el chido del lugar. Quiere ser guerrero y lo mandan de mayordomo ¿no?, y él otro es así de: por qué el mayordomo si yo soy super inteligente, ¿no?, y soy bueno para pelear y todo. Pero nunca se da cuenta que lo están preparando para algo más, ¿no?, o sea, que nada más que servir y pelear. Está bien padre porque también esta el rollo de la palabra y la lealtad, ¿no?, de que se comprometió con la reina y hasta las últimas consecuencias, ¿no?, y lo intentan hacer cambiar de opinión y, o sea, incluso hay veces que sabe que está mal lo que va a hacer y como dijo: pues yo ya quedé con ella y eso es lo que voy a hacer. (John Snow, S1-19/09/2022)

Se percibe en la narración de esta participante una discrepancia entre lo que el sujeto desea y lo que vive. Pareciera que sus anhelos se ahogan con imposiciones o mandatos aprendidos, sobre todo, respecto a “ganarse un papel y a ser “el chido del lugar”. En ese caso la rigidez de la conducta se expresa en relaciones interpersonales en las que la libertad de elección no se vive como posibilidad, sobre todo, en la necesidad de establecer cambios ante actitudes que no potencian el crecimiento de la persona.

Sin embargo, esa rigidez de la conducta o de la humanidad misma va en contra sentido de la naturaleza interna que no es mala, sino buena o neutra y por lo tanto es más conveniente exponerla y cultivarla, en vez de controlarla y ahogarla. De hecho, si se le pone como principio rector de la vida, el desarrollo será saludable, provechoso y tendiente a la felicidad (Maslow, 1973).

Aunado a lo anterior, se pone de plano el asunto de las relaciones humanas y se reconoce que no son libres de tensiones o de conflictos y están sujetas a intenciones conscientes o inconscientes que dificultan la comprensión de sus dinámicas. Aún más, el sufrimiento en las relaciones interpersonales muchas veces lleva a las personas a vivir en la soledad no fecunda. Nuevamente es “John Snow” la que brinda una narrativa que ejemplifica esta dinámica al identificar este rostro del sufrimiento con un personaje que es:

Por lo regular como muy solitario, o sea, siempre, este, las personas que él considera

que eran como sus enemigos, o que eran de bandos contrarios, al final, terminan haciendo uniones muy fuertes, o sea, resultaron ser así los que lo siguieron hasta el último, incluso sobreviven nada más los que al principio con él tenían conflicto. (John Snow, S1-19/09/2022)

Con sus expresiones “John Snow” valida lo que Powell (1969), citando a Harry Stack, afirma sobre las relaciones interpersonales y el poder de sus efectos sanadores o destructores en el crecimiento humano: “todo crecimiento personal, todo daño y retroceso, así como toda curación y desarrollo personal vienen a través de nuestras relaciones con los demás” (Powell, 1969, p. 41).

Es en este sentido —de las relaciones humanas— aparece la comparación como un rostro de sufrimiento de las personas adictas en rehabilitación:

Bombón es la chida del grupito, y no es la última sí, porque a esto le sigue burbuja y ya como que la última es como que ya bellota. Yo vi a Bellota como la última y yo creo que me identifiqué con ella por eso. Me identifiqué con Bellota porque es la última, pero quisiera verme como Bombón que es la primera y la chida. (Bombón, S1-19/09/2022)

Para “Bombón” la identificación con la experiencia de otros está marcada por los deseos internos y los patrones del deber ser, por ejemplo, el deseo de ser la primera, y no ser la última, que se relaciona con la necesidad de seguridad y validación. Sin embargo, en su narrativa desconoce que en la evolución del cerebro humano ha aprendido a funcionar como una máquina de búsqueda de semejanzas y, por tanto, nuestros sistemas de percepción necesitan comparar las cosas y, así, encontrar semejanzas para categorizar el mundo, razonar y resolver problemas (Goldstone, 2002 en Chavéz, 2017)

En esa misma línea “Tormenta” describe su identificación con su superhéroe y reconoce capacidades en él que, al mismo tiempo, niega en ella: “él es muy inteligente y me gusta esa parte, pero yo no soy inteligente ni nada de esas cosas” (Tormenta, S1-19/09/2022) poniendo de manifiesto una actividad cognitiva natural de la mente humana “categorizar el mundo”, que incluye la comparación entre seres humanos y que forma estereotipos de lo que debe ser el hombre (Goldstone, 2002 en Chavéz, 2017).

Lo central de este rostro del sufrimiento está expresado en que puede desatar diferentes reacciones cognitivas y sociales. Para el individuo la necesidad de resolver las inquietudes

personales desata hábitos individuales que no siempre favorecen el crecimiento del potencial humano. Para “Tormenta” esto se expresa en su hábito de hablar sola definiéndolo así: “hablar sola es, pues como cuando te acuerdas de algo y empiezas con tu cabeza, o sea, cuando te preguntas y te contestas al mismo tiempo, como un diálogo con mi cabeza (Tormenta, S1-19/09/2022). Frente a esta necesidad de establecer un diálogo interno que le ayude a resolver sus inquietudes Fabry (1968) reconoce que todo hombre, según Frankl, debería tener acceso a su “desierto privado”, es decir algún refugio en donde pueda retirarse a reflexionar sobre sí mismo.

Empero, lo que sucede es todo lo contrario, y en nuestros entornos sociales “buscamos en extraños lo que ya no podemos encontrar en una fe firme, o en gente cercana a nosotros” (Lukas, 2002, p. 78). Esos extraños, frente a sufrimientos límites, se pueden llegar a convertir en reacciones psicológicas de imaginación y fantasía que no siempre se corresponden con la realidad, “Ángeles” describe esta situación de la siguiente manera:

Había en la casa de ustedes un patio muy grande y al final estaba el baño y, arriba del baño, siempre que yo estaba triste, o si algo me pasaba se me aparecía un ángel. Era un ángel muy grande y tenía las alas muy grandes. De hecho, trate de dibujarles porque yo las veía, yo veía el tornasol de sus alas, si me entiendes, de cada una de sus, que se les llama, ¿plumaje o algo así? (Ángeles, s1-19/09/2022)

Se pone de manifiesto que el sufrimiento puede llegar a ser tan fuerte en una persona que sí se suma a condiciones psicológicas particulares puede desatar mecanismos psicológicos de desconexión con la realidad o de percepciones alteradas de esta. Estas percepciones pueden funcionar como dispositivos de compensación ante la experiencia sufriente. Finalmente, esto pone de manifiesto que en las personas adictas en proceso de rehabilitación existe un rostro del sufrimiento que tiene que ver con el establecimiento de vínculos con otros y que, estos, al estar cargados de comparación y mandatos internos del “deber ser” favorecen las condiciones para el “sufrir”.

9.2.2.2 La negación de mí mismo y el olvido de mis necesidades

Con esta expresión se reconoce que en la persona que sufre se hace presente, en la cotidianidad, la desatención, el desconocimiento y la negación de las propias capacidades y necesidades, mientras que se resaltan y se atienden las de otros. “Electra” resalta esta

experiencia al identificar que elige a su superhéroe, precisamente, por este tipo de contradicciones:

Yo elegí este superhéroe porque me gusta que siempre anda sobre las alturas, y así como que, volando, así como que, volando, también por su doble vida que tiene porque de noche es una persona y de día es una persona muy distinta de lo que es de noche. O sea, de día es una persona muy solitaria, o sea, muy callado, muy en sí y trata de ayudar a las personas con lo que tiene o con lo que puede, pero lejos de ayudarse a sí mismo, pues ayuda a otras personas, verdad. (Electra, S1-19/09/2022)

Entonces, se pone sobre la mesa de discusión que existe en la persona que sufre una incongruencia entre la experiencia del sí y la realidad cotidiana. Esta incongruencia se puede relacionar con las demandas que la estructura de la personalidad hace para satisfacer sus necesidades de seguridad y afecto y el convertirse en salvador de otros. Empero, lo anterior se contradice con la plenitud de la vida de un organismo que está en constante tensión, cuando no en conflicto, entre su natural estado y el significado de su experiencia, que se elabora con el lenguaje simbólico aprendido en sociedad (Mead, 1934 en Domínguez, Segura, & Barahona, 2005, p. 100)

En palabras de “Gandhi” se puede reconocer la experiencia cotidiana de este “no cuidado de las necesidades propias” cuando afirma que:

Sí, o sea, yo era de las personas, anteriormente, que, por ejemplo, estaba, no sé, lloviendo y me decían “toma un paraguas” y yo respondía: no, no quiero; o toma una gabardina y no quería; entonces, pues te quieres mojar, mójate, pero yo no respetaba eso. (GANDHI, S2-26/09/2022)

Mostrando con esto también que existe un “no cuidado de sí mismo” y un “no respeto de los límites corporales” con el que se desatiende los cuidados básicos de la salud y, estos, también representan una manera de expresar la situación sufriente que se vive.

Este no cuidado y no respeto de sí mismo puede ser comprendido y consciente para la persona, sin que eso signifique que se establezcan estrategias de cambio. Por ejemplo, “Thor” reconoce su estructura de vida y tiene la capacidad de reconocer su propio sufrimiento, sin embargo, expresa su respuesta minimizadora del mismo:

La neta es que vivo a la ligera, o sea, me vale madre todo, así soy una persona que, o sea, soy irresponsable, soy así de esta manera de ser, así como de que, sí literal me vale y veo a mis compañeras y como que empiezo a ver esos puntos de vista

diferentes, porque yo incluso minimizo mi sufrimiento. (Thor, S3-03/10/2022)

Él muestra como no resulta importante, en su experiencia, el reconocimiento de la verdadera dimensión de su sufrimiento y de los posibles efectos que tienen en la totalidad de su vida. Incluso la experiencia de negación de estos efectos, sobre la propia personalidad puede llegar a límites en los que la evasión se convierte en una prioridad y el sufrimiento puede desbordar a la persona:

O sea, yo digo: no es para tanto, no lo necesitas. O sea, para mí no es un problema mis problemas, ¿si me explico? A pesar de que me causan sufrimiento los evado muy fácil. El problema es las maneras en que lo hago, ¿no?, pero veía esa parte, ¿no?, mis compañeras también tienen su sufrimiento porque sienten pérdidas, este, por las situaciones de cómo se veía ahí como la autocrítica que ellas se hacen y luego, como a veces puedo yo ser autocrítico conmigo, o sea, porque lo evado la mayor parte del tiempo, pero a mí me agarra el sufrimiento y puf, para que yo me levante está muy difícil. (Thor, S3-03/10/2022)

Lo complejo de la afirmación de “Thor” se relaciona con la acción consciente de reprimir, renegar o negar experiencias psíquicas o físicas vividas. Sin embargo, no por esa acción voluntaria la psique queda privada de algo que en un primer momento sí formó parte de esta y que puede estar representado mentalmente, aunque más adelante este contenido ya no sea accesible a la consciencia y que puede resurgir si las condiciones o circunstancias son propicias (Mcdougall, 1989 en Álvarez, 2015).

Esta negación o represión de sí mismo puede incluir los mecanismos personales por los cuales se sufre, haciendo de este tipo de sufrimiento uno de difícil abordaje, pues incluye el reconocimiento de los mecanismos pero la negación de las acciones resolutivas: “sí, y conozco bien los mecanismos, pero, o sea, en vez de decir “voy y lo hablo”, prefiero, así como ocultarlo. Y en este momento siento miedo, o sea, automáticamente en mi cabeza es: confesaste, va a haber un regaño” (Thor, S3-03/10/2022).

9.2.2.3 Buscando maneras de huir “la negación de mi sufrimiento”

La afirmación central en este caso es que ante la sensación de incapacidad de acción o agencia frente al sufrimiento, en la persona adicta en proceso de rehabilitación, la huida o negación se convierte en una opción, generalmente principal, que se expresa en la

cotidianidad. Es el caso de “Thor” quien afirma que el sufrimiento lo tumba completamente (Thor, S3-03/10/2022) y, al mismo tiempo, se hace presente la evasión: “nunca he buscado una forma de resolver mi sufrimiento, no, porque para mí, o sea, yo siempre, una parte de mí piensa es absurdo, o sea, no tiene caso” (Thor, S3-03/10/2022).

De hecho, él llega a niveles profundos de comprensión de su propia experiencia, sin embargo, esto no se asocia con un reconocimiento de las verdaderas implicaciones de esta:

O sea, es absurdo voltear a ver, bueno es que lo he escuchado mucho aquí en el grupo, no? la parte de tu pasado, de hecho, la primera palabra que tenían mis compañeras era el pasado y...pues obviamente, algo que nos hace sufrir casi todo el tiempo es el pasado, o más bien nuestro sufrimiento se debe al pasado...(Thor, S3-03/10/2022)

Frente a este mecanismo de huida y a esta necesidad de refugio Plourde (2005) afirma que hay una angustia que se produce con la presencia del sufrimiento. Aún más:

Quien debe enfrentarlo *hic et nunc* busca locamente un refugio para escapar de él, una huida más allá de su alcance mediante el uso de todo lo que puede hacerlo olvidar (trabajo, bulimia, alcohol, droga...) o le opone la radicalización del rechazo, del replegarse sobre sí, de la rebelión. A menos que no descubra en ello un sentido, un significado que facilite su acogida, que la absorba, sin, no obstante, justificarla. (Plourde, 2005, p, 576)

Precisamente, “Thor” en su narrativa sigue poniendo en evidencia este mecanismo y reconoce como una verdad que en vez de trabajar, su sufrimiento, afirma no necesitarlo y por tanto rechaza la sensación de sufrir:

Sí, la verdad es que cuando lo toco sí. La verdad es que cuando lo toco sí, pero esa es la parte, ¿no?, o sea, para mí como en vez de sanearlo, o sea, ahorita me estaba dando cuenta de eso, no, en vez de sanearlo simplemente le digo: pues no, no lo necesito, o sea, pues porque, obviamente, pues tocar el dolor causas más sufrimiento y no me gusta el sufrimiento, la sensación de sufrir. (Thor, S3-03/10/2022)

Al final, este rostro del sufrimiento se puede recoger en palabras de Frankl propuestas por Fabry (1968):

En nuestros días, observa Frankl, son muchos los que carecen de valor suficiente para estar solos, para encarar y resolver sus conflictos existenciales; huyen de ellos a toda velocidad durante el día y los eluden con somníferos por la noche” (Fabry, 1968, p. 182)

9.2.2.4 Los rasgos espirituales y emocionales de mi sufrimiento como un “sin sentido”

Con este rostro o esta manera de sufrir se expone que se encontró, en las personas adictas en proceso de rehabilitación, unos rasgos espirituales y emocionales que se asocian con la presencia de un “vacío existencial” o un “sin sentido de la vida” y que estos configuran un tipo de sufrimiento que se denomina “espiritual”.

