

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD ECLESIAÍSTICA DE CIENCIAS FILOSÓFICO – TEOLÓGICAS
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN TEOLOGÍA

DIMENSIÓN TEOLOGAL – COMPETENCIA DE AUTOTRASCENDENCIA
DE LAS PERSONAS CON ALCOHOL Y FÁRMACODEPENDENCIA

Autor:

FERNEY CORREA FLÓREZ

Director:

CARLOS IGNACIO MAN GING VILLANUEVA

Quito, 2023

DECLARACIÓN DE PROPIEDAD INTELECTUAL, AUTORÍA Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

Yo, Ferney Correa Flórez, con pasaporte No. AR624356, en mi calidad de estudiante de la Maestría en Teología de la Facultad Eclesiástica de Ciencias Filosófico-Teológicas de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, como investigador principal de la tesis titulada “DIMENSIÓN TEOLOGAL – COMPETENCIA DE AUTOTRASCENDENCIA DE LAS PERSONAS CON ALCOHOL Y FÁRMACODEPENDENCIA”, declaro que soy autor de este estudio y reconozco la filiación institucional de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador-PUCE, de conformidad con lo establecido en la norma de los Arts. 100, 101, 108, 110 y 118 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación – Código Ingenios; Arts. 3, 4, 5, 6, 10 y 12 de la Normativa Procedimental Interna para Publicaciones Científicas, Técnicas y Artísticas de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

1.- De la misma manera, en lo referente a derechos de autor, declaro que la propiedad moral de la investigación me corresponde como único autor de la tesis, concedo y reconozco los derechos de propiedad patrimonial, que dimana de los Derechos de Autor, a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador-PUCE, de conformidad con lo establecido en la normativa del Código Ingenios e interna de la PUCE.

2.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT una copia del referido trabajo de graduación en formato digital para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

3.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir el referido trabajo de graduación a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Quito, 30 de enero de 2023

Ferney Correa Flórez

Pas: AR624356

RESUMEN

El presente trabajo de investigación pretende verificar lo recibido en el aula de clase donde se reciben bases, criterios, textos, palabras, pero pueden quedar en bellas elucubraciones sin sentido, sin fundamento, si no salen a la vida de las personas. La teología adquiere vida, sentido y fundamento en la praxis, en el quehacer en medio del pueblo de Dios, y particularmente en quienes, esclavos del alcohol y de las drogas quieren ver cómo sus historias de vida pueden estar atravesadas por la presencia del Creador en medio de sus precariedades humanas, y constatar cómo Dios, en la persona de Jesucristo, se les revela, es decir, les comunica su amor. El flagelo del consumo de alcohol y fármacos no es una realidad ajena ni a la teología ni a la Iglesia, es por allí donde la voz de Dios también clama, grita y exige la presencia de quienes discurrimos sobre el paso de Dios por la historia.

En efecto, el interés de este trabajo de investigación se centrará concretamente en las personas (entre 30 y 45 años de edad) con alcohol y fármacodependencia que son tratadas en el Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito y saber de qué manera la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia es una herramienta eficaz para acompañar su proceso de reintegración y a la vez, ofrecer una propuesta de acompañamiento espiritual - pastoral que enriquezca sus historias de vida.

ABSTRACT

This research work tries to check what is received in the classroom where bases, judgments, texts, words are received, but they can remain in beautiful meaningless, unfounded lucubrations, if they do not come out into the lives of people. Theology acquires life, meaning and foundation in praxis, in the work in the midst of the people of God, and particularly in those who, slaves to alcohol and drugs, want to see how their life stories can be traversed by the presence of the Creator in the midst of their human precariousness, and verify how God, in the person of Jesus Christ, reveals himself to them, that is, he communicates his love to them. The scourge of alcohol and drug use is not a reality alien to theology or the Church, it is there where the voice of God also cries out, shouts and demands the presence of those of us who discuss God's passage through history.

