

Espiritualidad desde la gracia en un programa de tratamiento de drogodependencias

EDWIN MORA GUEVARA¹

¡Hombres rotos!

¡Estamos, pues, ante unos hombres rotos, fragmentados!

Un día fueron niños. Crecieron y casi no se dieron cuenta. Les faltó abrigo y amor . . .

Ahora viven cada día demasiado del “infierno” y sin embargo el “infierno” se les presenta tan milagroso, ilusionándoles con obtener la satisfacción imperiosa e inmediata. Detrás de ese espejismo se esconde demasiado sufrimiento . . .

¹ Profesor de la Escuela de Ciencias Teológicas de la UBL.

Su vida se llega a centrar en una sola idea . . . Con ella conviven, por ella hacen lo impensable, lo censurable. Viven sin alimentarse, sin dormir, sin disfrutar la existencia en su plenitud, solo desean escapar . . . obtener la siguiente dosis . . .

Tienen juventud en un cuerpo deteriorado . . .

Tienen saberes, oficios, capacidades, pero les falta uso social . . .

Se llaman, tienen nombre propio, pero no tienen identificación ni identidad. La gente cruza la calle cuando los ve.

Los lazos con su familia se destruyeron aunque muchas veces no era lo que ellos - y en especial los niños dentro de ellos - deseaban.

Los lazos con la sociedad se hicieron pedazos. Se quedaron sin pertenencia a nada ni a nadie.

No hay trabajo, no hay escuela, no hay proyecto ni horizonte. Todo se truncó ante sus ojos desde la adolescencia . . .

Dios no está, cuando lo sienten es lejos, abandonico, en silencio. Cuando habla se lo percibe como alguien al hay que tenerle miedo, que culpabiliza, condena y castiga, todo en un solo acto. . . Alguien que nunca estaría interesado en ellos.

Llevar sobre sí el peso de la soledad, de la tristeza aguda, de la angustia, de los abandonos, de los malos tratos, de los abusos, de las pérdidas de la vida sin soporte alguno, de las no-sonrisas, de la no-caricias, de la ausencia de un hogar que les diera contención, de la falta de límites . . . La calle se constituyó en su casa, sus compañeros de ruta en su familia, y la sustancia se endiosó por completo de sus vidas . . .

¡Estamos, pues, ante unos hombres rotos, fragmentados, sedientos, hambrientos de amor . . . de relación, de afecto, de espiritualidad, de gracia!

(Ocampo, en Castaño 2002, 155. Adaptación por Edwin Mora.)

INTRODUCCIÓN

En este artículo queremos presentar los resultados de una investigación sobre la influencia de algunos aspectos o factores de espiritualidad en la disminución o ausencia de consumo de cocaína-*crack*² y otras sustancias psicoactivas.³ El estudio se realizó con varones jóvenes drogodependientes⁴ internados en un programa de recuperación.

Los factores seleccionados se consideraron vitales en el desarrollo de una espiritualidad desde la gracia. Así, en el estudio se tomaron en cuenta tanto las imágenes sobre Dios que tiene la población entrevistada antes del tratamiento, como las imágenes que recibe durante el mismo y de las cuales se apropia. Otros factores que se analizaron son: la desculpabilización y sentido de responsabilidad, la aceptación incondicional, el fortalecimiento del sentido de pertenencia y del sentido de esperanza.

² El *crack* es una forma previa de la base libre de la cocaína. Se compone de la mezcla de hidrocloreuro de cocaína con amonio o con bicarbonato de sodio y agua. Luego ésta mezcla se calienta hasta obtener una pasta que es fumada por medio dispositivos o pipas de fabricación artesanal, latas vacías, y en pequeños tubos metálicos. Se trata de una sustancia tóxica con un alto potencial adictivo. (“Acta pediátrica costarricense” 1994 -1998, 2).

³ La investigación fue llevada a cabo por el autor en setiembre del 2004 El estudio de campo es parte de la tesis de la Maestría Internacional en Drogodependencias. Este programa de estudios pertenece a la Organización de Estados Americanos y al gobierno español, en convenio con siete universidades de América Latina y España (véase www.unireddrogas.com) Esta investigación se realizó con varones jóvenes. Aunque la tasa de consumo de cocaína-*crack* ha crecido entre las mujeres, según las estadísticas del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (2003) en Costa Rica la población consumidora se compone mayoritariamente de varones jóvenes.

⁴ La drogodependencia se caracteriza por ser un estado de subordinación compulsiva, psicológica o física a una sustancia psicoactiva (Escobar, 1995).

El trabajo de investigación se hizo específicamente sobre la dependencia a la cocaína – *crack* por ser esta de rápido crecimiento entre los jóvenes costarricenses (IAFA, 2003, p. 55). Se trata además de una sustancia tóxica con un alto potencial adictivo (Mora, 2005). Aunque el estudio se delimitó a esta sustancia, los resultados de esta investigación pueden servir para orientar la intervención en Espiritualidad desde los factores señalados – en los centros de atención a otras drogodependencias, que incluyan en sus tratamientos el abordaje desde esta área.