De hecho, se hace presente que la experiencia del sufrir suele estar relacionada con una expresión emocional que no siempre se gestiona de manera adecuada y, por tanto, uno de los rostros del sufrimiento tiene que ver con una emocionalidad no modulada y con un vivir “reflexionando sobre el pasado” o sobre las dificultades de la vida cotidiana, por ejemplo, para “Gandhi” “es un sufrimiento el tiempo, de verdad, el tiempo” (GANDHI, S2-26/09/2022).

Para ella la dimensión temporal y lo que esta representa para la vida se convierte en una fuente de sufrimiento, no solo por el paso cronológico del tiempo, sino por la interpretación de la pérdida o ganancia de la vida misma. Aunado a ello la temporalidad de la vida se mueve en la persona entre un pasado que puede marcar decisiones que se quieren cambiar —sin que esto sea posible— y un futuro incierto que además de desconocido tiene la marca de la finitud y la certeza de la muerte.

En esa línea, los sentimientos —como el anhelo, la pena, el querer, el anticipar, el preguntarse y el disfrute— se despliegan en las corrientes del tiempo. No pueden ser imaginados sin el discurrir del este (Miller, 2013). Aún más, el deseo y la curiosidad solo cobran forma al reconocer que vivimos en el tiempo, aun cuando esto signifique también que existe la realidad de la muerte (Miller, 2013).

Entonces, este reconocimiento o conciencia de la finitud de la vida expresa una de las aristas del sufrimiento espiritual. En otras palabras, la temporalidad de la vida y la percepción de finitud, es decir, la muerte humana, se pueden asociar a un sufrimiento real

experimentado por la persona. Efectivamente, la concepción de la enfermedad y de la muerte se contraponen en el pensamiento con el deseo de goce y plenitud del momento presente, pues muestran la fragilidad del cuerpo, la presencia del dolor y la imposibilidad de gestionar autónomamente el futuro. Para “Gandhi” esto es una verdad clara cuando afirma:

Pero para mí el tiempo es un sufrimiento porque yo sé que yo vivo tiempo extra, yo estoy en una segunda oportunidad en mi vida y porque yo sé que se va a acabar, ¿verdad?, pues a todos se nos va a acabar, pero yo a veces me siento que estoy más cerca y puede llegar más pronto, en una forma muy inesperada. (GANDHI, S2-26/09/2022)

Estas expresiones se contextualizan en la vivencia de una enfermedad terminal y se reconoce que esta situación revela, en este caso, la existencia de una frustración existencial o de un cierto vacío que se relaciona con una tendencia a no querer vivir y a una experiencia emocional que no siempre es congruente con la experiencia orgánica:

Sí, tengo muchas emociones negativas muy encontradas: estoy enojada, estoy asustada, es que se me hace bien estúpido que a ratos no quiero hacer nada. o sea, a ratos yo tengo mucha tendencia de que no quiero vivir y como fregados es eso en mi cabeza, sí, cuando en mi acción hago otra y cuando digo ¿cómo soy tan pinche mal agradecida? O sea, es lo que más me pesa, ¿no? y que tengo ¿cuáles son esas responsabilidades en donde yo me meto y que no me tocan? (Gandhi, S2-26/09/2022).

Lo que experimenta ella es, desde la propuesta de Zamora (2009) un sufrimiento sin consuelo, es decir, sin sentido. Sólo dándole un sentido pleno, se podrá superar y comprender que, en realidad, forma parte de la vida propia.

Aunado a esto, la experiencia de este modo de sufrir implica, una contradicción entre lo que siente, y experimenta a nivel orgánico, y lo que cree o piensa que debe ser su comportamiento. Por ejemplo, “Gandhi” puede reconocer que experimenta enojo, tristeza, desgano o depresión por su condición actual y, al mismo tiempo, se enfrenta al pensamiento de “ser desagradecida” porque tiene vida y porque no sabe cómo aprovecharla:

Sí, creo que me siento, así como, y sé que es algo equivocado, pero no me había quedado tan claro, como que, por el hecho de tener una segunda oportunidad, yo siento que no debería experimentar la tristeza, el desgano, la depresión. Como que, si eso se hubiera ido la enfermedad física, pero se tuviera que ir de mi mente y de mi

corazón. Pero esa enfermedad ya no está en mi cuerpo, pero sigue en mi mente y en mi corazón y eso me es así como ingrato e incongruente porque es como lo veo y porque fregados lo siento. (GANDHI, S2-26/09/2022)

En términos de Rogers esta incongruencia es “el estado de discrepancia entre el yo y la experiencia” (1989, p. 35). Lo central de la incongruencia es que cuando es experimentada por el individuo, entonces, este se encuentra expuesto a tensión y confusión interior (Rogers, 1989). Este es el caso de “Gandhi” que se vive, frente a su enfermedad, con afirmaciones como la siguiente:

Y yo sé que, o sea, lo vi a él y la verdad me da miedo, yo trato de no pensar, de no hablar, aquí me han dicho por ejemplo que hay también una historia a regalar, a compartir, pero yo trato de no hacer presente, prácticamente es como si yo quisiera olvidar que yo padecí eso, si yo pudiera lo olvidaba, o sea, trataría de no platicar eso, y como que se quedó atrás, cerrar la puerta y nunca tocarlo, ¿no? pero mi mismo brazo, o sea, que no puedo cargar, las cosas que me veo limitada, yo no tengo este pecho, entonces son cosas que mí todos los días me hace tener presente que sí existió, vamos, no es algo como que puedo decir: adiós y ya. (GANDHI, S2-26/09/2022)

Lo expuesto marca un sufrimiento que se cree que dejará de serlo, por lo menos en cierta forma, cuando alcance un sentido. De lo contrario, perdurará la desesperación, que se reconoce como un “sin sentido”, el cual solo se puede superar y convertir en alegría, al encontrarle un sentido pleno (Zamora, 2009).

9.2.3 Mis Caminos Elaborados. También tengo un “aparente beneficio en mi sufrimiento”

Como se ha mencionado anteriormente el sufrimiento es de carácter polisémico y la experiencia de quien lo vive tiene múltiples rostros y formas de expresión. En este caso se afirma que, además de lo anterior, el sufrimiento también expresa un “aparente beneficio”, es decir, en las causas o en los efectos de esta vivencia la persona pueda encontrar una situación que aparentemente le trae algo positivo, sin embargo, esta apariencia es temporal y suele relacionarse con una imagen que puede representar algunas incongruencias con la experiencia orgánica y la narración de sí mismo. “Sullivan” lo expresa de la siguiente manera:

Así como que me doy de mala pero no me sale pues, pero yo luce, así como con esa imagen, creo que mi aspecto así físico es así como de, no me hace...no, no sé, pues, así, no me gusta que sea tierno, pero me gusta que sea tierno, pero me gusta, es tierno, pero bien ojete, pero bonito a la vez. O sea, y yo me identificó, así pues, yo me considero tierna pero las personas que me conocen saben que tengo un carácter, así como complicado. (Sullivan, S1-19/09/2022)

“Sullivan” muestra a una persona que sufre, que establece una imagen externa, con ciertas cualidades de fuerza, rudeza y estabilidad y que puede mantener un cierto estilo de vida que otorga una aparente concordancia con su experiencia durante un tiempo. Sin embargo, la experiencia orgánica le permite darse cuenta de que su personalidad no responde a ese imaginario. De hecho, Winnicott en Álvarez (2015) expresa al “falso self” para designar una distorsión de la personalidad que consiste en poner una naturaleza defensiva para proteger y ocultar el verdadero self sin importar cual sea.

Aunado a lo anterior también se reconoce que ante experiencias intensas de sufrimiento la persona puede desarrollar mecanismos de compensación que van en contra sentido de lo que se vive a nivel corporal, incluso en una cierta contraposición con la realidad material. “Ángeles” en su narración describe el vínculo que en su niñez estableció con un personaje al que denomina un ángel con el que se sentía protegida y reconfortada:

A veces el plumaje era tan tierno que te abrazaba, te acogía y muchas veces me gritaba mi mamá ¿qué haces en el patio si está haciendo mucho frío? Pero lo que ella no sabía es que yo estaba muy calentita yo me estaba reconfortando. Este, para mí él es mi superhéroe y era el ángel Gabriel, o sea, ya escuchando, viendo y analizando este, fue el ángel Gabriel. Y quizás eso es lo que me hacía fuerte y era mi superhéroe. (Ángeles, S1-19/10/2022)

En este caso el vínculo que ella establecía con este personaje le brindaba un beneficio de protección y seguridad, como una compensación ante su situación cotidiana. Sin embargo, este tipo de pensamiento puede considerarse, bajo la propuesta de Andrés (1987), como un pensamiento autista, en el que como mecanismo de defensa busca compensar imaginariamente el gozo que le es negado en la realidad. En ese sentido, el niño que no tiene la capacidad de defenderse se reitra a otro lugar y, por ejemplo, sueña que es maestro y puede reprender a otros niños o que es millonario y puede regalar dinero. El pensamiento autista va desde soñar despierto, hasta estados esquizoides, limítrofes con la verdadera esquizofrenia, en esos estados, el individuo casi que enteramente vive en su mundo

imaginario (Andrés, 1987).

El caso de Ángeles también da muestra de que el sufrimiento, que vive un individuo, puede llegar a alcanzar tal nivel de implicación de su situación vital que puede experimentar y tolerar condiciones adversas para su cuerpo, para su mente o para toda su estructura organísmica.

Yo tenía que esperar a que ellos durmieran, o sea, mi conexión con él... y yo ahora digo yo era una cosita y no me daba miedo salir, entonces, muchas veces mi mamá llego hasta pensar, yo creo, que estaba loca, que me decía: “hija está lloviendo” “hija está haciendo mucho frío” ¿qué haces allí afuera? Y al día siguiente me preguntaba ¿por qué saliste? ¿estabas dormida? Y yo no, nada más salía al baño, pero yo no iba al baño porque el baño, has cuenta, estaba la puerta donde tu estabas y yo me quedaba en este nivel (Ángeles, S1-19/10/2022)

Estas condiciones de “comodidad” le brindanban a ella un nivel de satisfacción para algunas de sus necesidades básicas y se fueron convirtiendo en un estilo de vida, que, aunque no favorece su crecimiento si le permite enfrentar la cotidianidad. En este caso, el enfoque este puesto en los mecanismos de compensación, ya sea directa o sustitutiva para enfrentar el sufrimiento. Se reconoce que hay compensación directa cuando la persona lucha contra el origen del sentimiento y busca eliminarlo (Andrés, 1987). Por otro lado, hay compensación sustitutiva, cuando se es incapaz de eliminar el origen de su deficiencia y, entonces, se busca satisfacer por otro lado. (Andrés, 1987). Esta compensación sustitutiva se expresa en palabras de “Tormenta”:

Como de estoy pasando por algo y prefiero alejarme de las personas en vez de acercarme y decir: “no sé, sí me está doliendo esta situación, o qué pedo, ¿cómo le hago? ¿no?, yo siento más: córrele de la gente para que no se enteren, así, porque siento que me van a ver débil y no quiero ser débil, entonces, pues, mejor me alejo, ¿no? entonces, si pude ver esa parte, que ya en el momento en el que sintió mucha presión de sus emociones prefería como tener ya su distancia. (Tormenta, S4-10/10/2022)

Entonces, ante la experiencia del sufrir se encuentra que existen aparentes beneficios: establecimiento y mantenimiento de una imagen proyectiva de fuerza y seguridad, compensación temporal de necesidades básicas, mantener una barrera que proteja a la persona y a su intimidad, e incluso como lo expresa “John Snow” asumir roles aprendidos de ser un salvador o rescatador que implica la sustitución de una experiencia dolorosa por

una gratificación al mantener todo en un cierto equilibrio:

Yo, este, no sé, pareciera que tuviera este optimismo que raya en la negación, o no sé, como si ella asumiera que tiene la responsabilidad de que todo en su entorno funcione y no merece las cosas buenas que le están pasando. O no merece que le ayuden, o este, como un conflicto, no sé si con la mamá. Lo tenía todo como en secreto, ¿no?, que vivían como en un bus y todo lo que le había pasado, este, no sé si vaya por ahí. (John Snow, S4-10/10/2022)

9.3 Categoría tres: el sentido de vida de la persona en un mundo de adicción

El sufrimiento como fenómeno, en este punto del trabajo, se enfoca desde dos perspectivas: la teórica —que define los constructos teóricos y conceptuales que se requieren para comprenderlo— y, por el otro lado, como una realidad fenoménica que se experimenta en la cotidianidad. En otras palabras, el sufrimiento es un fenómeno real experimentado por de personas adictas en proceso de rehabilitación que participaron en el taller y, por el otro lado, se puede explicar desde diferentes constructos teóricos. Sin embargo, esta perspectiva no abarca la totalidad del sufrimiento, es decir, este puede establecer diferentes formas de agencia, de expresión, de movimientos y de significados.