Indeed, the interest of this research work will focus specifically on people (between 30 and 45 years of age) with alcohol and drug dependence who are treated at the San Juan de Dios Specialized Hospital in the city of Quito and to know how The theological dimension - self-transcendence competence is an effective tool to accompany their reintegration process and, at the same time, offer a proposal for spiritual-pastoral accompaniment that enriches their life stories.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Jesús el Señor por darme el deseo de profundizar en el tema que me apasiona, me gusta y me plenifica: la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia. Gracias a cada uno de los participantes de esta investigación, su amor, fe, esperanza, entrega y respeto fueron elementos claves en el trabajo; ofrezco mi oración y apoyo espiritual-pastoral para seguir acompañándoles en su proceso de reintegración. Gracias al Hospital Especializado San de Dios de la ciudad de Quito por la apertura y apoyo en el desarrollo de la investigación.

Gracias a la Orden de Carmelitas Descalzos que me apoyó para dar a conocer la fuerza de la espiritualidad en el ámbito académico e investigativo. Gracias a mi familia Correa Flórez, desde la distancia me motivó a cumplir este sueño. Gracias a mis amigos, compañeros y profesores, me impulsaron a dar grandes pasos en este trabajo. De manera especial, mil gracias al padre Carlos Ignacio Man Ging Villanueva SJ porque sus enseñanzas, su quehacer teológico, motivaciones, paciencia y presencia me ayudaron en la elaboración de la tesis, es digno de admiración y respeto.

Índice de contenido

DECLARACIÓN DE PROPIEDAD INTELECTUAL, AUTORÍA Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
AGRADECIMIENTOS	v
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I VER: APROXIMACIONES CONCEPTUALES E INICIO DE LA BITÁCORA INVESTIGATIVA.....	6
1.1. Inteligencia Espiritual	6
1.2. Dimensión teologal - competencia de autotrascendencia	11
1.3. Alcoholismo	13
1.3.1. El alcohol y su efecto buscador de placer.....	14
1.4. Fármacodependencia.....	15
1.4.1. Drogadicción.	19
1.4.1.1. La droga y su acción silenciosa.	22
1.5. Salud Integral y Espiritualidad	26
1.5.1. Jesús.....	29
1.5.2. Perdón.....	31
1.5.3. Familia.	33
1.5.4. Amistad.....	35

1.5.5. Libertad.....	37
CAPÍTULO II JUZGAR: CAMINO PARA ARGUMENTAR LA INFORMACIÓN	39
2.1. Fundamentación teórica de la inteligencia espiritual en relación con la investigación realizada	39
2.2. Método de investigación. Herramientas: la observación, la entrevista, la historia de vida y el análisis cualitativo e interpretación teológica.	43
2.2.1. La observación: familiarización con el grupo.....	44
2.2.1.1. Selección del grupo: quiénes, en dónde, cuál es el sujeto.....	46
2.2.2. La entrevista: Acercamiento para romper el distanciamiento.....	47
2.2.3. La historia de vida: Fundamentación metodológica.....	50
2.2.4. Análisis cualitativo e interpretación teológica a partir de los instrumentos anteriores: la observación, la entrevista y la historia de vida.	53
CAPÍTULO III ACTUAR: PROPUESTA DE ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL - PASTORAL.....	59
3.1. Método teológico pastoral.....	59
3.2. La persona de Jesús, eje transversal de la dimensión teológica - competencia de autotranscendencia	62
3.3. Lo que surge de la dimensión teológica - competencia de autotranscendencia.....	68
3.4. Propuesta de acompañamiento espiritual - pastoral.....	70
3.4.1. Lectura de su vida personal (Narrativa).	72
3.4.2. Reconocimiento de sus aciertos y desaciertos.	73
3.4.3. Consolidación de toma de decisiones.	73