1. ESPIRITUALIDAD DESDE LA GRACIA

La espiritualidad es una dimensión constitutiva del ser humano (Ellacuría, 1983). Desde la tradición judeo-cristiana, esta área vital de la persona posibilita la apertura agradecida al Dios de vida (Mora, 2002). También potencia la vivencia del amor, confianza y regeneración de la energía vital, así como la apertura a la totalidad de sentido en la existencia misma (Tamayo, 1999). Mediante la espiritualidad se vivencia el sentido de lo sagrado en la historia humana.

En el lenguaje bíblico, “espiritualidad” significa vida, fuerza y energía (Jaén, 1988). Es lo opuesto al vacío, a lo que destruye y a la muerte. En otro sentido, es también lo contrapuesto a la pura teoría. Ser espiritual no es «saber», sino «vivir» (Jaén, 1988, p. 23). Esta dimensión se integra con otras dimensiones constitutivas del ser humano, esto es, la biológica, psicológica y social, para conformar la unidad denominada “persona.” (Mora, 2002).

Conlleva a un consumo abusivo compulsivo y destructivo que modifica el medio interno de la persona consumidora (neuroadaptación). La conducta se vuelve compulsiva. Esto a pesar del deterioro que se produce en la salud física, emocional, familiar, social, cultural y espiritual del sujeto.

La espiritualidad es relación armoniosa con un ser mayor (Dios), con los demás, conmigo mismo y con la naturaleza de la cual el ser humano es parte (May, 2000). Esa relación armoniosa – que es una relación de gracia - coadyuva a lograr y mantener el equilibrio interno y la totalidad de sentido que la persona requiere para afrontar la existencia, sus dimensiones, relaciones y problemáticas, entre las que está el problema de las drogodependencias. Este sentido de homeostásis en el ser humano se denomina de muchas formas: «entrar en paz», «paz espiritual», «serenidad», «tranquilidad» entre otras y es radicalmente opuesto a la angustia y a la desesperanza.

1.1 Gracia como relación de amor

La gracia puede ser definida como la dedicación amorosa de Dios hacia el ser humano. Este acercamiento activo se expresa en su inclinación libre hacia las personas para ofrecerles salvación, salud y bienestar (Beck 1975). La tradición cristiana ecuménica históricamente apela a la abundante gracia salvadora de Dios. Dios se nos brinda siempre como don por puro amor. No es por el esfuerzo o el mérito humano que somos amados y amadas por Dios. Es por su gracia.

McFague (1997) señala que, “si existe una palabra que la tradición cristiana ha aplicado sin ninguna reserva a Dios, ésta es “amor”. . . La tradición afirma que Dios es amor, Por lo tanto, Dios ejemplifica el amor, Dios es el modelo del amor” (McFague 1997, 209). La gracia es entonces el ejercicio del amor de Dios, como don de gratuidad.

La primera carta de Juan expresa el misterio de la gracia de una forma muy sencilla y profunda como una relación de amor: “nosotros amamos a Dios porque él nos amo primero” (I Juan 4.10). El amor de Dios – cuya medida es ser ilimitado - nos libera

de todos los temores. Así se lo indica I Jn. 4.18, “en el amor no hay temor, el amor perfecto echa fuera el temor, pues el temor mira al castigo. Mientras uno teme no conoce el amor perfecto.”

Estar en presencia de alguien que nos ama es sentirnos aceptados y aceptadas, amados y amadas a pesar de nuestros propios límites y situaciones. El amor incondicional de Dios - su gracia - es capaz de crear esas condiciones de aceptación plena, de gratuidad, y de cambio, que no dejan lugar a la manifestación de temores, ansiedad y desesperanza (Fourez, 1987).

Dios amoroso – desde una relación de gracia - valora al ser humano, pese a sus limitaciones y le ofrece un amor incondicional. Esas limitaciones nuestras no son obstáculo para ser amados. “No vino para juzgar o condenar, sino para salvar y liberar” (Juan 3. 17). Lo anterior se constituye en buena noticia para quien se percibe alejado o alejada de Dios.

Ese amor auténtico con el que Dios nos amó primero (I Juan 4.10), es capaz de vencer todos los obstáculos. No se trata de que nos ama “a pesar de” (McFague 1997, 221), sino de que nos ama porque nos valora, nos sabe apreciar como obra de sus manos. En cuanto percibimos esa profunda ternura y aprecio de Dios - explicados solo por su gracia - nace en nosotros la motivación hacia la esperanza que nos guía para afrontar y luchar en medio de contextos de negación de la vida tales como el dolor, la muerte, la enfermedad y la marginación. En ello se manifiesta el sentido liberador de la gracia.