En general, la perspectiva que se ha encontrado, en la cotidianidad de la vida, es que el sufrimiento es un “algo” de lo que hay que huir, algo que no se desea y que no deja nada positivo o constructivo para la vida humana. Empero, en este TOG se plantea que el sufrimiento puede ser reconfigurado y que se puede establecer un camino de comprensión de la experiencia en el que se reconoce que la persona adicta le experimenta y que no siempre conocemos sus características, de hecho, puede tener diferentes modos de acontecer y diferentes formas de ser reconocidos.

El sufrimiento puede establecer diferentes posibilidades de agencia de la vida, sin embargo, en esta población no siempre es evidente la presencia de esta como herramienta para establecer una vida diferente a la sufriente. Es decir, no siempre ha sido posible hacer este tránsito al sentido de vida. Y, por lo tanto, la persona adicta ha conformado su sentido de vida alrededor de “un mundo adictivo” que ha tenido relación directa con la presencia del sufrimiento y las maneras de paliarlo. El sentido de vida se ha “reducido” a lo que le ha ofrecido el consumo y el mundo adictivo.

Sin embargo, en este capítulo se presentan los hallazgos que dan la posibilidad de comprender que la persona que se enfrenta al sufrimiento también tiene la posibilidad de resignificar su experiencia y de realizar un trabajo en sí misma que le permita ir tejiendo su vida de modos diferentes y, por tanto, experimente un sentido de vida que le lanza hacia la

esperanza.

En este sentido, se han descrito tres subcategorías: 3.1 “Siendo yo con otros” mi sufrimiento se moviliza; 3.2 Hay algo más allá del sufrimiento. Un pequeño salto hacía el sentido de vida; 3.3 siendo consciente de mi esperanza “Resignificando mi esperanza”.

9.3.1 Siendo yo con otros mi sufrimiento se moviliza

Desde la perspectiva de esta propuesta se afirma que el crecimiento humano de la persona en proceso de rehabilitación es un crecimiento que es facilitado por la experiencia comunitaria y de ser acompañado. También se reconoce que fruto de esta vivencia se expresan nuevas maneras de resignificar el sufrimiento.

En otras palabras, y con lo propuesto por el enfoque centrado en la persona, se plantea que el sufrimiento de otros moviliza las fibras empáticas y la tendencia al desarrollo que hay en cada uno. Por lo tanto, al enfrentarse al sufrimiento de otro, la persona tiene la capacidad de decisión sobre su acción: “yo creo que, si ves a una persona que está sufriendo, aunque no hayas llegado al programa la ayudas. Estés o no estés en el programa la ayudas (Sullivan, S2-26/09/2022).

De hecho, más de la mitad de los participantes, desde las primeras sesiones reconocen la importancia de ayudar a otros a enfrentar el sufrimiento, es decir, en la población intervenida existe una conciencia del impacto del acompañamiento y la ayuda mutua en los procesos de resignificación del sufrimiento. Por ejemplo, para “Bombón” es importante la acción movilizadora:

Sí, ves alguien sufriendo por la calle llevas una tarjetita y se la das. Antes, cuando yo estaba, antes, yo veía gente llorando y me valía madres, o sea, yo veía gente llorar y no llegaba a decir ¿estás bien?, no, yo estaba pensando en mi sufrimiento. (Bombón, S2-26/09/2022)

Y, por otro lado, “Gandhi” trasciende un poco esta perspectiva y plantea la necesidad de cuidarse mientras se ayuda a otros: “yo a lo que me refiero es a la capacidad, no de no ayudar, no al contrario, porque entiendes más a aquel, sin que te dañes tú. (Gandhi, S2-

26/09/2022).

Estas narraciones embonan perfectamente con la perspectiva de trascendencia del ser humano, es decir, con la comprensión de que cada acción humana, si ha de tener sentido, está orientada a contribuir con un entorno caracterizado por la integración, por la unión comunitaria y por modos nuevos en los que el hombre se mantiene cerca y, al mismo tiempo, conserva la distancia necesaria de todo aquello que le rodea, aportando siempre su ser para crear una comunidad de crecimiento. (López, 2003).

Por su parte, “Ángeles” da muestra de que la experiencia de resignificación del sufrimiento se relaciona con el establecimiento de vínculos con otros que a lo largo del tiempo transmiten seguridad y protección:

Ok. Yo no tomé un superhéroe de la infancia. Para mí, mi protección o la persona que yo veía como un superhéroe, en lo humano, era mi papá, en paz descanse. Eso no lo puedo describir ni dibujar porque nunca voy a acabar. Pero para mí él era mi superhéroe. (Ángeles, S1-19/09/2022)

De hecho, se reconoce que el establecimiento de vínculos de calidad potencia el crecimiento humano independiente de la etapa evolutiva en la que se encuentre el sujeto. En ese sentido es necesaria una apertura de espíritu, una disponibilidad, sencillez, humildad y voluntad de colaboración, generosidad y otras cualidades que permitan una interacción transparente y cargada de autenticidad y sencillez (López, 2003). Sin embargo, ese establecimiento de vínculos de calidad que favorezcan el crecimiento y la búsqueda de sentido, aún en medio del sufrimiento, debe estar enmarcada en la autenticidad del ser y del mostrarse tal cual se va constituyendo la persona, porque, de lo contrario, López (2003) afirma que:

Si me manifiesto como no soy, despierto en tu ánimo un sentimiento de desconfianza hacia mí y una actitud de retraimiento. Mi falsedad te indica que no deseo compartir mi intimidad contigo, y tú te guardas de abrirte a mí confiadamente. Esta mutua reserva no permite ofrecerse sinceramente posibilidades de colaboración; cierra el camino al encuentro (López, 2003, p. 14).

En este caso, desde la sesión uno, los participantes dan muestra de un movimiento interno o tendencia hacia la actualización, es decir, hacia el crecimiento, Rogers (1985) lo expone en sus palabras:

Todo organismo tiene la tendencia innata a desarrollar todas sus potencialidades para conservarlo o mejorarlo. Abarca no solo la tendencia a satisfacer lo que Maslow (45) denomina “necesidades deficitarias” de aire, alimentación, agua, et, sino también a realizar actividades más generalizadas, como el desarrollo tendiente a la diferenciación creciente de los órganos y funciones, la expansión en función del crecimiento, la expansión de la eficacia mediante el uso de herramientas, la expansión y el mejoramiento a través de la reproducción. Es el desarrollo en el sentido de la autonomía y en sentido opuesto al de la heteronomía (o control ejercido por fuerzas externas). (Rogers, 1985, p. 24)

Aunado a esto, se reconoce que más de la mitad de los sujetos, al explorar su historia de sufrimiento, relacionaron su capacidad de resignificación de esta experiencia con la presencia, en diversos modos, de otras personas que los acompañaron y que se convirtieron en figuras representativas para ellos. Por tanto, la persona en proceso de rehabilitación tiene las herramientas necesarias para identificar las diferentes relaciones que puede establecer con los que le rodean y puede hacer consciente las proyecciones que estable con estas. En ese sentido, “Ángeles” lo ejemplifica de la siguiente manera:

O sea, siento que, a veces, hay momentos en los que debemos escuchar a las personas porque no sabemos realmente que nos está moviendo, que es lo que nos está generando ese recuerdo. Es muy importante dejar hablar de las personas, porque hay personas que hasta con una sonrisa te pueden recordar algo, entonces, sí ya pasó mucho tiempo y hay personas que ya vas trabajando y que ya tomaste terapia y todo, pero si te recuerdan una persona la sonrisa, yo sí creo que es muy bonito que en ese momento decir: chin, me acordé de que te ríes igual que mi abuelita. (Ángeles, S1-19/09/2022)

De hecho, es necesaria una precisión respecto a la configuración del grupo como comunidad en la que se interviene, pues este se configura como nuevo a pesar de ser personas que se conocen con anterioridad en otro tipo de convivencia comunitaria, y, por tanto, desde la primera sesión se identifica que existe un cierto tipo de relación previa entre los participantes, lo que favorece la sensación de confianza, seguridad y membresía: “sí, ahorita me siento escuchada y apapachada. yo tengo poquito viniendo al grupo, apenas voy a cumplir tres meses y me siento muy bien. Si no vengo o no presento es porque realmente pasa algo de enfermedad o, pero ya sí voy a venir (Ángeles, S1-19/09/2022).

En esa misma línea, para Rogers (2007) es importante reconocer que cuando establecemos una relación con un miembro de un grupo o con todos sus miembros el poder es compartido. Es decir, procuramos ser y dejar que los demás sean. Intentamos tratar a

las personas, aceptarlas como son y descubrir que ellas tienen una enorme creatividad y muchísimos recursos para examinar y cambiar su vida. Uno de los claros ejemplos de este influjo de poder de cambio lo expresa “Gandhi” quien en el marco de esta relación grupal reconoce:

Soy, humana, me reconozco ahora humana, pero sí me exijo eso. Pero cuando reconozco que soy humana baja la presión, desde mi cabeza, desde mi cabeza, mis ojos y pues ya me aligero cuando me reconozco humana, sobre todo en el corazón que está palpitando y la temperatura aumentó. (Gandhi, S2-26/09/2022).

Por tanto, la experiencia comunitaria de crecimiento ha favorecido las condiciones necesarias para que ella experimente esta aceptación de su propia humanidad y, entonces, toda la configuración de sus sistemas puede girar, o cambiar. En este caso la vida humana puede pasar de un fenómeno diluido, fraccionado y fracturado a una experiencia de integración y de reconocimiento propio. Esta integración se idéntica no solo en los pensamientos, sino que hay cambios fisiológicos que dan cuenta de esta nueva experiencia orgánica. De hecho, es el mismo Rogers (1964) el que da testimonio con sus palabras:

¿Qué es esto que siento surgir en mí mismo, en la seguridad que me da una relación de aceptación? ¿será tristeza, furia, remordimiento, lástima de mí mismo, rabia por las oportunidades perdidas? Me muevo con la torpeza alrededor de un amplio conjunto de símbolos, probándolos todos, hasta que uno “encaja”, “suena bien”, parece coincidir con la experiencia orgánica. Al desarrollar esta búsqueda, el cliente descubre que debe aprender el lenguaje del sentimiento y la emoción como si fuera una criatura que aprende a hablar, o bien, lo que es aun peor, reconoce que debe abandonar un lenguaje falso antes de aprender el verdadero (Rogers, 1964, p. 183).

En consonancia con lo anterior, en casi todos los participantes se da cuenta de un cambio, de un aprendizaje en el que casi todos reportan que, ahora, reconocen como necesario e importante validar y agradecer la presencia de otras personas en su proceso, sobre todo, cuando de enfrentar el sufrimiento se trata. En otras palabras, resignificar el sufrimiento pasa por el reconocimiento de que el sentido de vida, siendo específico y único para cada persona, es también vivido en comunidad y brinda las herramientas necesarias para enfrentar la vida con tendencia crecimiento. Para “Gandhi” la experiencia ha pasado por la reconfiguración de sentir que hay alguien cercano a ella y que puede vivirse diferente:

Cuando siento que hay alguien cercano a mí o que se preocupa por mí, no pues, me

siento apapachada querida, acompañada. Le doy gracias a Dios...tengo muchas amigas, aunque no las vea frecuentemente, aunque no las vea frecuentemente, pero es gente que yo sé...por ejemplo, tengo una amiga en Estados Unidos que a lo mejor viene cada 10 años y, a lo mejor llega y has de cuenta que la vi ayer. (Gandhi, S2-26/09/2022)

Esta nueva forma de experimentar al otro se expresa en la totalidad de la persona, no solo en una dimensión, pues al movilizar una de las áreas del sistema, entonces, el todo humano se moviliza hacia caminos insospechados: “cuando me siento apapachada...ya se me aligeraron hasta los pulmones (Gandhi, S2-26/09/2022)

En otras palabras, y con el enfoque de Frankl (2005), se hace presente la necesidad de establecer un cambio radical en la actitud hacia la vida, es decir, aprender por nosotros mismos, para que de tal manera se tenga la oportunidad de reconocer que no importa no esperemos nada de la vida, sino que esta espera algo de nosotros. En este caso, ese “esperar algo de nosotros” pasa por la experiencia de reconocer que los demás viven situaciones que también pueden llegar a ser conflictivas, dolorosas o dramáticas y de las que puedo aprender y con las que puedo crecer. “Hulk” lo narra así:

Pues es que yo mucho del tiempo pensaba que nadie pensaba como yo, o que nadie sentía como yo, o que nadie hacía las cosas como yo. Y así como ver que otras personas sufren, no igual que yo, pero, este, que ya lo pueden expresar también, de alguna manera, porque lo tienen reconocido. (Hulk, S3-03/10/2022)

Entonces, cuando esto pasa y la persona puede aceptar que otros sufren y van encontrando caminos de resignificación, también, se hace presente que el salto necesario, para que se movilice el sufrimiento, implica “dejar de hacer preguntas sobre el significado de la vida y, en vez de ello, pensar en cada ser humano como seres a quienes la vida les inquiera continua e incesantemente” (Frankl, 2005, p. 114). Para “John Snow” la presencia de otros le ayuda a vivir estas preguntas “los otros me ayudan a que no me pierda, yo creo que de trascender. Porque cuando trasciendo me quedo estancada” (John Snow, S3-03/10/2022).