3.4.4. Seguimiento.	74
CONCLUSIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
ANEXOS	87

Índice de anexos

Anexo 1: Documento de consentimiento informado	87
Anexo 2: Observación – entrevista	922
Anexo 3: Historias de vida	93

Índice de tablas

Tabla 1: Datos de contacto	90
Tabla 2: Datos de la entrevista 1	94
Tabla 3: Entrevista 1	95
Tabla 4: Datos de la entrevista 2	100
Tabla 5: Entrevista 2	101
Tabla 6: Datos de la entrevista 3	105
Tabla 7: Entrevista 3	106

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la vida surgen en el ser humano infinidad de preguntas que pretenden descubrir las razones por las cuales acontece el devenir de la historia. Pero más que buscar razones se deben buscar sentidos. La pregunta en el ser humano es parte fundante en la construcción de su historia, abre horizontes, genera expectativas, marca derroteros de vida y le lleva a buscarse a sí mismo. Por eso, cuando el ser humano busca, no es algo sino a Alguien. Alguien que le dé luz, claridad, sosiego y certeza en medio de tantas “noches oscuras” como el alcoholismo y la drogadicción que le opacan su fe, su esperanza y su amor, su dimensión teologal, su competencia de autotranscendencia.

Bellamente dice san Juan de la Cruz en la primera canción del cántico espiritual “A dónde te escondiste Amado y me dejaste con gemido? Como el ciervo huiste, habiéndome herido; salí tras ti clamando y eras ido” (San Juan de la Cruz, 1987, p. 636). Es una búsqueda de infinito, de trascendencia, de Dios hecho carne, hecho humano. De Alguien que llene el vacío que dejan los paraísos superficiales. Y por el ejercicio de buscar donde no debe hacerlo, el ser humano se confunde, se equivoca. El ser humano es bio-psico-social, es decir, es un ser con vida, con razones, con relaciones, lo que sostiene y atraviesa este trípode es la dimensión teologal - la competencia de autotranscendencia para darle sentido, profundidad y valor a la vida, a las razones, a las relaciones. “¡Ay, quién podrá sanarme! Acaba de entregarte ya de vero; no quieras enviarme de hoy más mensajero que no saben decirme lo que quiero” (San Juan de la Cruz, 1987, p. 637). Afirma el santo carmelita. Solo desde la dimensión teologal, desde la capacidad de autotranscendencia se plenifica la existencia, el devenir humano, porque se vive con sentido, con trascendencia.

La dimensión teologal - la competencia de autotranscendencia del ser humano es su raíz, su columna vertebral. Dado que permite enriquecer vínculos, es decir, fortalecer relaciones afectivas. Permite además, fijar límites claros y firmes, brindar afecto y apoyo sanos, brindar oportunidades de participación significativa en medio de la colectividad para otorgar responsabilidades en cuanto al resolver problemas, tomar decisiones y generar ayuda. También, esta dimensión al ser columna vertebral ayuda a descubrir que cada persona es sembradora de semillas en los demás, mejor aún, al reconocer a Dios en la vida del ser humano, se es Otro. Ya que Él se funde y se confunde en lo humano.

Por eso, la sorprendente aportación del Evangelio, es decir, del Jesús real, del Jesús histórico, nacido de mujer (Gál 4,4) consiste en decir que lo que se aprende en Jesús es que a Dios se le encuentra en el ser humano. Incluso, el que encuentra al ser humano y se relaciona correctamente con él, ese es el que encuentra a Dios. En ese sentido es pertinente decir, que Dios se identifica con el ser humano. Y nada de lo humano le es ajeno. De manera que “quien se humaniza hasta lo más hondo de su ser y se relaciona con los demás, sean quienes sean, con sentimientos y hechos de profunda humanidad, ese, es el que encuentra a Dios en la vida” (Alzate, 2006, p.11).