1.2 Gracia y transformación: la fuerza del amor

Cuando las personas marginadas y discriminadas por diversas condiciones (enfermedad, pobreza, condición de género, orientación de vida, condición étnica, social, y cultural entre muchas otros)

toman contacto con este sentido liberador de la gracia y se apropian del mismo, surge una inquebrantable relación de espiritualidad transformadora. La fuerza de esta relación de espiritualidad – construida desde la gracia - reside en percibirse amado o amada, sentirse aceptado o aceptada. Se trata de la fuerza del amor.

El empoderamiento, sanidad, plenitud y dignidad que ello dinamiza, es punto de partida hacia el cambio de aquellas condiciones sociales y personales que disminuyen la calidad de vida de las personas, como por ejemplo el consumo adictivo de una sustancia tóxica.

El percatarnos de que Dios está amándonos puede constituir un giro total para nuestros horizontes. En el proceso de percibirse y sentirse amado o amada, se afirma la autovalía. “ser considerado valioso de esta manera es la afirmación más completa posible de la persona” (McFague 1997, 214).

La espiritualidad que surge a partir de los beneficios de la gracia de Dios, está inspirada en la imagen de Dios amoroso que nos reveló Jesús y la tradición bíblica. Esta espiritualidad potencia y revitaliza aspectos fundamentales que por lo general han sido socavados por la marginación social y discriminación.

En el caso de personas drogodependientes, algunos de estos aspectos son: imágenes constructivas sobre Dios, desculpabilización y sentido de responsabilidad, aceptación incondicional, pertenencia social y sentido de esperanza.

1.3 Factores de espiritualidad

a) Imágenes sobre Dios

Desde el punto de vista de la espiritualidad, la imagen que se tenga sobre Dios será de capital importancia a la hora de configurar

La fuerza de esta relación de espiritualidad - construida desde la gracia - reside en percibirse amado o amada, sentirse aceptado o aceptada. Se trata de la fuerza del amor.

la percepción y actitud de afrontamiento ante las drogodependencias.

La formación de imágenes sobre Dios se relaciona con las imágenes tempranas que conforma el niño o la niña fundamentadas en las figuras familiares, en especial en la relación con las figuras significativas como el padre o la madre (Saussy 1991 en Mora 2002).

Estas imágenes tempranas sobre Dios pueden verse reforzadas o no con las ideas que posteriormente la persona desarrolle en el proceso de socialización. En este proceso intervendrá la familia, la educación, la religión, el arte y el simbolismo religioso con sus representaciones sobre Dios.

En el imaginario popular existen imágenes o concepciones sádicas sobre Dios, reforzadas por una interpretación tradicional de la religiosidad judeo-cristiana. Estas son imágenes negativas que representan a Dios como un ser castigador, autoritario, lejano al quehacer humano, abandonico, que envía sufrimiento, enfermedad y dolor a los seres humanos (Varone, 1998).

En el relato bíblico – especialmente en las revelaciones de Jesús sobre Dios recogidas en los evangelios y en algunos otros textos bíblicos – existen otras imágenes sobre Dios alternativas a las referidas en el párrafo anterior. Tales son por ejemplo, “Dios como madre-padre de bondad sin límites”, “Dios como amigo y compañero”, Dios de amor y misericordia,” entre muchas otras.

Las imágenes sobre Dios ejercen una influencia negativa o positiva en el afrontamiento de la enfermedad adictiva. Si estas imágenes son positivas, la persona en recuperación de la

drogodependencia se percibirá amada por Dios y no castigada. Esto es, valorada en su dignidad como persona. Lo anterior ejerce una influencia directa y positiva en la autoestima de las personas en tratamiento.

La idea tradicional sobre Dios como castigador tan arraigada en el imaginario social religioso, debe ser trabajada desde un punto de vista bíblico – teológico y pastoral transformador, en el marco de una espiritualidad desde la gracia. Esto con el fin de propiciar la desculpabilización y el sentido de responsabilidad.

b) Desculpabilización y sentido de responsabilidad

La desculpabilización constituye otro factor o aspecto de espiritualidad en el tratamiento de las drogodependencias. Si el área de espiritualidad de un tratamiento parte de una imagen castigadora de Dios, la tendencia será a la culpabilización del drogodependiente. Desde una espiritualidad así concebida, se culpará a todas aquellas personas que se apartan de las normas socialmente establecidas.

Las personas drogodependientes vivencian la marginación por parte de la sociedad y ello crea un enorme sentido de culpa en las mismas. (Narcóticos Anónimos, 2000). La culpabilización llega a ser una *re-victimización* puesto que la persona drogodependiente ya es víctima de una situación patológica, una enfermedad.