En otras palabras, y, en síntesis, el proceso de cambio y de resignificación del sufrimiento, en al menos la mitad d ellos participantes, se empezó a vislumbrar desde la sesión tres. Este cambio se enmarca en la movilización que se da cuando se comprende el propio proceso y también a los otros como personas heridas, abriendo paso al autoconocimiento

y a la totalidad del ser. “Hulk” ejemplifica muy bien este punto:

Sí, porque antes era como muy que no me importaba los demás, no mucho la verdad, pero al darme cuenta de que también son personas heridas, entonces, ya no me tomo las cosas personales, no, bueno ella o él también están lastimados, no lo están haciendo de corazón o para dañarme, lo que pasa es que me están tocando la herida que a mí me duele, pues porque a lo mejor él también está herido. El autoconocimiento me ayuda como para analizarme un poquito más para no hacerme la “víctima”. (Hulk, S3-03/10/2022)

Finalmente, lo que se está expresando con esta subcategoría es que en las personas que participaron en el taller se evidencia que el sufrimiento se ha movilizó al reconocer la presencia de otros. Esto se acepta como la puerta de entrada a la configuración del sentido de vida y a vivir nuevas maneras en la cotidianidad:

Incluso en las peores situaciones, que son las que se consideran traumáticas, hay personas que consiguen crecer, aprender, etc. Cuando esto se consigue después de un trauma, se habla de “crecimiento postraumático” (Poseck, Baquero y Jiménez, 2006 en Rodríguez, 2011, p. 26).

9.3.2 Hay algo más allá del sufrimiento. Un pequeño salto hacía el sentido de vida.

Lo que se presenta en esta subcategoría implica la experiencia de las personas adictas en proceso de rehabilitación, que participaron en la intervención, y que tiene que ver con su aceptación, comprensión y empatía de un pasado sufriente, un presente con necesidades y responsabilidades y, finalmente, con una búsqueda activa de su sentido de vida. Todo esto se sintetiza en la perspectiva de reconocimiento que más allá de su sufrimiento, existe su voluntad de sentido.

Uno de los primeros pasos que han sido dados por los participantes se describe como la experiencia “del soltar”. Cuando la persona se enfrenta a situaciones límites para su vida y hace consciencia de la necesidad de “soltar cosas”, entonces, se abre el panorama del ser y se puede dar un cambio de prioridades, es decir, puede orientarse la energía vital al crecimiento y cuidado del ser, en vez de respuestas inmediatas a las necesidades, sobre todo, materiales. En el caso de “Gandhi” lo narra de la siguiente manera:

Pues que, sí o sí, para empezar, tuve que soltar...todo, porque allí no tuve opción de “tengo tiempo o no tengo tiempo”. Para empezar, nunca había dejado de trabajar, de cuidar mi negocio, bueno, el cambio fue de todo, todo lo que eran las prioridades, todo cambio. (Gandhi, S5-17/10/2022)

Una de las condiciones en las que se resalta el cambio es en el deseo o necesidad de control, porque cuando la energía vital se reorganiza, entonces, el sujeto tiene la capacidad para descubrir que la autenticidad y autonomía es parte central del ser persona y que esto trasciende el sufrimiento y se asocia al sentido de vida. De hecho, cuando se da el cambio, desde un enfoque puesto en el sufrimiento como el centro de todo interés y se pasa a la totalidad de la persona, entonces, lo “indispensable” ahora es la esta y su sentido:

Pues querer controlar, querer que las cosas salgan como yo pienso, como yo quiero, así, soltar de quien sea y a quien sea, de que las cosas salgan como salgan, o sea. Y a veces, lo que trato, según yo, es que no se lastimen, pero a final de cuentas es aprendizaje de que sea cada quien. (Gandhi, S5-17/10/2022)

En pocas palabras se identifica, ya desde la sesión 5 que los participantes en la intervención encontraban patrones de pensamiento asociados a la congruencia del ser y a la autenticidad de sus vidas. Es decir, reconocían que existe algo más allá del sufrimiento y daban un pequeño salto de gigante hacía el sentido de vida y la vivencia de la esperanza.

Respecto a esto, es importante recordar que para Maslow (1987) “el principio primordial de organización de la vida motivacional humana es la ordenación de las necesidades básicas en una jerarquía de mayor o menor prioridad o potencia” (p. 49), y que la idea es que el organismo tiende a la satisfacción de las necesidades más potentes, que en realidad comandan, en cada momento vital, la distribución de la energía y de las motivaciones para la acción (Maslow, 1987). Esto se propone como un panorama a tener presente porque el hablar de reconfiguración del sentido del sufrimiento, cuando la persona no ha logrado resolver y satisfacer de manera adecuada o positiva las necesidades básicas de su ser, no siempre es posible. Es decir, si la persona se encuentra en una lucha por su supervivencia y por la resolución de cuestiones vitales, entonces, la reconfiguración del sentido se relaciona, necesariamente, con esta experiencia.

En otras palabras, cuando a la persona se le favorecen las condiciones adecuadas tiene la posibilidad de “darse cuenta” y eso impacta en su experiencia: “sí, y el hecho de darme

cuenta. O sea, ya para cuando me doy cuenta es porque ya me lastimé o hice un desmadre” (Gandhi, S2-26/09/2022). Con esta descripción se reconoce que cuando la persona cae en la cuenta de que se está lastimando, o que no se está cuidando, se implica en el reconocimiento de una dimensión humana que trasciende mucho más allá de su propio sufrimiento, es decir, existe una persona que busca ser más que su experiencia presente.

Aunado a lo anterior, la mayoría de los participantes en el taller describen la importancia de la presencia de otros en sus vidas, sin embargo, el poder de estos vínculos reside en la capacidad y posibilidad de trascender y de no quedarse “estancada”. Para “John Snow” esta trascendencia se describe como:

Es como si el no quedarme estancada es porque estoy trascendiendo, en compañía con otros. Sí, porque te estás escuchando y te están sacando de lo que estás pensando, ¿no?, o sea, de repente, te llenan de ideas y llega un punto en el que me empieza a hacer sentido lo que están diciendo, entonces, me ablanda un poco escuchando la gente. (John Snow, S3-03/10/2022)

Entonces, esta trascendencia, además de ser entendida como la capacidad de salir de sí para ir al encuentro del otro, implica, escucharse, conocerse, trabajarse y, sobre todo, la búsqueda del sentido de vida. En otras palabras, en la vivencia del sentido se expresa para las personas en proceso de rehabilitación presentes en este taller, la capacidad de trascendencia y va acompañada por un autoconocimiento, respeto y escucha.

En la experiencia de “Gandhi” esa relación trascendente, consigo y con otros, que va mucho más allá del sufrimiento y se instala en el ser persona se expresa de la siguiente manera: “sí, o sea, de mi sufrimiento si lo recuerdo, si lo comento como algo pasado, no como algo que lo sigo sufriendo. Eso gracias a Dios y a ustedes” (Gandhi, S6-24/10/2022).

Entonces, se hace necesario mostrarse de acuerdo con el poder o el influjo de cambio mediado por la cotidianidad, sobre todo, en lo que se refiere a las relaciones interpersonales, por tanto, “las experiencias normales y fundamentales de la vida pueden ser terapéuticas en el sentido más completo de esta palabra” (Maslow, 1987, p. 147). En este contexto, un buen matrimonio, una percepción de éxito profesional, hacer buenas amistades, tener hijos, superar las dificultades son ejemplos concretos de que, en la vida misma y su cotidianidad, están los elementos necesarios para que se considere como un

laboratorio de cambio (Maslow, 1987) y una confirmación de que “la experiencia, porque cada quien tiene una experiencia, es bien importante” (Ángeles, S6-24/10/2022)

En ese orden de ideas lo presentado compagina muy bien con la idea de que el cuidado personal y social requiere una identificación y aclaración de las motivaciones existenciales. Por tanto, la esencia del cuidado personal y social está constituida ya sea por la lucha contra el vacío existencial como por el redescubrimiento de los valores considerados como significativos para la propia subsistencia (Frankl, 1984; Fizzotti y Gismondi, 1998 en Fizzotti, 2010).

Finalmente, se identifica que las personas adictas en proceso de rehabilitación reconocen que existe una estructura que sufre, una forma de ser que sufre y eso está muy relacionado con la personalidad. Sin embargo, hay formas de vivirlo: evasión, huida, “hacer pataleta”, darse cuenta en la experiencia corporal, el cuidado, la alimentación, el descanso. De hecho, la existencia humana se caracteriza por su autotrascendencia, por tanto, el ser hombre esta cargado con el significado de estar orientado y dirigido a algo o a alguien que revesa la inmediatez de las condiciones materiales del presente (Fizzotti, 2010).

9.3.3 Siendo consciente de mi esperanza “Resignificando mi experiencia”

En este apartado se presentan los resultados que dan muestra del contenido central del TOG, es decir, la resignificación de la experiencia del sufrimiento mediante la apertura de un camino de construcción y expresión de la esperanza. En ese caso, se reconoce que la persona adicta en proceso de rehabilitación, que ha participado en la intervención, da muestras de nuevas formas de comprensión de su sufrimiento, sobre todo, en términos de vivir la esperanza y de resignificar su propia historia poniendo como telón de fondo su sentido de vida.

De hecho, la mayoría de los participantes, a partir de la sesión 5, dan muestras del uso de un lenguaje asociado a la búsqueda de sentido, es decir, usan expresiones que se relacionan con cambios profundos en sus vidas, enfocados a vivir con mayor libertad, con

mayor capacidad de goce y con la seguridad de están dirigidos por su tendencia actualizante, “Gandhi” lo narra de la siguiente manera:

Sí, ahora yo me doy permiso de vivir, porque yo vivía para los libros, para el trabajo, para la familia, para lograr metas, para las empresas, pero no me daba esos espacios que eran para mí. O sea, me los daba era por imagen, ¿no?, yo ahorita me siento en el piso y ando así, pero yo mucho tiempo fui de tacón, de mascada, de peinado, entonces, eso ya no es para mí. Es decir, ocasionalmente si quiero pues lo hago, pero ya no me es indispensable. (Gandhi, S5-10/17/2022)

Por otro lado, con lo narrado por “Gandhi” se percibe en primera instancia, con claridad, que ella ha vivido cambios importantes en su modo de percibir y de experimentar su vida. Sin embargo, también es importante reconocer que no todos estos cambios tienen una relación directa y única —en términos de relación causa / efecto— con la intervención desde el Desarrollo Humano. Lo anterior, sin desconocer su aporte en la construcción y creación de las condiciones propicias para que se dé el cambio o para que se reconozcan y mantengan las condiciones de este.

En este caso se reconoce que, en la totalidad del grupo, al terminar las sesiones, se evidencia un dinamismo personal caracterizado por la o creatividad en la acción, y que se concibe como un dinamismo inteligente, es decir, un movimiento en el que la persona tiene la capacidad de ir creando su propia libertad por medio de sus decisiones cotidianas (Calvo, 1999). De hecho, esa capacidad creativa, expresada en la agencia personal, se traduce en narrativas como la siguiente:

Sí, sí porque parte de estar aquí es ¿para qué estoy? Yo sé que hubo un momento en mi proceso en el que decidí si yo me iba a quedar o me iba a ir, porque muy internamente yo lo sabía: yo podía decidir si me quería quedar o me quería ir. Y cuando decidí quedarme no sólo me quedé como mamá, porque sí claro, el niño chiquito o lo que sea. Pero me hace faltan muchas cosas para mí, a mí me gusta mucho estar en la naturaleza, entonces, para mí ir al campo, ir a la playa, o a un parque o lo que sea para mí es importante, yo lo necesito, yo lo quiero y yo lo busco. Eso es darme permiso de vivir, sí, ¡de vivir! (Gandhi, S5-10/17/2022)

Lo que “Gandhi” está representando es la posibilidad de tomar conciencia de su realidad, de su contexto y de sus posibilidades. Al hacerlo, se transforma el dinamismo natural (determinista) en un dinamismo personal (libre). Y, por tanto, la inteligencia creadora, que se ha mencionado anteriormente, se describe como una transformación de la naturaleza

por la libertad (Calvo, 1999), en palabras específicas del autor “ya no somos naturaleza meramente animal. Somos naturaleza personal” (Calvo, 1999, p. 88)

De hecho, esta naturaleza de cambio y de creación se ha hecho presente desde la sesión cinco, y se expresa por la impresionante potencia de cambio que se asocia con la sensación de libertad en las personas. Es decir, en el trabajo del Desarrollo Humano se expresa lo más auténticamente humano, el sentido espiritual y profundo de la vida que le permite a la persona experimentarse libre y con capacidad de agencia para vivir sus emociones y su sufrimiento, así lo describe “Hombre Araña”:

Me siento libre al ver los cambios en mi vida y la presencia de mis madrinas y de mis grupos, allí me han dado estructura y por eso he podido cambiar y hoy ya sé que ¡no vivo mis emociones y mi sufrimiento de la misma manera! (Hombre Araña, S5-17/10/2022)

Al resaltar la consciencia de cambio, y la capacidad creativa, se resalta también la centralidad de la experiencia de vivir de nuevas maneras, de “darse el chance” de aprender nuevos modos y, precisamente, “Hulk” ejemplifica muy bien esta perspectiva:

En mi caso darme el chance de vivir, es, pues como darse tiempo de disfrutar, ¿no?, los momentos que da la vida o los lugares en los que estás, así como poder agradecer el poder estar en lugares que te gustan. Porque a mí también me gusta como estar en la naturaleza y, también, así como que, mucho del tiempo lo hice como una fuga de mis tristezas. (Hulk, S5-17/10/2022)

Este nuevo paradigma de vida que “Hulk” narra implica aceptar que la comprensión de la realidad humana pasa por ver la unidad en lo diverso y, al mismo tiempo, la diversidad en la unión (Acevedo, 2019). En otras palabras, pasa por la integración de una persona en la totalidad de su ser y en sus vínculos con la sociedad y con el entorno, sin negar, todo el esfuerzo o desgaste energético y vital que esto pueda implicar.