Así es posible tener una vida salvadora, trastocada por Dios mismo, guiada, sumergida, acompañada y habitada por Él. Ya que el punto de encuentro entre Dios y nosotros es la aceptación de lo humano. Más aún, es la Encarnación de lo divino en lo humano, del Trascendente en lo inmanente mas no la manipulación ni la violencia ni el irrespeto de lo humano. Porque sólo vivimos para el amor y como asevera san Juan de la Cruz “al atardecer de la vida te examinarán en el amor” (San Juan de la Cruz, 1987, p.64). Es decir, el hombre será examinado en el cuidado que tenga con el OTRO, será examinado en el cuidado de la alteridad.

Partiendo de que la vida es una realidad no hecha de una vez por todas sino en constante construcción, porque el hombre se realiza en la medida que se relaciona.

En efecto, el ser humano se ha constituido como un ser espiritual, un ser que busca la trascendencia y con ella la respuesta a sus inalcanzables preguntas que atañen a su ser, a su existencia y al cosmos que lo rodea, colocándolo frente al espejo de su misma realidad de finitud que lo hace por ende, más inquieto ante el misterio y lo infinito. De muchas maneras, trata de resolver sus problemas existenciales que no se definen en lo material sino en lo más profundo de su ser, en lo inexplicable de sus sentimientos, todo esto, en la gran mayoría con un soporte religioso que lo lleva a prácticas humanas en búsqueda de respuestas, de sentidos.

Concretamente, las personas con alcohol y fármacodependencia al caer indican que hubo curiosidad, búsqueda de algo, afectos desordenados, apegos, heridas, violencia en su historia incluso, en algunos casos, desde el vientre materno; han caído en estas realidades para sanar sus heridas pero lo que han hecho es engrandecer el vacío existencial que tienen y por consiguiente, no encuentran la presencia de Dios en nada ni en nadie.

Así pues, la pregunta de investigación que guiará el presente trabajo es: ¿De qué manera la dimensión teologal - competencia de autotrascendencia es una herramienta eficaz para acompañar el proceso de reintegración de las personas (entre 30 y 45 años de edad) con alcohol y fármacodependencia que son tratadas en el Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito? Para abordar el tema teológico y cristológico, se hará una aproximación a autores como Juan Alfaro, Ángel Cordovilla, José Antonio Pagola, Joseph Ratzinger, José María Rovira, Karl Rahner, Gustavo Baena, Ignacio Ellacuría, entre otros. Para el tema de la dimensión teologal - competencia de autotrascendencia e inteligencia espiritual a Xavier Zubiri, Dahar

Zohar, Francesc Torralba, Howard Gardner y Victor Frankl. Y para abordar el tema metodológico a Mauricio Beuchot, Mayra Chárriez, María Jesús Criado y otros.

En el trabajo de la tesis se abordarán tres capítulos y las conclusiones respectivas. La finalidad del primero (Ver) es brindar una aproximación conceptual a varios términos: inteligencia espiritual, dimensión teologal - competencia de autotranscendencia, alcoholismo, alcohol, fármacodependencia, drogadicción, drogas, espiritualidad, Jesús, perdón, familia, amistad y libertad. Estos conceptos brindarán una línea de entendimiento para los capítulos siguientes.

En el segundo capítulo (Juzgar) se dará a conocer la fundamentación teórica de la inteligencia espiritual en relación con la investigación desarrollada la cual es cualitativa, esto, a través del método de investigación con las herramientas de la observación, las entrevistas e historias de vida, estudiando las experiencias de los pacientes entrevistados, posteriormente el análisis cualitativo y la interpretación teológica de algunas categorías.

Y el tercer capítulo (Actuar) presentará el método teológico pastoral desarrollado, una aproximación a la persona de Jesús como eje transversal de la dimensión teologal -competencia de autotranscendencia, lo que surge de la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia y a la luz de la experiencia de las personas entrevistadas, la propuesta de acompañamiento espiritual - pastoral para las personas (entre 30 y 45 años de edad) con alcohol y fármacodependencia que son tratadas en el Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito.