La desculpabilización y desarrollo del sentido de responsabilidad implica ausencia de juicio moralizante, lo que no es equivalente a la ausencia de juicio crítico sobre las actitudes y conductas antisociales que las personas drogodependientes podrían tener (Bermejo, 1998 en Mora, 2005). El juicio moralizante apunta hacia la re-victimización, mientras que el juicio crítico se dirige hacia el desarrollo del sentido de responsabilidad.

c) Aceptación incondicional

La desculpabilización requiere de la aceptación incondicional. Este es otro factor de una Espiritualidad desde la gracia, considerado de suma importancia por la influencia positiva que ejerce en la autoestima de las personas. La aceptación incondicional es una actitud, una forma de posesionarse frente a la realidad del otro. Requiere el desarrollo de actitudes y valores enfocadas en la tolerancia, y el respeto a la dignidad de las personas.

La aceptación incondicional no es ausencia de capacidad para establecer los límites necesarios durante el tratamiento. Es más bien la expresión de sensibilidad humana ante el sufrimiento del otro (Martínez, 2000). Se trata de aceptar a la persona en su dignidad. En los evangelios Dios es presentado como un Dios de aceptación incondicional (Véase Lucas 15. 11-32, «Parábola del hijo pródigo»).

d) Sentido pro-social de pertenencia

La aceptación incondicional genera en la persona un sentido de pertenencia a un grupo, una familia, una institución (programa, iglesia), la sociedad en su conjunto. La espiritualidad contiene ese sentido de relación que se define como el sentimiento de estar arraigado en grupos sociales significativos, e identificarse con objetivos y valores prosociales importantes que posibilitan el crecimiento de las personas (Vargas, s/f).

e) Recrear la esperanza

Las imágenes constructivas sobre Dios, la desculpabilización, la aceptación incondicional, y el sentido de pertenencia, fortalecen el sentido de esperanza. Este sentido es un elemento constitutivo en la naturaleza humana. Al verse fortalecido, este sentido de esperanza juega un papel vital en el logro de los objetivos del tratamiento.

2. TRABAJO DE CAMPO

El trabajo de campo se realizó en San José, Costa Rica en el Centro cristiano Maná. Esta institución está ubicada en el área metropolitana sur de San José. Se trata de un programa de orientación cristiana que atiende a varones drogodependientes.

El Centro combina en su programa las terapias, vocacional-ocupacional, espiritual, recreacional y psicológica individual o grupal. Tiene capacidad para atender a 20 internos. Cuentan con talleres vocacionales de ebanistería, mecánica automotriz, soldadura y panadería entre otros.

Al ser aceptados en el programa, a los internos se les informa sobre el tratamiento y las reglas que deben observar durante los subsiguientes nueve meses que dura el mismo. Las principales reglas tienen que ver con la abstinencia total de todo consumo incluida la nicotina, la oportunidad de aprender un oficio, la participación en las actividades de espiritualidad y el respeto al personal y otros internos. El centro cuenta con un local de venta directa al público de los productos que se elaboran. Con lo que se recauda por esta actividad, se cubren los gastos de la institución. Se trata de un programa de autogestión. Se cuenta con un director - el fundador del centro - un subdirector, un psicólogo, cinco encargados de talleres, y varios voluntarios y voluntarias que trabajan aspectos de espiritualidad.

El trabajo de campo se realizó combinando el aporte de la metodología cuantitativa con la cualitativa. La población de estudio en la metodología cuantitativa la constituyeron los 20 internos del centro. Se les aplicó un cuestionario autoadministrado según las variables e indicadores definidos. Luego, de esos 20 internos se seleccionaron los que cumplían con el requisito de tener seis meses o más en el tratamiento. Esta selección dio como

resultado 3 personas elegidas. Se les realizaron entrevistas a profundidad según las categorías de análisis previamente establecidas.

2.1 Características de la población

A continuación se presentan los datos más relevantes del trabajo de campo y elementos de análisis desde el marco teórico.

a) Aspectos socio-demográficos

Género y edad: La totalidad de la población del estudio está constituida por varones entre los 15 y los 36 años de edad. En estas etapas de la vida, el mandato social se centra en la producción académica y laboral. No obstante, la situación de la drogodependencia produce una moratoria del mismo, lo cual conlleva un alto costo social.

Escolaridad: La mayor parte de la población se ubica en niveles entre bajos e intermedios de escolaridad. Sobresalen los datos sobre secundaria inconclusa. Esta información puede tener relación con el inicio de la drogodependencia en la adolescencia y el consiguiente deterioro en el ámbito académico.

Creencias religiosas: La gran mayoría de la población refiere tener creencias cristianas, tanto católicas como evangélicas.

Estado civil: Una gran mayoría de la población se compone de solteros pese a estar en edad de formar una familia propia según los mandatos sociales. La socialización y formación de una nueva familia es otra de las áreas afectadas por la drogodependencia.

Hijos o hijas: La anterior situación explica el hecho de que un alto porcentaje de la población no tenga hijos o hijas. Quienes

reportan tener hijos e hijas señalan que los mismos están en edades que van desde 1 mes hasta los 11 años de edad. Las edades referidas representan sectores importantes del ciclo vital en donde el individuo requiere cuidados, apoyo, protección y modelaje positivo. Lo anterior cobra importancia a la hora de diseñar abordajes desde género, sobre la paternidad responsable.