Esta integración se hace evidente en el proceso de grupo. De hecho, se denota un cambio en los contenidos y formas de narrativas de las primeras sesiones, por ejemplo, respecto al sufrimiento producido por la percepción temporal de la vida. En este caso, en la sesión 5, este fenómeno se percibe como un camino de transformación en esperanza, en experiencia de vivir el presente y en la capacidad de salir de sí misma para vivir esta dimensión humana de trascendencia como una realidad en y con la vida de otros:

Desde mi punto de vista, y desde mi experiencia, es saber que la vida es prestada, que cada día es ganancia, que lo único seguro es que ahorita estoy respirando, o sea, en mi caso fue una enfermedad, pero, en otros, puede ser un accidente, simplemente sales y adiós. La verdad es que tener una enfermedad larga uno puede despedirse y, entre comillas, poner las cosas en orden. Entonces, yo creo que es percatarme que es pasajero, el percatarme que es pasajera, que nada tiene tanta importancia, al final de cuentas nada tiene tanta importancia. (Gandhi, S5-17/10/2022)

En esta línea de narración, seguida por “Gandhi”, se hace presente la búsqueda de sentido, que en su caso ha pasado por preguntas claves como “¿para qué estoy aquí? Y, también, por la expresión de sus inquietudes más profundas frente a la capacidad de agencia de en su “permiso para vivir”. Sin embargo, no se trata solamente de una descripción detallada de los cambios sino de las condiciones que han favorecido los mismos.

Por ejemplo, con el proceso de “Hulk” se reconoce que la expresión del sentido de vida, si bien es un proceso largo de elaboración personal, tiene momentos de intensa claridad en los que, como en la sesión 3 del taller, se hace evidente que los participantes pueden hacer consciencia de sus heridas y que este hecho hace diferente la vida:

Sí, es como común estar herido y darnos cuenta de nuestras heridas cambia la manera en que vivimos. Sí, o sea, hasta como tratas a las personas cambia, bueno a mí me ha pasado. porque antes era como muy que no me importaba los demás, no mucho la verdad, pero al darme cuenta de que también son personas heridas, entonces, ya no me tomo las cosas personales, no, bueno ella o él también están lastimados, no lo están haciendo de corazón o para dañarme, lo que pasa es que me están tocando la herida que a mí me duele, pues porque a lo mejor él también está herido. El autoconocimiento me ayuda como para analizarme un poquito más para no hacerme la “victima”. (Hulk, S3-03/10/2022)

Es decir, el autoconocimiento permite a la persona vivir más en la fluidez de su ser y le brinda la oportunidad de establecer nuevas formas de relacionarse, teniendo siempre presente su propia historia de sufrimiento y orientando su vida al crecimiento y a la esperanza construida con otros, venciendo patrones de defensa como la “victimes” y, entonces, la autoestima, enmarcado en un proceso de intervención desde el Desarrollo Humano favorece la resignificación del sufrimiento y la vivencia de la esperanza. Cabarrus (2006) lo plantea de la siguiente manera:

En palabras más cercanas diríamos que lo que revela la experiencia personal implica, por una parte, una realidad golpeada, herida, vulnerada, pero también, por

otra, un potencial, unas fuerzas, un “pozo” de posibilidades, un conjunto de fuerzas positivas. Es decir, que toda persona está movida en su actuación por una mezcla de esas dos partes de su corazón: la herida y el pozo. ¡y estos son los dos rostros del corazón de la persona humana...! (Cabarrus, 2006, p. 17)

Ese trabajo interno, ese reconocimiento y vivencia de la herida y del pozo es, precisamente, una herramienta de crecimiento que posibilita la aparición de la esperanza en la reconstrucción del ser persona. En el caso de la mayoría de los participantes esta reconstrucción pasó por procesos de comprensión de la propia historia y de la historia de los otros, implicando la experiencia del autocuidado y de la aceptación incondicional, es decir, la posibilidad de reconocer todas las potencialidades y herramientas que tienen en su interior y su propia tendencia actualizante. Por ejemplo, para “Hulk” fue importante darse cuenta de que la otra persona puede estar herida para vivir un respeto más profundo en la manera como se trata a sí misma y como se relaciona con la herida de la otra persona:

El darme cuenta de que la otra persona puede estar herida y que no hace las cosas de mala onda, sino que puede ser su propia herida me hace sentir, pues, alegría, o sea, realmente me da mucha alegría, así como el no ser tan mala con los otros. O sea, tener más cuidado de cómo me trato, incluso con los pensamientos, así, porque yo también me exigía muchísimo todo el tiempo y, pues ya no, ya me da igual. Y así, como que tampoco exijo a los demás. O sea, sí yo me exigía de más, de porque yo ya no podía, así exigía lo mismo hacía otras personas y pues mucho menos me lo van a dar, entonces, pues eso relaja también. (Hulk, S3-03/10/2022)

Entonces, la esperanza en ella y en el grupo va adquiriendo matices particulares, es decir, no se convierte en un modo de espera pasivo para que se alcancen los cambios que modifican la estructura personal y, de alguna manera, social, sino que se hacen cambios cualitativamente objetivos en la realidad cotidiana de cada uno. Por tanto, la relación que restaura y que trae esperanza está asociada a un cierto empoderamiento compasivo que debilita al que no es compasivo y fortalece al débil; que es dinámico y comunicativo; que se manifiesta con un fuerte deseo de ser mejor; que reconoce la necesidad y oportunidad en la reciprocidad, sobre todo en la desaparición de las diferencias personales (Díaz, 2021). Es, precisamente, en ese orden de ideas, que se presenta lo que para este TOG implica una vivencia resignificada de la esperanza.

Por ejemplo, y como lo mencionaba “Gandhi”, la experiencia de soltar es una oportunidad para vivir la espera activa de lo que puede llegar. En este caso es “Hulk” la que remite a esta oportunidad como una experiencia de cambio:

¡Sí! Yo también siento como esa sensación, también, como de reconocer mi sufrimiento de poderlo soltar y de poder decir “ok” si esta y también de poder reconocer que va a haber otro sufrimiento, o sea, que siempre puede estar ahí, o sea, que siempre va a estar ahí ese sufrimiento que tuve o que pueden existir situaciones que me van a hacer sufrir, quizás, pero que ya existen herramientas con las que cuento para poder soltar el sufrimiento de una manera, pues más fácil que como anteriormente yo estaba sufriendo. (Hulk, S6-24/10/2022)

Con ella no se expresa, solamente, la cuestión de la voluntad de sentido como una voluntad de cambio, sino del reconocimiento que más allá de la experiencia del sufrir hay un “para qué” de la vida que implica una estructura que siente y experimenta la vida de manera particulares, es decir, el sufrimiento es y puede ser un fenómeno que se asocia a la existencia humana, sin embargo, en la vivencia de un sentido de vida este sufrimiento se significa de maneras muy diversas.

De hecho, para que el hombre viva ese retorno a la confianza en sí mismo y en su capacidad de vivir es “indispensable hacer siempre más explícita una visión antropológica que considere fundamental la búsqueda de significados, de valores, de contenidos auténticos, que respondan a las exigencias de su más profunda dimensión existencial, la espiritual.” (Fizzotti, 2004, p. 41)

Por tanto, que “Hulk” pueda vivir y salir a flote de la experiencia de sufrimiento reconociendo, en sí misma, las herramientas para hacerlo es parte de esta búsqueda de significado “o sea, ya con herramientas ya es como, o sea, más fácil soltar el momento del sufrimiento y no sería ya sufrimiento como tal porque las herramientas me van a permitir salir a flote de la situación” (Hulk, S6-24/10/2022).

Por otro lado, se reconoce que en más de la mitad de los participantes se encontró rasgos de trascendencia de su propia vivencia. Es decir, las personas en proceso de rehabilitación, que vivieron el taller, expresan el deseo y la intención de vivir como una realidad que impacte la vida de otros: “dejar una pequeña semilla de esperanza” que tiene que ver con

donar lo más auténticamente humano que hay en ellos y con esa capacidad de salir de sí para llegar a otros. Para “Wanda” la experiencia le significó:

Ummm, pues no sé si suene cómo muy ambicioso, ¿verdad?, pero el poder causar impacto en alguien yo creo que daría un grato sabor de boca. A lo mejor no quisiera ir a grandes expectativas, ¿no?, pero a lo mejor simplemente, no sé, el hecho de que, no sé, sentir que fui, no como una buena madre, pues, pero sí que tuve una buena relación con mi hijo, que las personas que tuve a mi alrededor, este, que pude dejar algo, a lo mejor una pequeña semillita, no sé, de esperanza, de algo pues que sea positivo para sus vidas. Independientemente de que no sea familia yo creo que eso es lo que me gustaría dejar, porque pues, bienes materiales pues como que, también está chido (risas), pero yo creo que más al lado de que alguien me recuerde en su corazón, así como una persona...yo me acuerdo, por ejemplo, en mi madrina de primera comunión para mí ella fue un mujeron. (Wanda, S5-17/10/2022)

Por tanto, la manera de vivir de “Wanda” se va configurando a un sentido de trascendencia, que definitivamente rompe con la rigidez del sufrimiento, para convertirse en el sentido de lo cotidiano. Este descubrimiento, que muchas veces se da de maneras inconscientes, inicia en las labores cotidianas, en actos y palabras, que no siempre reciben toda la atención o importancia: cocinar, compartir un café o una copa, la alegría de un chiste, la escucha de una persona que sufre, contemplar la naturaleza, entre muchas otras elaboraciones y acciones de la vida diaria (Vanistendael, 2015).

En otras palabras, como en modo de síntesis, lo que la esperanza puede significar para las personas que vivieron el taller se puede expresar de manera muy clara con las expresiones de “Wanda”:

La esperanza para mí, pues, no sé, cambiar todo mi plan de vida, eh, esa parte de confiar pues no es nada sencilla pues y, aquí usamos mucho el término de: “dejar todo en manos de Dios”. pero resulta que todo lo que el siempre quiere es todo lo contrario a lo que yo quiero, pero, al fin y al cabo, sale todo inclusive hasta mejor, ¿no?, pero tener esa parte de “dejarse, de dejarse, de dejarse” (Wanda, S-5-17/10/2022)

Es decir, para ella, la esperanza se asocia con una fluidez de la vida, con una ruptura de la rigidez de las estructuras y, básicamente aceptar y vivir que “esa esperanza implica dejar que todo fluya (Wanda, S-5-17/10/2022). De hecho, esperanza para “Hombre Araña” implica o asocia el movimiento:

Entonces, cuando visualizo la esperanza digo: cuanto voy a avanzar. Aquí tenemos una herramienta que es el cuarto y quinto paso, y yo trabaje con estos un año, un año. Y digo: con esto va a ser lo mismo. Cuando lo trabaje con mi madrina, otro año, diez segundos en los que por poco te injurio, este, digo, voy a trabajar si dios quiere un año con eso. (Hombre Araña, S7-31/10/2022)

Por su parte “Tormenta” asocia la esperanza con la posibilidad de cambio: “yo veo un proceso de esperanza como un cambio, pues un cambio para bien, o sea, es sinónimo de un cambio. Y ahorita ya veo un cambio” (Tormenta, S7-31/10/2022), mientras que para “Ángeles” tiene que ver con un crecimiento:

En mi caso la esperanza es crecimiento, en mi caso crecimiento. Pues, por ejemplo, en caso me costaba mucho hablar y decir la verdad. porque estaba acostumbrada a que por más que quisiera yo no hablaba, yo decía todo esa bien, no se preocupe, o sea, yo era la que todo lo maquillaba y nunca les decía lo que realmente estaba pasando porque no quería que ellos se sintieran los agobiados, los tristes o cansados, no quería que ellos sintieran lo que o estaba sintiendo. Que no les pasara lo que a mí me pasaba (Ángeles, S6-24/10/2022)

Ante estas afirmaciones Gonzáles (1998) reporta que la esperanza representa fuerza interna que impulsa para que se conciba el ESTADO DESEADO, brindando la posibilidad de desplazamiento o movimiento del estado actual al a ese deseado. Este autor, incluso, concibe que en la medida de tu esperanza puedes movilizar o considerar los recursos con los que cuentas y que al final se traduce en las posibilidades con las que cuentas y que vas a poner en acción.