Y las conclusiones parten del hecho que la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia sí es una herramienta eficaz para acompañar el proceso de reintegración de las

personas con alcohol y fármacodependencia y requieren del símbolo como elemento comunicativo para dar a conocer la nueva historia de vida y hacer presente aquello que los motiva y anima a su cuidado espiritual, personal, familiar y comunitario.

Por ende, esta investigación está enmarcada en el proyecto “Competencias de la Inteligencia Espiritual” que mantiene la Facultad Eclesiástica de Ciencias Filosófico- Teológicas de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador con los pacientes con alcohol y fármacodependencia de este Hospital, cuyo objetivo es: *Demostrar si la inteligencia espiritual ayuda a tomar conocimiento de las vivencias más primordiales y humanas que lleven a la realización de una vida más plena, y por consiguiente, hacia un cambio en la autopercepción, empoderamiento de su propia vida y responsabilidad de sus propios actos en las personas con adicciones de alcohol y fármacodependencia en el Hospital Especializado San Juan de Dios.*

CAPITULO I VER: APROXIMACIONES CONCEPTUALES E INICIO DE LA BITÁCORA INVESTIGATIVA

El telos de este capítulo es brindar una aproximación conceptual a varios términos como los siguientes: inteligencia espiritual, dimensión teologal - competencia de autotranscendencia, alcoholismo, alcohol, fármacodependencia, drogadicción, drogas, espiritualidad, Jesús, perdón, familia, amistad y libertad. Estos conceptos son de gran valor porque se convierten en bitácora de lectura y comprensión de los capítulos siguientes, se relacionan, cobran sentido y significado en las historias de vida de las personas adictas que se recuperan en el Hospital Especializado San Juan de Dios en la ciudad de Quito.

1.1. Inteligencia Espiritual

Antes de acercarnos al concepto inteligencia espiritual es importante abordar primero el de inteligencia y luego el adjetivo espiritual. “Inteligencia denota la capacidad de discernir, separar entre distintas alternativas y poder tomar la decisión más oportuna” (Torralba, 2010, p. 21). Esta capacidad salva al ser humano de muchos fracasos en su vida; la inteligencia también es entendida como aquella capacidad que permite adaptarnos a los recursos disponibles y de enfrentarnos a situaciones nuevas. “Gracias a la inteligencia sabemos a qué atenernos y podemos ajustar nuestro comportamiento al medio” (Torralba, 2010, p. 24).

Hasta finales del siglo XX no se hablaba más que de inteligencia en singular. Y una inteligencia que se medía por un test de cociente o coeficiente intelectual. Ese test decía si una persona era más inteligente que otra, con las consecuencias que de ello se seguía. Pero en 1983, Howard Gardner, psicólogo estadounidense publicó “Teoría de las inteligencias múltiples”, desde ese momento se amplió la noción de inteligencia. De ahí pues, ésta no puede medirse por el test de cociente o coeficiente, porque hay diversas inteligencias, que hacen más complejo el

mundo intelectual. No se puede vivir con una sola inteligencia por ejemplo la musical ya que en realidades concretas se requiere actuar de manera práctica, correcta y relacional con otras personas.

Cabe resaltar que cada modo de inteligencia tiene sus peculiaridades y ofrece unas posibilidades únicas, a saber, inteligencia lingüística, inteligencia musical, inteligencia lógico-matemática, inteligencia corporal y kinestésica, inteligencia espacial y visual, inteligencia intrapersonal, inteligencia interpersonal e inteligencia naturista. Todos tenemos algo de inteligencia y poseemos alguna de sus variantes en mayor o menor medida. Ahora bien, en el año 1995 apareció otro libro, titulado “Inteligencia emocional” de Daniel Goleman. Así se añadió otra inteligencia. Goleman coincide con Gardner en que no está todo en el éxito intelectual y añade otro conocimiento, el emocional, es decir, la capacidad de identificar, de expresar y de canalizar las emociones tanto positivas como negativas y de conocer las de los demás. Este autor:

Vino a corroborar científicamente lo que ya era una convicción plenamente presente en toda la tradición filosófica de Occidente, desde René Descartes hasta Xavier Zubiri, a saber, que el ser humano no puede definirse, únicamente, como un ente pensante, como una *res cogitans*, sino también y necesariamente como un ser que siente, dotado de corazón. (Torralba, 2010, p. 44)

Ahora, en relación al adjetivo espiritual anunciado en la página anterior, se puede decir que si la inteligencia se revolucionó con la aparición de variadas inteligencias, la espiritualidad no se ha quedado atrás. Tal vez, las principales revoluciones en el campo de la espiritualidad hayan sido su bajada del Olimpo en que tanto y para tantos estaba admirada desde abajo, misteriosa, arrebatada y su relación radical con el Espíritu un completo desconocido que “nadie

sabe de dónde viene ni a donde va” como lo advierte el evangelio según san Juan 3,8, pero que está ahí animando “unos móviles interiores que impulsan, motivan, alientan y dan sentido a la acción personal y comunitaria” (EG, 261). Este espíritu (en minúscula) es un mundo de pensamientos, afectos, sentimientos de incalculable número y fuerza motora, convertido además, en la plataforma fundamental donde trabaja el Espíritu (en mayúscula).

Cabe resaltar que “una de las palabras más cargadas de significado a lo largo de la historia es el vocablo espíritu y el adjetivo espiritual. Spiritus significa lo mismo que el correspondiente vocablo griego de pneuma, cuyo significado original es hálito” (Torralba, 2010, p. 52). Aliento, soplo. El adjetivo espiritual lo relacionan tanto con el adjetivo trascendente (que tiene excesivas connotaciones religiosas) así como también con el término existencial teniendo estas connotaciones filosóficas. El término espíritu lo han opuesto al cuerpo y se ha desarrollado una visión del ser humano dualista, donde estas dos realidades viven inmersas en conflictos. Pero lo espiritual no es paralelo a lo corporal, está íntimamente unido a ello.

Lo espiritual nunca se diluye en una situación; siempre es capaz de distanciarse de la situación sin diluirse en ella; de guardar distancia, de tomar postura frente a la situación.

Lo espiritual posee libertad partiendo de esa distancia, y solo desde su libertad espiritual puede el ser humano decidirse en un sentido o en otro. (Frankl, 1991, p. 174)

Lo espiritual es la salida de sí, es lo que permite fluir, no es encierro, es fluidez, donación y apertura. En consecuencia, no puede decirse que haya un sentido espiritual aislado que algunas personas poseen y otras no, sino que toda persona humana posee la capacidad de Dios y esa capacidad se realiza con una asombrosa riqueza.

En ese orden de ideas, “la inteligencia espiritual complementa la inteligencia emocional y lógico-racional, y faculta para afrontar y trascender el sufrimiento y el dolor, y para crear valores, da habilidades para encontrar el significado y sentido de nuestros actos” (Torralba, 2010, pp. 45-46). La inteligencia espiritual permite acceder a los significados profundos, plantearse los fines de la existencia y las más altas motivaciones. Capacita para utilizar recursos espirituales que permitan solucionar problemas de la vida y asumir las propias responsabilidades. De acuerdo a Dahar Zohar, profesora de la Universidad de Oxford e Ian Marshall, psiquiatra de la Universidad de Londres, quienes acuñaron el concepto de inteligencia espiritual, los que cultivan esta forma de inteligencia poseen una gran tendencia a preguntarse el por qué y el para qué de las cosas, razón y sentido, buscan respuestas fundamentales y son capaces de afrontar con valor las adversidades de la vida.