Clase social: La mayor parte de la población de este estudio proviene de clases socioeconómicas bajas y clase media baja.

b) Aspectos psico-sociales

Principales problemas en el entorno familiar: Un elemento de gran importancia en la comprensión de la problemática de las drogodependencias es el entorno familiar en el que nació y creció la persona. En ese entorno la persona desarrolla aspectos psicosociales y espirituales que tendrán influencia en el desarrollo del niño o niña, adolescente, joven y luego adulto (Tífacti, Molina, Marmontoy, Osso y Rodríguez, 2003).

Sobre la identificación de áreas problemáticas en este entorno fueron señaladas: la violencia familiar como una de las principales, la ausencia de límites claros, el irrespeto entre los miembros de la familia, el cambiarse constantemente de casa, la pérdida de una figura parental significativa (padre o madre), y el divorcio o separación de los padres entre otros.

El respectivo análisis permite inferir que la gran mayoría de la población de estudio creció y se desarrolló en el marco de familias con características *disfuncionales*.⁵ El análisis de las entrevistas a profundidad resalta estas características de disfuncionabilidad familiar.

⁵ Importantes características de un sistema de familia disfuncional en los drogodependientes, fueron definidas por Stanton y Todd (Becoña, 1982 en Rodríguez y De Santiago, 2003). Son las siguientes:1) frecuencia elevada de

Las mismas continúan siendo referidas por los participantes cuando se les indaga sobre su entorno familiar actual. En medio de este entorno familiar la drogodependencia actúa como elemento de búsqueda de equilibrio (homeostásis) del sistema familiar, según se postula en la teoría sistémica familiar (Rodríguez y De Santiago, 2003).

La espiritualidad podría contribuir a sanar las relaciones familiares que han sufrido un notable deterioro por la drogodependencia y a desarrollar formas constructivas de relacionamiento familiar en los que se fundamente su homeostásis como sistema.

Principales problemas del entorno social: Sobre el entorno social en el que creció la población entrevistada, un buen porcentaje de la misma lo hizo en los barrios del sur de San José, otros en el este y otros en el norte. Otros crecieron fuera de San José y uno de ellos en Nicaragua.

En la comprensión de la problemática de las drogodependencias cobran especial interés los estímulos ambientales, su influencia interna y las respuestas del individuo frente a esos estímulos del entorno.

Las principales áreas problemáticas señaladas por la población fueron: Drogadicción, pobreza, desempleo, violencia en las calles,

dependencia química de transmisión multigeneracional; 2) expresión primitiva y directa de los conflictos con alianzas explícitas; 3) una ilusión de independencia en el paciente identificado como consecuencia de una implicación activa con un grupo de iguales orientados al consumo de droga; 4) un vínculo que se establece entre la madre y el niño, que se prolonga posteriormente en sus relaciones durante la vida; 5) una incidencia elevada de muertes prematuras, inesperadas o inoportunas; y, 6) la adicción es una pseudoindividualización que mantiene a la familia unida mediante una demanda ilusoria de desafío e independencia.

y maltrato infantil entre otros. En las entrevistas a profundidad también se destacan como áreas problemáticas la drogodependencia y el desempleo en el barrio. Los tres entrevistados se involucraron en su adolescencia en grupos de pares orientados hacia las drogodependencias, en sus barrios.

Dependencia a la cocaína-crack y policonsumo de sustancias: La totalidad de la población entrevistada consumió en forma adictiva cocaína-crack. Además se encontró que el total de la población entrevistada presenta *policonsumo de sustancias* psicoactivas.

En el total de la población este policonsumo inició en la adolescencia con la ingesta de alcohol, el fumado de nicotina y de marihuana. Otras drogas reportadas como parte del policonsumo son: sustancias inhalantes, alucinógenos, tranquilizantes, heroína, ácidos, y éxtasis entre otros.

Un alto porcentaje refiere que inició el consumo de sustancias por curiosidad. Otros por aburrimiento, depresión, miedos, soledad, ansiedad e impulsividad. Los problemas con la familia también jugaron un papel importante para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas. En ese sentido la población total revela un déficit desde edades tempranas de conductas afirmativas orientadas hacia la toma de decisiones sanas frente a las problemáticas de la vida.

Sobre el patrón de consumo de cocaína-crack, la población tuvo dificultades para dar datos exactos. Las referencias son que se consumía – en el último mes antes del ingreso al tratamiento – “todo el día y todo lo que se podía.” Esta valoración pone de manifiesto el alto potencial adictivo del *crack*.

Tanto la población como los tres entrevistados a profundidad manifestaron que el consumo de la cocaína-crack conllevó a un

enorme deterioro en áreas de su vida importantes, tales como: relaciones familiares, amistades, académicas, laborales y espirituales. La compulsión hacia el consumo adictivo trajo como consecuencia la pérdida del sentido de pertenencia, lo que a su vez favoreció el desarrollo de conductas antisociales. Por esta situación, algunos de ellos han estado en la cárcel.