Finalmente, se acepta que esta esperanza que también es polifacética y que contiene muchos rostros reclama un ejercicio constante y unas condiciones y acciones específicas que favorecen que se convierta en una habilidad. Definitivamente, se comprende que todos poseemos la capacidad de esperar. Sin embargo, muy pocos desarrollamos hasta el nivel de una habilidad que nos permita reaccionar con esperanza ante todos los problemas y dificultades de la vida. (González, 1998, p. 27)

Capítulo 10. CONCLUSIONES

En las personas adictas en proceso de rehabilitación, que participaron en el taller, existe una capacidad de interiorización, de introspección y de trabajo personal que les ayuda a reconocer su historia de vida enmarcada en el sufrimiento y, asociado a ello, que pueden tener una “estructura sufriente”, es decir, una forma de ser que vive y experimenta el sufrimiento con una mayor sensibilidad.

Aunado a lo anterior, se hace evidente, también, que existe una búsqueda por ser “de una cierta manera”, de vivir bajo ciertos patrones que tienden a la eliminación de la experiencia que se identifica con el sufrimiento, sin embargo, el efecto es totalmente el contrario.

Por tanto, para abordar este fenómeno fue necesario favorecer las condiciones necesarias para el encuentro comprensivo con el pasado, sobre todo, lo que tiene que ver con la niñez y la adolescencia. Sin embargo, respecto a este asunto, el centro de interés se focalizó en las relaciones interpersonales como generadoras de afectos, sobre todo, de incomprendiones, malentendidos o eventos que desencadenan estrés. Por tanto, para las personas participantes fue importante y necesario el trabajo con su historia relacional.

Producto de lo anterior, se encontró que las relaciones interpersonales que no se cuidaron durante las primeras etapas de la vida se asocian con patrones de sufrimiento que, aunque pueden ser vinculados, sobre todo en la teoría, con consumos adictivos de sustancias psicoactivas, no son directamente responsables de este patrón de conducta.

De hecho, se acepta que la persona en proceso de rehabilitación se ha enfrentado al sufrimiento y se resalta que no está en el centro su proceso de adicción, sobre todo, porque su consumo adictivo no es el único protagonista de su historia. Entonces, se pusieron en juego la centralidad del ser y la búsqueda de seguridad, de autenticidad y de vínculos compensadores en sus relaciones.

Como complemento de lo mencionado, se concluye que, en la historia de sufrimiento, la persona —como protagonista central de su experiencia— puede decidir los rumbos de su vida, es decir, existe una capacidad de agencia que enmarca diversas maneras de vivir.

Una misma persona puede optar por enfrentar y encontrar caminos de aprendizaje o decidir quedarse en la negación o la huida del sufrimiento.

Por otro lado, en esta experiencia se encontró que la persona vive una incongruencia entre el reconocimiento de las propias emociones -o necesidades- y la realidad. Es decir, cuando la persona sufre no siempre existe una congruencia interna entre todo aquello que siente o necesita y la respuesta ante los estímulos externos de su cotidianidad. Lo anterior, puede expresar que la persona reconoce las razones por las cuales sufre, sin que eso corresponda con una emoción que favorezca el procesamiento de la situación, o que se una a la necesidad de trabajo integral para favorecer su tendencia actualizante.

Empero, se hace énfasis en la posibilidad de reconocer, que, aunque la experiencia es vital para la comprensión de cada individuo, la persona es mucho más que su propia experiencia y, entonces, esta última puede ser concebida como una oportunidad para realizar el valor supremo y, así, llegar al camino de la trascendencia.

En ese mismo sentido, aquel que decide entrar y vivir un proceso de rehabilitación, frente al consumo de sustancias psicoactivas, se enfrenta a la problemática de la estigmatización social y se convierte en un proceso de trabajo interno para que no sea esta la única característica definitoria de su ser, sino que, por el contrario, pueda llegar a la comprensión de que es mucho más que todas las características con que le rotulan.

Así, se reconoce, que el proceso de facilitación, en esta población, favoreció la disminución de las estructuras rígidas en las creencias y la posibilidad de vivir el presente con mayor comprensión. Esto es importante porque se encuentra que el sufrimiento puede inmovilizar la dinámica de crecimiento personal. Ante esto, la capacidad de agencia puede favorecer la movilización y la comprensión de la persona en su totalidad, mucho más allá de su sufrimiento, poniendo de relieve que la persona, y no las condiciones, es la que determina la decisión final sobre su propia vida. De hecho, en el grupo se encuentra una diversidad de respuestas ante el sufrimiento, entre las que predominan la negación y la huida o, con una expresión, “el piloto de vida existencial”; empero, lo que este “piloto” en realidad está dando forma es a una suerte de frustración existencial.

Es en esta frustración en la que lo humano se va diluyendo en la experiencia cotidiana y, entonces, la persona en proceso de rehabilitación se enfrenta al reto de reconocer y trabajar en su propio ser para enfrentar la búsqueda de aquello que es lo auténticamente suyo. Frente a esta experiencia el “darse cuenta” de la propia historia puede significar un avance pequeño en la conciencia de libertad dirigida a la esperanza y a la comprensión de lo humano, que se asocia, también, a maneras cada vez más responsables de vivir. En este caso, el brindar la posibilidad y las condiciones para que la persona trabaje en su humanidad, en realidad, favoreció el crecimiento en función de la libertad y la comprensión de su ser mediante la reconfiguración de la experiencia.

En otras palabras, con el proceso de trabajo, conocimiento y aceptación interna de la historia de sufrimiento -en la persona adicta en proceso de rehabilitación- aconteció el reconocimiento de su ser mucho más allá de su consumo adictivo, y, al comprender empáticamente su historia la mayoría de los participantes pudo descubrir que su experiencia trasciende las contradicciones y dificultades para ser, finalmente, responsable de sí mismo.

En este sentido reconocer, validar y aceptar, desde la empatía, la experiencia propia y la de otros, se convierte en uno de los primeros pasos que llevan a cambios reales en las respuestas frente al sufrimiento. De hecho, el uso de la narrativa, como continuidad histórica que se puede recrear, pone de frente la necesidad de ordenar la propia historia y ligarla con la de otros.

Sin embargo, cuando no se logra este entrelazamiento, entonces, la construcción de una identidad favorecedora del crecimiento no se logra y, por tanto, no se establece en la historicidad de la narrativa la capacidad de ponerse en el centro, hacerse responsable y responder de manera adecuada a las conductas adictivas.

Visto desde otra perspectiva, aunque es el sujeto particular el que experimenta, manifiesta y vive el sufrimiento, este fenómeno no se limita o circunscribe a este, sino que, se involucra y se relaciona con otros, convirtiéndose en algo que está inserto en la dimensión relacional del ser humano. Por lo tanto, se concluye que existe un vínculo entre el asunto humano de las relaciones y el sufrimiento que puede ser, en primer lugar, en cuanto al origen, en

segundo, en cuanto a las personas que reciben los efectos, y, finalmente, al funcionamiento como espejo para el trabajo personal de otros.

Lo anterior, establece una suerte de “redes relacionales del sufrimiento” que expresan que la persona adicta, en proceso de rehabilitación, no sufre sola y que esto se puede manifestar de modos diversos. De hecho, es el mismo sufrimiento, como fenómeno, el que no se presenta de una única y absoluta forma, es decir, tiene una polimórfica manera de acontecer. Los resultados demuestran que, por un lado, se presenta bajo los rasgos emocionales asociados a la solución de problemas. Empero, también se presenta como una carencia, es decir, se sufre ante la carencia de algún bien o condición necesaria para la persona: tiempo, salud, acompañamiento o buena economía.

Por tanto, los participantes al narrar su historia hacen referencia a algunos elementos puntuales que se relacionan con la forma de acontecer del sufrimiento: el rostro vincular, la negación de sí mismo y de las propias necesidades, la huida o negación de la experiencia, y, los rasgos espirituales del sin sentido asociado al sufrimiento.

Pero, por otro lado, como conclusión no solo se encuentran los rasgos negativos de este fenómeno, sino que también se reconoce que para los participantes existen aparentes beneficios que reditúan o hacen una especie de contrapeso ante la experiencia de quien “padece” el sufrimiento, y que tienen que ver con el establecimiento y mantenimiento de una imagen proyectiva de fuerza y seguridad, compensación temporal de necesidades básicas, mantener una barrera protectora de la persona y, finalmente, asumir roles de un salvador.

Hasta este punto se ha presentado toda la elaboración de la experiencia en torno a lo que las personas viven cuando sufren. Sin embargo, la centralidad de las conclusiones está dada en la posibilidad de resignificar su experiencia y realizar un trabajo que le permita tejer de modos diferentes su historia e ir configurando su vida hacia la esperanza.

Respecto a esto, se concluye que al entrar en contacto con el sufrimiento de otros se movilizan las fibras empáticas y la tendencia al desarrollo que hay en cada persona, entonces, esta tiene la capacidad de decisión, sobre todo, respecto a lo que tiene que ver con el contacto y la ayuda a otros.

De hecho, el trabajo con el grupo de intervención permitió reconocer que el establecimiento de vínculos de calidad potencia el crecimiento humano, incluso, con independencia del momento del ciclo vital en el que se presente. Sin embargo, para que esto suceda se necesita el establecimiento de una autenticidad del ser persona que le permita mostrarse tal cual es. Por tanto, esta experiencia favoreció las condiciones necesarias para que cada una de las personas se acercara a la aceptación de su propio ser, y, en ese caso, sus sistemas de vida pudieran girar o permear un posible cambio en las estructuras de personalidad.

Se concluye, entonces, que el proceso de cambio y resignificación del sufrimiento se enmarca en la movilización generada por la comprensión del propio ser y del de otros, sobre todo, desde la posibilidad de comprenderlos como “personas heridas”. En ese orden de ideas, en las personas que participaron en el taller se evidencia que el sufrimiento se ha movilizado al reconocer la presencia de otros, convirtiéndose en una puerta de entrada a la configuración del sentido de vida y de nuevas formas de comprender y vivir la cotidianidad.

En otras palabras, cuando la persona cae en la cuenta de que se está lastimando, o que no se está cuidando, se implica en el reconocimiento de una dimensión que va más allá de su sufrimiento porque existe una persona que busca ser más, mucho más, que solamente lo que es en su experiencia pasada o presente. De hecho, en esa búsqueda de ser más, desde la sesión 5 los participantes en la intervención, expuestos a las condiciones adecuadas, reconocían que existe algo más allá del sufrimiento, dando, lo que puede considerarse como un pequeño “salto de gigante” hacía el sentido de vida y la oportunidad de experimentar la esperanza en conjunto con otros, en trascendencia hacía otros.

Esta trascendencia implicó escucharse, conocerse, trabajarse y, sobre todo, la búsqueda del sentido de vida. Por tanto, respecto a la posibilidad de reconfiguración del sufrimiento, se concluye que es una experiencia que pasa por el vivirse en la trascendencia con autoconocimiento, respeto y escucha, evidenciado, en la población participante, con nuevas formas de comprensión de su sufrimiento que están orientadas a la vivencia activa de la esperanza y a la resignificación de su historia poniendo como telón principal su sentido de vida.

De hecho, este camino de construcción de la esperanza se caracteriza, precisamente, por la creatividad en la acción, es decir, por un dinamismo en el que la persona crea su propia libertad a través de sus decisiones diarias y de su capacidad de agencia. Por tanto, con lo que se encuentra en la población intervenida, se concluye que en el trabajo desde el enfoque del Desarrollo Humano se expresa lo más auténticamente humano, comprendido para este TOG como el sentido espiritual y profundo de la vida que le ayuda, y en último término le permite, vivirse libre y con capacidad de agencia para la reconfiguración de su sufrimiento.

Con lo anterior, se reconoce que el cambio se vive de maneras diversas en cada persona y que una de ellas, en este caso en más de la mitad de los participantes, es el “darse el chance de vivir de maneras diferentes y que se relacionan con la integración de la totalidad del ser, de su historia y, al mismo tiempo, con su entorno.

Finalmente, se reconoce y se concluye que la experiencia del grupo, respecto a la esperanza es que esta es, como el fenómeno del sufrimiento, polifacética, que contiene muchos rostros, y que implica un ejercicio manifiesto, unas acciones y decisiones específicas para que se convierta en una constante en la cotidianidad. Por tanto, el proceso generado desde la propuesta de valor del Desarrollo Humano, con esta intervención, favoreció las condiciones necesarias para que los once participantes vivieran la apertura a un proceso de resignificación de su historia de sufrimiento en un camino de construcción de la esperanza activa en su futuro inmediato.

Bibliografía

- Acevedo, G. (2019). La búsqueda de sentido y su efecto terapéutico. *Nous. Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*(23), 111-128.
- Álvarez, M. (2015). Nuevos síntomas: ¿máscaras para encubrir el sufrimiento psíquico? *Revista Letra en Psicoanálisis*, 1, 1-11.
- Andrés, M. (1987). *Puedo ser otro...y ser feliz*. República Dominicana: MSC .
- Anzaldo-Leyva, V. (2021). El reconocimiento emocional desde un enfoque humanista como parte del proceso de liberación de la codependencia en madres de enfermos adictos. México: REI ITESO.
- Aponte G. , E., & Millán de L. , A. (2013). Personalidad y disposición a fluir en el trabajo ¿un camino al bienestar psicológico o a la adicción al trabajo?" . *Anales de la Universidad Metropolitana*, Vo. 13 No. 2, 191-210.
- Arrollo , O., García, G., Martínez, G., Villagómez, B., & Ascencio, M. (Viernes 12 de Mayo de 2017). *Salud y Estrés*. Obtenido de Salud y Estrés: <https://salud-y-estres.blogspot.com/2017/05/la-problematika-en-la-poblacion-mexicana.html>
- Atalaya, M. (2001). *El Estrés Laboral y su influencia en el trabajo*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Azuero, Á. (julio-diciembre de 2019). Significatividad del marco metodológico en el desarrollo de proyectos de investigación. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA*, IV(12 de noviembre del 2018), págs. 110-127.
doi:<https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/revistakoinonia/article/view/274>
- Barrera García, J. C. (2015). *Mandos medios y su satisfacción laboral*. Valparaíso: Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.
- Berlote, M. (2006). *Prevención del Suicidio: Un instrumento en el trabajo*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- Bustamante, A., & Coronas, R. (2003). Una mirada al taller experimental de adicciones TEA. *Revista de Ciencias Sociales*, 57-65.
- Cabarrús, C. (2006). *La danza de los íntimos deseos, siendo una persona en plenitud*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Cabarrús, C. R. (2003). *Ser persona en plenitud*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.