“La inteligencia espiritual hace al ser humano apto para interpretar el sentido de un símbolo, de una parábola, de un rito y de un mensaje religioso (...). La inteligencia espiritual es un dato antropológico, no una cuestión de fe” (Torralba, 2010, p. 51). Por eso, la inteligencia espiritual no está vinculada a ninguna religión sino a la dimensión teologal del ser humano, a esa esfera divina que lo constituye. Siendo así, la creencia religiosa surge a partir de la inteligencia espiritual dado que esta permite cobrar sentido a los momentos nucleares de la vida.

Se puede decir, por lo tanto, que la inteligencia espiritual es un poder innato del ser humano que exige su desarrollo y ejercitación, a través de “la práctica constante de la soledad, el silencio, el diálogo, el arte, el ejercicio físico, asumiendo con altura la fragilidad, la música, la meditación y la puesta en marcha de la solidaridad” (Torralba, 2010, pp. 8-9). Todo ello permite que la inteligencia espiritual haga más humano al hombre y sea capaz de crear relaciones, sanas, libres y responsables, vínculos sólidos bien alejados de la efervescencia del momento o de la

oportunidad. Esta inteligencia tiene un lugar central dentro de la unidad de la naturaleza humana y no se contrapone al mundo, sino que le permite al ser humano tomar postura frente a él, adoptar un comportamiento en clave de libertad. Siendo así, la inteligencia espiritual es altamente humana, capacita para tener deseos profundos que integren, trascienden, den valor, forma y fondo a la vida.

Por eso, la inteligencia espiritual ofrece unos beneficios al ser humano, a saber, la conciencia crítica y la autocrítica, la profundidad desde la mirada, la calidad de las relaciones, el equilibrio interior, la riqueza interior desde la creatividad, la capacidad del sacrificio. Pero también, hay una serie de elementos que distorsionan, desdibujan y desfiguran la inteligencia espiritual: el autoengaño, el consumismo, el gusto por lo vulgar, el narcisismo, el vacío existencial, la intolerancia el aburrimiento (Torralba, 2010, p. 9).

Y lo más importante es que la inteligencia espiritual ofrece unas competencias, unos contenidos que le dan forma y fondo al ser humano. Estas competencias son: la autotranscendencia, la capacidad de religación, la capacidad de distanciamiento, la búsqueda de sentido, la llamada interior, el preguntar último, el asombro, el autoconocimiento, el gozo estético, la facultad de valorar, el sentido del misterio, la búsqueda de una sabiduría, el sentido de pertenencia al Todo, el poder de lo simbólico, la elaboración de ideales de vida, la superación de la dualidad, la ironía y el humor (Torralba, 2010, p. 8). De estas 17 aportaciones me detendré en una de ellas que es elemento fundamental en el trabajo de investigación, a saber, la autotranscendencia.

1.2. Dimensión teologal - competencia de autotrascendencia

Para Xavier Zubiri, la inteligencia no es la facultad de concebir primariamente, sino la capacidad que tiene el hombre de habérselas con las cosas como realidad. Los animales, en cambio, sólo la captan como estímulo, y por eso se dice que es un organismo con hambre y no que se siente hambriento. El *se* postula un modo de habérselas con las cosas y consigo mismo como reales y, gracias a la inteligencia, el hombre no sólo alcanza las cosas, sino que se posee a sí mismo como realidad, es personalidad. De aquí que la persona humana sea una esencia abierta en principio a todo lo real en cuanto real. La apertura no apunta primaria y formalmente al término al cual se está abierto, sino a la estructura misma de la esencia humana. Y precisamente porque esta estructura no es un añadido, la esencia abierta se diferencia trascendentalmente de la esencia cerrada.