2.2 Tratamiento en el centro

El total de la población valoró el tratamiento entre efectivo y muy efectivo. Algunos de los aspectos positivos que se señalaron fueron: el constituir un proceso educativo, el componente de la espiritualidad, el mejoramiento psicológico, social y familiar, el buen trato y la alimentación. Dentro de los aspectos limitantes se destacan: las reglas internas del programa, los problemas económicos, y las instalaciones en mal estado.

Un alto porcentaje de la población refiere tener alta motivación hacia el cambio, lo cual es clave en el éxito de cualquier tratamiento para las drogodependencias.

El 60% de la población manifestó no haber tenido recaídas durante el desarrollo del programa, lo cual indica que ese porcentaje disminuyó del todo el consumo de cocaína-*crack*. El 35% indicó haber disminuido mucho el consumo y un 5% indicó una disminución moderada.

2.3 Abordaje desde la Espiritualidad

En cuanto a la intervención desde la espiritualidad, las prácticas llevadas a cabo por el centro son: cultos en la capilla, oración, lectura de la Biblia, explicación de la Biblia, charlas sobre Dios, visitas de pastores, sacerdotes y gente de iglesias, alabanza y canto.

Sobre la posible ayuda de la espiritualidad en el logro de la disminución o ausencia de consumo de cocaína-*crack* u otras sustancias, se destaca lo siguiente: a) La población considera que la espiritualidad es de gran ayuda, b) La ayuda se relaciona con el mejoramiento de aspectos emocionales (autoestima, depresión, ansiedad) de las personas en tratamiento de la dependencia, c) El aporte también se relaciona con el manejo de la culpa y sus consecuencias emocionales como la depresión. d) Específicamente se asocia la oración como un medio de ayuda en el control de la ansiedad compulsiva característico de la drogodependencia especialmente a la cocaína-*crack*, e) Se relaciona a la espiritualidad con un cambio de pensamientos, sentimientos y conductas.

a) Imágenes sobre Dios

Imágenes sobre Dios antes del tratamiento: Los participantes informaron que antes de iniciar el tratamiento pensaban en Dios como alguien al que había que temerle, un ser lejano al ser humano, autoritario y abandonico, un padre castigador y un Dios perdonador. La mayoría de estas imágenes eran negativas.

Imágenes sobre Dios durante el tratamiento: En cuanto a las imágenes sobre Dios desarrolladas durante el tratamiento, la información de la población da un giro notable con respecto al punto anterior. Informan que ahora conciben a Dios como: restaurador, rehabilitador, amigo y compañero, un ser de ternura sin límite, perdonador y protector. Los entrevistados a profundidad también concuerdan en este giro con el resto de la población.

Un alto porcentaje de la población considera que las ideas sobre Dios re-descubiertas en el tratamiento tienen una influencia positiva en el logro de los objetivos del mismo. Los entrevistados a profundidad relacionan esta influencia con el re-establecimiento de la confianza, la dignidad y la esperanza.

Desculpabilización y sentido de responsabilidad: La población estudiada relaciona la desculpabilización con el perdón, la restauración y con el perdonar a otros. También se la asoció con liberarse de cargas y con el logro de la paz espiritual. Se considera por parte de la población y entrevistados a profundidad que este factor juega una influencia positiva en la disminución o ausencia del consumo. Refieren que en el centro no los culpabilizan.

Aceptación incondicional: La mayoría de la población entrevistada considera que este factor ejerce una influencia positiva en el logro de los objetivos del tratamiento. Se lo relaciona con: la ayuda del programa, la ayuda de familiares y amigos así como factor preventivo ante recaídas. La población refiere que en el centro reciben aceptación incondicional.

Sentido pro-social de pertenencia: El sentido de pertenencia es relacionado por la población con la posibilidad de recuperar relaciones con la familia y con la sociedad que fueron deterioradas por su condición. A su vez se lo relaciona con la recuperación del sentido de dignidad de la persona, al ser aceptado y sentirse miembro útil de la comunidad. El programa del centro es referido por los participantes como un modelo de aprendizaje del sentido de pertenencia.

Sentido de esperanza: La mayoría de la población considera de suma importancia el papel de la esperanza en el logro de los objetivos del tratamiento. Los entrevistados a profundidad lo relacionan con el mantenimiento de sus logros en esta etapa (más de seis meses) y una vez que finalicen el tratamiento.

Conclusión: Del análisis de los datos del estudio de campo, a la luz del marco teórico, la investigación concluye que la espiritualidad - y específicamente los factores o aspectos estudiados - ejercen una influencia positiva en los ámbitos emocional personal,

familiar y social de la persona drogodependiente en recuperación. Esta influencia positiva coadyuva a lograr la disminución o ausencia del consumo de cocaína-*crack* u otras sustancias psicoactivas, en la fase de tratamiento y durante el mantenimiento de los logros.