- Cachanosky, I. (2010). Un análisis acerca de la legalización de la droga. *Laissez-Faire*, 27-44.
- Calvo, A. (1999). Dinamismo de la realidad. *NOUS: Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*(3), 85-99.
- Camacho Gutiérrez, E. (2016). *Autocuidado de la salud*. Guadalajara: ITESO - Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente. Obtenido de <https://elibro-net.ezproxy.iteso.mx/es/ereader/iteso/41083?page=174>
- Camacho Gutiérrez, E., Vega Michel, C., Ortíz Valdez, J., & Batíz Flores, P. (2017). Nivel jerárquico, dominación y niveles de cortisol salival como parámetro de estrés. *Journal of Behavior Health & Social Issues* , 21-25.
- Camacho, E., Vega Michel, C., & Batíz, P. (2016). Escenarios urbanos ruidosos y no ruidosos: efectos en cortisol, depresión, sueño y consumo de alcohol. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*.
- Campa, R. (23 de 10 de 2018). *SEGOB*. Obtenido de Diario Oficial de la Federación: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018
- Cañas, J. (2008). Antropología de las adicciones. *Familia y sociedad*, 4, 1-4.
- Cañas, J. L. (2010). De la deshumanización a la rehumanización (El reto de volver a ser persona). *Pensamiento y cultura*, 13, 67-79.
- Cañas, J. L. (2013). Psicoterapia y rehumanización de las acciones. Un modelo para la bioética personalista. *Cuadernos de Bioética*, XXIV(1), 101-112.
- Cañas, J. L. (2013). Psicoterapia y rehumanización de las adicciones. Un modelo para la bioética personalista. *Cuadernos de Bioética*, XXIV(1), 101-112.
- Carbonell, X., Talarn, A., Beranuy, M., Oberst, U., & Graner, C. (2009). Cuando jugar se convierte en un problema: el juego patológico y la adicción a los juegos de rol online. *Revista de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Aloma*, 201-220.
- Carretero, M., García , L., & Morales, M. (2020). Objetos de intervención desde el Desarrollo Humano.
- Casanova, E. (1993). El desarrollo del concepto de sí mismo en la teoría fenomenológica de la personalidad de Carls Rogers. *Revista de psicología general y aplicada*, 46(2), 177-186.
- Cassell, E. (1982). The nature of suffering and the goals of medicine. *The New England journal of medicine*, 306, 7639-645.

- Cassell, E. (1982). The Nature of suffering and the Goals of Medicine. *The New England Journal of Medicine*, 639-645.
- Castillo, B. (02 de 22 de 2020). *Si mismo como otro y comunidad terapéutica*. Obtenido de Scielo: <https://www.scielo.sa.cr/sci>
- Cerejido, M. (2014). *Hacia una teoría general de los hijos de puta*. México: Tusquets México.
- Cervantes Rodríguez, S., & Velázquez Barrera, N. (2020). *Viktor Emil Frankl*. Guadalajara.
- Cervantes-Rodríguez, S., & Novelo-Medina, P. (21 de Octubre de 2020). Objetos de intervención desde el Desarrollo Humano.
- Cervantes-Rodríguez, S., & Velázquez-Barrera, N. (2020). *Iteso*. Obtenido de https://iteso.instructure.com/courses/16908/pages/viktor-frankl-algunas-notas-cervantes-rodriguez-s-y-velazquez-barrera-n-otono-de-2020?module_item_id=510041
- Cervetti, M. d., & Steizel, S. (Julio de 2014). *Conflictos por la convivencia de Baby Boomers, Generación X y Generación Y en los conflictos de trabajo. Trabajo de Graduación. Licenciatura*. Victoria, Buenos Aires: Licenciatura en Administración de Empresas y Contador Publico.
- Chavéz, J. (2017). Psicología de la envidia. Análisis sociocultural del acto de compararse con el otro. *Revista digital EOS Perú*, 9, 64-74.
- Comisión Nacional contra las Adicciones. (2016). Encuesta Nacional de consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco. *ENCODAT*.
- Cormier, W. H., & Cormier, L. S. (2000). *Estrategias de entrevistas para terapeutas*. Spain : Descleé de Brouwer, S.A.
- Costa, C. (2016). Para comprender el sufrimiento humano. *Revista Bioética*, 24, 225-234.
- Dantas, D., & Moreira, V. (diciembre de 2009). El Método Fenomenológico Crítico de Investigación con Base en el Pensamiento de Maleau-Ponty. 27, 247-257.
- de Lázaro, M., & Benítez, M. d. (2006). Conceptos básicos sobre drogadicción. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, VIII, 35-42.
- Díaz, C. (2021). Esperanza del cuidar. Sufro tu sufrir. *Nous. Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*, 121-139.
- Domínguez, X., Segura, J., & Barahona, A. (2005). *Personalismo terapéutico. Frankl, Rogers, Girad*. Salamanca: Colección persona.

- Echeverrya Vargar, D., Monsalve Velazquez , D. M., & Moran Lagos, M. A. (2016). *Estrategias de afrontamiento para el estrés laboral en docentes en un colegio de Cali*. Cali: Pontificia Universidad Javeriana Cali .
- Edwards, G. (2011). *El triángulo dramático de Karpman: Cómo transcender los roles de perseguidor, salvador o víctima. Establece relaciones personales saludables*. Madrid: Gaia.
- Egan, G. (1975). *El orientador experto: un modelo para la ayuda sistemática y la relación interpersonal*. México: Grupo Editorial Iberoamericana.
- Fabry, J. (1968). *La búsqueda de significado*. México: Ediciones LAG.
- Fabry, J. (1968). *La búsqueda de significado*. México: Fondo de cultura económico.
- Feito, L. (2007). *Vulnerabilidad*. Madrid: Universidad Rey Juan Carlos.
- Félix, R., García, C., & Mercado, S. (2018). *El estrés en el entorno laboral*. Sonora: Instituto Tecnológico de Sonora.
- Fizzotti, E. (2004). *Tarea y Desafío. En Búsqueda del Sentido*. México: LAG.
- Fizzotti, E. (2010). La trascendencia, base del cuidado social. *Nous. Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*(14), 9-20.
- Flores-Soto, M., Cancino-Marentes, M., & Figueroa, M. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública*.
- Foucault, M. (2002). *La Hermenéutica del Sujeto. Curso en el Collège de France (1981-1982)*. México: Fondo de Cultura Económica.
- François, H. (1999). Sufrimiento psíquico y toxicomanias. *Adicciones*, 11, 53-63.
- Frankl, V. (1987). *El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. (2005). *El hombre en busca de sentido*. España: Herder.
- Frankl, V. (2005). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. (2015). *El hombre en busca de sentido* (3° ed.). Barcelona: Herder.
- Fromm, E. (1989). *La condición humana actual*. Barcelona: PAIDOS.
- García López, N. A. (2018). *La germinación de la congruencia en la experiencia emocional [Tesis de Maestría, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente]*. Departamento de

Psicología, Educación y Salud. Tlaquepaque: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.

Gendlin, E. T. (1978). *Focusing. Proceso y Técnica del Enfoque Corporal*. España: Mensajero.

Gómez Gómez, E. N. (2016). La interdisciplinariedad. Hacia nuevos derroteros en la formación de psicoterapeutas. En T. Zhon Muldoon, E. Gómez Gómez, E. Casillas Arista, S. Cervantes Rodríguez, J. González García, S. Moreno López, . . . D. M. Valencia Vega, *Psicoterapia contemporánea: dilemas y perspectivas* (pág. 253). Guadalajara: ITESO Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.

Gómez-Gómez, E. N., & Alatorre, F. (2014). La intervención socioeducativa. Cuando se juega en la cancha del otro. *Sinéctica*, 1-17.

González Arias, C. (2011). *La formulación de los objetivos en artículos de investigación científica en cuatro disciplinas: Historia, Lingüística, Literatura y Biología*. Valparaíso: Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.

González, L. (1998). *Esperanza para un futuro mejor. Espiritualidad y PNL para forjar nuestra historia*. Roma: Edizioni del Terezianum.

Guerrero, A. (2003). *Adicciones: medicalización y negligencia institucional*. Obtenido de LiberAddictus: <http://www.liberaddictus.org/Pdf/0759-70.pdf>

Guevara, W. (2003). *La codependencia, una forma de convivir con el sufrimiento*. Bolitin CSI.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Babtista Lucio, P. (2014). *Mrtodología de la Investigación*. Fuente: Elaboración Propia : McGRAW-HILL.

Hernández Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2006). *Metodología de la investigación científica*. México: McGraw Hill.

Hernández, J. A., Espinoza, J., & Aguilar, M. (2015). *Diferencias en los motivadores y los valores en el trabajo de empleados en empresas maquiladoras*. Ciudad Juárez.

Hoffman, E., & Ortiz, F. (2010). Experiencias cumbre en la consejería para las adicciones. *Alternativas en Psicología*, 15(23). Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2010000100009

Houtman, I., Jettinghoff, K., & Cedillo, L. (2008). *Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.

INSP, W. (Miercoles 26 de Agosto de 2020). *Gobierno de México*. Obtenido de INSP: <https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html>

- Instituto de Estudios sobre el desarrollo y la cooperación internacional. (10 de 02 de 2023). *Diccionario de Acción Humanitaria*. Obtenido de <https://www.dicc.hegoa.ehu.eus/listar/mostrar/132>
- Izaguirre, M. A. (2013). *Libertad desde el enfoque centrado en la persona*. México: VERSALITA.
- Jauregui, I. (15 de Abril de 2002). *Una perspectiva cultural de la adicción*. Obtenido de Gazeta de Antropología: www.gazeta-antropologia.es/?p=3155
- Jauregui, I. (2007). Droga y sociedad: la personalidad adictiva de nuestro tiempo. Nómadas. *Critical Journal of Social and Juridical Sciences*.
- Kabat-Zinn, J. (2017). *Mindfulness para principiantes* (6° ed.). Barcelona: Kairos.
- Lambers, E. (2003). Capítulo 10. Supervisión en la terapia centrada en la persona: facilitación de la congruencia. En D. Mearns, & B. Thorne , *La terapia centrada en la persona hoy* (págs. 309-330). Desclée De Brouwer.
- Lara Esquivel, E. C., Torres Muñoz, Y. D., & Moreno Gómez, M. (2011). *Actitudes y hábitos ante la prevención*. Baja California: 1Universidad Iberoamericana Noroeste, Baja California, 2Escuela de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social,.
- Le Breton, D. (1999). *Las pasiones ordinarias. Antropología de las emociones*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- León del Barco, B., & Castaño, E. F. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 245-247.
- Leyva-Moral, J. (2007). Diario de una vida que no pudo ser: Estudio fenomenológico sobre la drogodependencia. *Index de Enfermería*. Recuperado el 07 de marzo de 2022, de Index de Enfermería: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962007000200004&lng=es&tlng=es.
- Lietaer, G. (1997). Capítulo 1: Autenticidad, congruencia y transparencia. En D. Brazier, *Más allá de Carl Rogers* (págs. PP. 25-42). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- López Marín , A. M. (Julio de 2018). PSICOTERAPIA EXPERIENCIAL ORIENTADA AL FOCUSING: UNA VISIÓN GENERAL. *REVISTA DE PSICOTERAPIA*,, 29, 241-256. Obtenido de <https://www.researchgate.net/publication/326261687>
- López, A. (2003). *La cultura y el sentido de vida*. Madrid: Ediciones Rialp, S.A.
- López, O. (2000). La evolución de los afectos. *NOVUM*, 7, 28-32.

- Lukas, E. (2002). *También tu sufrimiento tiene sentido*. México: LAG.
- Magnuson, C. D., & Barnett, L. A. (2012). The Playful Advantage: How Playfulness Enhances Coping with Stress. *Leisure Sciences*, 35(2013), 129-144.
- Marraue, M. C. (2009). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), en el marco contextualizador del estrés laboral. (U. N. Argentina, Ed.) *Fundamentos en Humanidades*, 10(23/06/09), pp. 167/177. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18411965010>
- Martín Hernández, P., Salanova Soria, M., & Peiró Silla, J. (2003). El estrés laboral: un concepto de cajón-de-sastre. *Proyecto social: Revista de relaciones laborales*, 10-11, 167-185. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=793102>
- Martínez Miguélez, M. (2016). Fundamentación Epsitemológica del Enfoque centrado en la Persona . *Polis Revista Latinoamericana* , pág. 20.
- Martínez, E., Castellanos, C., Osorio, C., & Camacho , S. (2015). Efectos de la logoterapia sobre los recursos personales de las personas con adicción. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XIV(3), 231-241.
- Martínez, M. (2006). Fundamentación epistemológica del Enfoque Centrado en la Persona Polis. *Revista de la Universidad Bolivariana*, 1-18.
- Maslow, A. (1968/1971). *Goals and implications of humanistic education, Farther Reaches of Human Nature*. New York: Viking Press.
- Maslow, A. (1973). *El hombre autorealizado. Hacia una psicología del Ser*. Barcelona: Kairós.
- Maslow, A. (1987). *Motivación y personalidad*. Madrid: Díaz de Santos.
- Mcdougall, J. (1989). *Teatros del cuerpo*. España: Julián Yébenes.
- Medina-Mora, M., Natera, G., Borges, G., Cravioto, P., Fleiz, C., & Tapia-Conyer, R. (2001). Del siglo XX al tercer milenio. Las adicciones y la salud pública: drogas, alcohol y sociedad. *Salud Mental*, 24(4).
- Méndez de León , A. P. (2013). *Relación entre la inteligencia emocional y estrés en los mandos medios de una institución Bancaria en Guatemala*. Guatemala de la Asunción: Universidad Rafael Landívar .
- Miller, M. (19 de Mayo de 2013). *gestaltnet*. Recuperado el 10 de Abril de 2023
- Miranda García , J. (2014). *El estrés laboral y sus variables en empleos del área de servicios financieros de un banco en México[Tesis de Maestría, Instituto Politécnico Nacional]*.