De esta forma, se puntualiza que la espiritualidad fundamentada en la gracia y en el amor de Dios, llega a ser un elemento coadyuvante, de vital importancia, para el proceso de cambio, abstinencia y mantenimiento de los logros, que implica la recuperación de una drogodependencia.

3. PAUTAS PARA EL DISEÑO DEL UN COMPONENTE DE ESPiritualidad desde la GRACIA, EN UN PROGRAMA O TRATAMIENTO DE LAS DROGODEPENDENCIAS

Finalmente se presentan algunas recomendaciones que tienen que ver con las características importantes - desde el punto de vista de la investigación - para el diseño de un componente de Espiritualidad desde la gracia, como parte del tratamiento en drogodependencias.

- Que se parta de una concepción integral del ser humano. Esto es, como una unidad biológica, psicológica, social y espiritual. Para ello es necesario superar los tradicionales dualismos filosóficos griegos heredados durante siglos por la teología cristiana, y acercarse más a la visión semítica sobre la persona, que la considera como un todo integrado en sus dimensiones “visibles, invisibles, somáticas, psíquicas y espirituales” (Bogaert, 1993, p. 10).

- Que se reconozca en todo ser humano la dimensión espiritual independientemente de su género, etnia, clase social, posición económica, orientaciones y creencias.
- Que se potencia una espiritualidad desde la gracia de Dios, esto es, la intención libre de Dios de amar al ser humano, de ofrecerle salud, vida, salvación integral.
- Que se identifiquen las necesidades espirituales de los seres humanos de vivenciar a Dios en los contextos de negación de la vida y en las situaciones límites, como un signo de esperanza. Sus acciones se dirigen en ese sentido en el profundo respeto por quien acompaña y por su dignidad.
- Que se valore la corporalidad del ser humano sin oponerla a la espiritualidad, así como sus capacidades emocionales y sociales, partiendo de una visión antropológica positiva e integral. Esa valoración de la corporalidad cobra gran sentido en el tratamiento de las drogodependencias, en donde el cuerpo sufre un enorme deterioro como consecuencia de los efectos tóxicos de las sustancias.
- Que se conceda valor al presente. Esto sin menoscabo del pasado o del futuro. Desde esta valoración, se trabajará para propiciar el perdón y el auto perdón como forma de ser libre de sentimientos de culpabilidad por acciones del pasado lejano e inmediato.
- De igual forma se reconoce la importancia de las realidades últimas para el ser humano y se les concede valor sin detrimento ni escisión de las realidades presentes y la acción de Dios en las mismas.

- Que se celebre la cotidianidad como espacio de espiritualidad y los logros que día a día va teniendo la persona drogodependiente en su disminución o ausencia de consumo y el mantenimiento de los logros.
- Que se valore al mundo positivamente, como espacio de creación de Dios, y la relación con los otros miembros de la comunidad, ayudando a desarrollar en la persona drogodependiente en tratamiento sentidos de pertenencia y valores prosociales.
- Que se valore la relación de los líderes del programa y la persona interna, como una relación de espiritualidad, por lo tanto de respeto a la dignidad de los seres humanos implicados en la misma.
- Que se valore a la familia y amigos o amigas de la persona drogodependiente como un recurso en su rehabilitación, y que se propicie su solidaridad entre si y hacia la misma, así como la sanidad en sus relaciones.
- Que no se interprete religiosamente la enfermedad, la drogodependencia y el sufrimiento como prueba o castigo de Dios, ni como medio pedagógico divino. Esto es, que no se espiritualice la situación sino que se reconozca que se está frente a una problemática compleja y multicausal.
- Que se considere que existe crecimiento y aprendizaje en el afrontamiento de la drogodependencia, con una actitud activa y esperanzadora.
- Que se promueva al ser humano en su derecho a la calidad de vida.

- Que se fundamente en imágenes afirmativas - constructivas sobre Dios, como Madre-Padre, Amigo, Dios amoroso, cercano, tierno y solidario, entre otras.
- Que se tome como modelo el seguimiento de Jesús de Nazareth, en su praxis pastoral inclusiva y en el Dios cercano, justo y solidario que reveló.
- Que se propicie la desculpabilización, y la aceptación incondicional de la persona drogodependiente.
- Que colabore en fortalecer o re-construir el sentido de pertenencia y valores pro-sociales.
- Que anime constantemente a fortalecer el sentido de esperanza en el logro de los resultados del tratamiento.
- Que trabaje estrechamente en equipo con los demás componentes del tratamiento, esto es: los componentes médico, psicológico y social.

Bibliografía

- Acta Pediátrica Costarricense (1994-1998). «Uso del crack y otras drogas».
- Alvarado, Saúl (2003). «Espiritualidad y recuperación». Consultado en 4 de abril, 2003 en <http://www.ieanet.com/canales/documentos/>.
- Ancilli, Ermanno, editor. 1983. *Diccionario de Espiritualidad*. Barcelona: Herder.
- Arias, Juan. 1980. *El Dios en que no creo*. Salamanca: Sígueme.
- Beck, Eleonore. (1975). «Retribución» en: Grabner-Haider.
- Bogaert, Pierre-Maurice, editor. (1993). *Diccionario Enciclopédico de la Biblia*. Barcelona: Herder.

Castaño Pérez, Guillermo (2002). *Nuevas estrategias de atención en Drogodependencias: la reducción de riesgos y daños*. Medellín: Fundación universitaria Luis Amigó.

CICAD (2004). *Sistema Nacional de Tratamiento: Guía Práctica para la organización de un sistema integral de tratamiento de la dependencia de drogas psicoactivas: recomendaciones para su manejo*. Washington: O.E.A.

De Fiores, Stefano y Tullo Goffi, editores (1991). *Nuevo Diccionario de Espiritualidad*. Madrid: Paulinas.

Ellacuría, I. (1983). "Espiritualidad" en: Floristán y Tamayo (1983).

Escobar, Raúl Tomás (1995). *El crimen de la droga*. Buenos Aires: UNIVERSIDAD.

Farmer, William, editor. 1999. *Comentario Bíblico Internacional*. Navarra: Verbo Divino.

Fourez, Gérard. (1987). *Una buena noticia liberadora: Evangelio para un mundo en crisis*. Santander: Sal Terrae.

Floristán, Casiano y Juan José Tamayo, editores (1983) *Conceptos fundamentales de Pastoral*. Madrid: Cristiandad.

Fuentes, M., y Ríos de Coloma, C. (2003). *Psicología y desarrollo de la personalidad de alto riesgo*. Consultado en octubre 22, 2004 en <http://www.unireddrogas.com>

Grabner-Haider, Anton, editor. (1975). *Vocabulario Práctico de la Biblia*. Barcelona: Herder.

Graña, José Luis (1994). *Conductas adictivas: teoría, evaluación y tratamiento*. Madrid: Debate.

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, IAFA. (2003). Consumo de drogas en Costa Rica. *Resultados de la Encuesta Nacional del 2000 - 2001.. San José, Costa Rica: LAFA*.

Jaén, Néstor. 1988. *Hacia una espiritualidad de la liberación*. San Salvador: UCA.

Llopis, J., y Navarro, R. (2004). *Tratamiento, rehabilitación y reinserción social*. Consultado en octubre 18, 2004 en <http://www.unireddrogas.com>

May G., Gerard (1988). *Addiction and Grace*. San Francisco: Harper and Row.

May H., Roy. (2000). *Ética y espiritualidad*. Cuadernos de Educación pastoral (CEPAS). San José: SEBILA.

McFague Sallie. (1994). *Modelos de Dios, teología para una era ecológica y nuclear*. Traducción del inglés. Santander: Sal Terrae.

Martínez, Juan Diógenes (2000). "Visión antropológica, psicológica, teológica y pastoral del duelo", *Franciscanum, Revista de las ciencias del espíritu*. 124: 71-117.

Mora Guevara, Edwin (2002). *Pautas para un Soporte Espiritual Asertivo para personas con enfermedad crónica dolorosa, no curable aún y/o terminal*. San José: Tesis de posgrado Maestría en Ciencias Teológicas. Universidad Bíblica Latinoamericana.

Mora Guevara, Edwin (2005) *Influencia de algunos factores de espiritualidad en la disminución o ausencia de consumo de cocaína-crack*. Tesis de posgrado. Universidad Estatal a Distancia. Maestría Internacional en Drogodependencia.

Narcóticos Anónimos (2002). «¿Soy un adicto?» Consultado en 1 de agosto, 2003 en <http://www.adicciones.org.mx/na/soyadicto.html>.

Rodríguez, E., y De Santiago, J. A. (2003). *Aspectos básicos de intervención*. Consultado en agosto 16, 2004 en <http://www.unireddrogas.com>

Tamayo, Juan José. (1999). *Leonardo Boff, economía, mística y liberación*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Tipacti José Galindo, Molina Ida, Marmontoy Wilfredo, Osso Laura y Lizardo Rodríguez. (2003). *Factores de vulnerabilidad en familias de Lima metropolitana con relación a problemas del adolescente con énfasis en el consumo de drogas*. Lima: DEVIDA. Centro Nacional para el desarrollo y vida sin drogas.

Vargas Alfaro, Ana Tania (s/f). «Identidad y sentido de pertenencia, una mirada desde la cotidianidad.» Consultado en 1 de agosto, 2003 en <http://www.crim.unam.mx/Cultura/ponencias/1CultDesa/CDIDE02.htm>

Varone, Francois (1988). *El Dios Sádico. ¿Ama Dios el sufrimiento?* Santander: Sal Terrae.

Vergés, Salvador (1972). *La imagen auténtica de Dios para el hombre de hoy*. Bilbao: Mensajero.