- México, D.F.: Instituto Politécnico Nacional, Escuela Superior de Comercio y Administración. Obtenido de <https://tesis.ipn.mx/jspui/bitstream/123456789/25603/1/MAN2014%20M543j%20Jos%C3%A9%20Mart%C3%ADn%20Miranda%20Garc%C3%ADa.pdf>
- Moguel, Y. (02 de noviembre de 2021). *El Financiero*. Obtenido de México es el país con mayor estrés laboral y sí: la pandemia le dio un "empujoncito": <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2021/11/02/mexico-es-el-pais-con-mayor-estres-laboral-y-si-la-pandemia-le-dio-un-empujoncito/>
- Molina, J. A. (2011). *SOS...Tengo una adicción*. Madrid: Pirámide.
- Mollá, M., & Pascual, F. (2017). El estigma de la persona adicta. *Adicciones (Palma de Mallorca)*, 223-226.
- Napier, R., & Gershenfeld, M. (2000). *Grupos: Teoría y experiencia*. México: Trillas.
- Naranjo Hernández, Y., Concepción Pacheco, J. A., & Rodríguez Larreynaga, M. (2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem*. Cuba: Gaceta Médica Espirituana - Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus.
- Natera Ramírez, R. (2018). *ICAMI Centro de formación y Perfeccionamiento Directivo*. Obtenido de ICAMI Centro de formación y Perfeccionamiento Directivo : <https://icami.mx/blog/la-actuacion-de-los-mandos-medios-en-tiempos-de-crisis/>
- Novelo Medina, P. (2018). *LAS CONDICIONES LABORALES Y EL POTENCIAL HUMANO. UNA ESTRECHA RELACIÓN [Tesis de Maestría, Intituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente]*. Tlaquepaque: Intituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.
- Observatorio Mexicano de Salud Mental. (2021). *Informe sobre la situación de la salud mental y el consumo de sustancia psicoactivas en México*.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México. (24 de Junio de 2021). *Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de UNODC: los efectos de la pandemia aumentan los riesgos de las drogas, mientras la juventud subestima los peligros del cannabis*. Obtenido de https://www.unodc.org/lpomex/es/noticias/junio-2021/2021_06_24_informe-mundial-sobre-las-drogas-2021-de-unodc_-los-efectos-de-la-pandemia-aumentan-los-riesgos-de-las-drogas--mientras-la-juventud-subestima-los-peligros-del-cannabis.html
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México. (28 de Noviembre de 2024). *Informe Mundial sobre las Drogas 2024 de UNODC: los daños del problema mundial de las drogas siguen aumentando en medio de la expansión del consumo y los mercados de drogas*. Obtenido de <https://www.unodc.org/lpomex/es/noticias/junio-2024/informe-mundial->

sobre-las-drogas-2024-de-unodc_-los-daos-del-problema-mundial-de-las-drogas-siguen-aumentando-en-medio-de-la-expansion-del-consumo-y-los-mercados-de-drogas.html

- Oliveira, C. (2016). Para comprender el sufrimiento humano. *Revista Bioética*, 225-234.
- OMS. (Agosto de 2010). *Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito*. Obtenido de Programa conjunto UNOC/OMS sobre el tratamiento y la atención de la drogodependencia: https://www.unodc.org/docs/treatment/unodc_who_programme_brochure_spanish.pdf
- Orbe, F. (2004). *La autoridad del sufrimiento: silencio de Dios y preguntas del hombre*. Anthropos Editorial.
- Orem, D. (1960). *Nurcing Concepts of Practice*. Estados Unidos de America: Mostby, St. Louis .
- Organización Panamericana de la Salud. (23 de Julio de 2022). *Abuso de sustancias*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
- Paloma, R. (2012). *Intervención psicológica en estrés laboral, mobbing y síndrome de Burnout (2a. ed.)*. Málaga: Editorial ICB.
- Paniagua García, A. (2017). *La relación entre la ansiedad y el interior suicida de una mujer joven [Tesis de Maestría, Instituto de Estudios Superiores de Occidente]*. Psicología, Educación y Salud. Guadalajara: Instituto de Estudios Superiores de Occidente.
- París, L. (2007). Estrategias de afrontamiento del estrés asistencial y satisfacción laboral-personal en médicos y enfermeros. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 26 (2), 7-21.
- Pereira, D. (7 de noviembre de 2017). *El Diario NTR*. Obtenido de Más de 600 mil jaliscienses, con estrés laboral: [https://www.ntrguadalajara.com/post.php?id_notas=85539#:~:text=Foto%3A%20Especial\)-,Uno%20de%20cada%20seis%20trabajadores%20jaliscienses%20presenta%20estr%C3%A9s%20y%20depresi%C3%B3n,Trabajadores%20del%20Estado%20\(ISSSTE\).](https://www.ntrguadalajara.com/post.php?id_notas=85539#:~:text=Foto%3A%20Especial)-,Uno%20de%20cada%20seis%20trabajadores%20jaliscienses%20presenta%20estr%C3%A9s%20y%20depresi%C3%B3n,Trabajadores%20del%20Estado%20(ISSSTE).)
- Piqueras, J. A., Ramos, & V. Martínez, A. E. (Diciembre de 2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*, 16 (2), 85-112.
- Powell, J. (1969). *¿Por qué tengo miedo de decirte quién soy?* México: DIANA.
- Reale, G., & Antiseri, D. (2011). *Historia del pensamiento filosófico y científico*. Barcelona: Herder.
- Rodríguez, I. (2011). Sentido de la vida en las crisis. *Nous. Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*, 15, 21-33.
- Roger, C. (1985). *Terapia, personalidad y relaciones interpersonales*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- Rogers, C. (1961). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós.
- Rogers, C. (1964). *El proceso de convertirse en persona*. España: Paidós.
- Rogers, C. (1964). *El proceso de convertirse en persona*. México: PAIDÓS.
- Rogers, C. (1985). *Terapia, personalidad y relaciones interpersonales*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Rogers, C. (2007). *El camino del ser*. España: Kairós.
- Rogers, C. (2007). *Terapia, personalidad y relaciones interpersonales*. Buenos Aires: Nueva Visión. 1ª. Edición, 6ª reimpresión. .
- Rogers, C. R. (2012). *El Proceso de Convertirse en Persona* . Ciudad de México: Paidós.
- Romero, S. (20 de Abril de 1998). *Aproximación Antropológica a los consumos adictivos*. Obtenido de In III Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile AG: www.aacademica.org/iii.congreso.chileno.de.antropologia/16
- Saborío Morales, L., & Hidalgo Murillo, L. F. (Enero-Marzo de 2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32 (1), 6. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
- Salazar, M. (2009). Características del estilo de vida asociado a las adicciones - Historias de vida. *Salus*, 13(3), 7-13.
- Saldarriaga, M. (2015). Recursos espirituales y religiosos en la recuperación de adicción: logoterapia y religiosidad. *Tesis de grado* . Colombia : Universidad de los Andes.
- Salud, O. P. (15 de Julio de 2022). *Abuso de sustancias*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
- Sánchez, V. (2016). La dimensión temporal del consumo de drogas: análisis sociológico desde una categoría clave para el estudio de los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado. *Scielo Salud Pública*, 41-54. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/scol/2016.v12n1/41-54/es/>
- Santos-de Pascual, A., Saura-Garre, P., & López-Soler, C. (2020). Salud mental en personas con trastorno por consumo de sustancias: aspectos diferenciales entre hombres y mujeres. *Anales de psicología*, 36(3), 443-450.
- Satu, R. (2005). *Todo es teoría. Objetivos y métodos de investigación*. Buenos Aires : Lumiere.

- Secretaria de Salud. (2021). *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA). Informe epidemiológico del sistema de vigilancia epidemiológica de las adicciones 2016*. México. Obtenido de www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/682698/SISVEA2019_CTxNG.pdf
- Singh, F. D. (2020). Análisis de los Factores de Satisfacción e Insatisfacción según su nivel de influencia en el colaborador desde los mandos medios en empresas de Servicios Profesionales. Trabajo Final de Tesis. *Maeestría en administración de empresas, 2018 2ª Edición*.
- Sirvent, C. (12 de Octubre de 2013). *¿Existe la adicción al amor?* Obtenido de XX Symposium sobre “Avances en drogodependencias”. Universidad Deusto: https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Sirvent/publication/299853701_Existencia_la_adiccion_al_amor_Does_exist_to_love_addiction/links/570652cb08aec668ed95c6a9/Existencia-la-adiccion-al-amor-Does-exist-to-love-addiction.pdf
- Sullivan, H. S. (1953). *La teoría interpersonal de psiquiatría*. New York: Norton.
- Suzzete, A. (Domingo 17 de Mayo de 2015). *México, es el primer lugar en estrés laboral: OMS*. Obtenido de El Universal: <https://archivo.eluniversal.com.mx/nacion-mexico/2015/mexico-primer-lugar-estres-laboral-oms-1100646.html>
- Tobías Imbernón, C., & Valdecasas Campelo, J. G. (2009). Psicoterapias humanístico-existenciales: fundamentos filosóficos y metodológicos. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, págs. 437-453.
- Torres Muñoz, Y., Moreno Gómez, M., & Lara-Esquivel, E. C. (2011). *Actitudes y hábitos ante la prevención*. Baja California: Universidad Iberoamericana Noroeste, Escuela de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Tudor, K. (2011). Roger’s therapeutic conditions: A relational conceptualization. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*.
- UNAM-DGCS. (15 de abril de 2022). *Boletín UNAM-DGCS-305*, 305. Obtenido de DGCS Dirección General de Comunicación Social: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2022_305.html
- UNICEF. (5 de Noviembre de 2019). *Comunicado de prensa*. Obtenido de <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>

- Vanaershot, G. (1997). Capítulo 2: La empatía como proceso dinamizador de los diversos microprocesos dentro del cliente. En D. Brazier, *Más allá de Carl Rogers* (págs. 47-66). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Van der Kolk, B. (2015). *El cuerpo lleva la cuenta: Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Barcelona: Eleftheria.
- Vanistendael, S. (2015). EL SENTIDO DE VIDA EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA RESILIENCIA. *Nous. Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*(19), 9-20.
- Vega Angarita, O. M., & González Escobar, D. (2001). Teoría del Deficit de Autocuidado . *Ciencia y Cuidado Volumen 4* , 28-35.
- Vidal Acosta, V. (2019). *El estrés laboral, Análisis y Prevención* . Zaragoza, España: Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- Wakkas, I. (2019). El alcoholismo como manifestación de goce autoerótico en un sujeto adicto: Julio Luna. *Revista Ecuatoriana de psicología*.
- World Health Organization. (1994). *WHO*. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44000/9241544686_spa.pdf
- Yalom, I. D. (2011). *Psicoterapia Existencial*. Herder.
- Zamora, R. (2009). La enfermedad y el sentido del sufrimiento. *Revista Cubana de Salud Pública*, 35. Recuperado el 10 de Abril de 2023, de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2009.v35n1/10.1590/S0864-34662009000100019/>
- Zohn, T., Gómez-Gomez, N., & Enríquez, R. (2015). *La psicoterapia frente al bienestar y al malestar*. Guadalajara : Istituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO).

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado.



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y SALUD

Maestría en Desarrollo Humano

Periférico Sur Manuel Gómez Morín 8585. Tlaquepaque, Jalisco, México. CP: 45090. Teléfono: +52 (33) 3669 3434

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Actividad: Entrevista cualitativa

Asignatura: Investigación, Desarrollo e Innovación III

Al aceptar mi participación en la actividad referida he sido informado de lo siguiente:

1. Que mi participación es totalmente voluntaria y que podré negarme a responder alguna pregunta o retirarme de la actividad en el momento que yo lo desee sin consecuencia alguna.
2. Que toda la información que proporcione será tratada con confidencialidad y sólo para fines académicos.
3. Las sesiones serán audio grabadas con fines académicos y de investigación por parte de los profesores de la Maestría en Desarrollo Humano del Departamento de Psicología, Educación y Salud del ITESO.
4. Que las sesiones del taller serán conducidas por Jhon Jairo Lara Avella alumno de la maestría en Desarrollo Humano bajo la supervisión de la profesora: Noemí Gómez..
5. Que en caso de tener alguna duda sobre esta actividad podré comunicarme con la profesora de la asignatura, Dra. Sofía Noemí Gómez al correo electrónico ngomez@iteso.mx

Nombre y firma del participante _____

Nombre y firma alumna

Jhon Lara

Lugar y fecha