Por eso, la persona humana, al ejecutar sus actos personales, va trazando el camino de su vida, y la hace siempre con cosas, con personas, consigo mismo. El decurso entero de la vida no es sino el transcurso de la manera como el ser humano se posee a sí mismo efectivamente. Pero el ser humano no sólo ejecuta actos (como las esencias cerradas) sino que se realiza como persona. "Estamos obligados a existir porque previamente estamos unidos a lo que nos hace existir" (Zubiri, 2009, p. 371).

De ahí pues que lo teologal es anterior a todo presupuesto teológico porque afecta intrínsecamente al hombre, la razón es teologal antes de ser teológica. Con esto no se indica un abandono de la teología, sino que ésta debe emerger desde lo teologal. Lo teologal se refiere al problema constitutivo del hombre, y el hombre es revelación de Dios. El hombre es la experiencia (probación física) de la realidad de Dios. Ser hombre es la manera finita de ser Dios. Así pues, "la teología es esencial y constitutivamente teocéntrica y se está fundada en la

dimensión teologal del hombre. Pero es que lo teologal no es lo teológico” (Zubiri, 1975, p. 64). Lo teologal es una de las tantas dimensiones del hombre, pero es la que lo atraviesa, le da forma y fondo, lo teologal sumerge al hombre en lo real y es en la realidad donde el hombre es humano.

La dimensión teologal por lo tanto, se entiende como la opción de fe que hace aquel que goza y experimenta la integración de toda su vida con la de Dios es decir, que goza y experimenta la acogida del Resucitado, del Cristo vivo que habita en él. La dimensión teologal del ser humano está enmarcada dentro de la intensidad, la densidad, la presencia, la luz. Y en el fondo está el recuerdo, la anámnesis de aquello que entiende y no entiende, que le da certidumbre y seguridad.

Esta dimensión le permite arriesgarse a confiar en medio de su precariedad humana ya que es opción de fe la cual le da primero, identidad, porque es la base de sus actividades diarias y le ayuda a reconocer, lo que hace y si lo que hace le plenifica, le da libertad y felicidad. Segundo, memoria de Dios, porque recuerda que todo lo que hace depende de Dios y a quien tiene en sí es Dios mismo (Gál, 2,20). Y tercero, sentido de la comunicación porque es comunicar el sentido de la vida, “Dios quiere comunicarse. El obrar de Dios a lo largo de la historia no es un monólogo que Dios realice para sí mismo, sino un largo y dramático diálogo entre Él y la criatura” (Rahner, 2008, p. 5). Y la alegría más grande de Dios es comunicar, esto es teología de la acción comunicativa, es teología fundamental.

Por su parte, autotranscendencia “es la capacidad de expandir el yo más allá de los confines comunes de las experiencias vitales y cotidianas, es la capacidad de abrirse a nuevas perspectivas desde criterios distintos a la lógica racional (...). Es el deseo de superación” (Torralba, 2010, p. 101). Trascender es ir más allá, es cruzar una frontera y consiste en no

contentarse con lo que se es, con lo que se tiene, con lo que se sabe. De ahí pues que el desarrollo creativo y positivo de la inteligencia espiritual permite trascender y toda la realidad humana se caracteriza por su autotranscendencia, por la orientación hacia algo que no es el hombre mismo ya que se es plenamente hombre en la medida en que se trasciende a sí mismo de cara a algo o alguien. “Por autotranscendencia, Viktor Frankl entiende el hecho antropológico de que el ser humano siempre se remite a algo que se encuentra más allá de sí mismo” (Torralba, 2010, p. 103).

En efecto, la autotranscendencia es el motor de la vida humana, el impulso vital que le mueve a ir más allá, a superar cualquier límite, para vivir y gozar más plenamente la existencia.

1.3. Alcoholismo

El alcoholismo ha contado con varias definiciones y acercamientos conceptuales en las cuales se destaca como el consumo periódico de sustancias alcohólicas perdiendo el control por beber, la necesidad de hacerlo frecuentemente y su abuso a pesar de los daños que ocasiona al organismo. También, se ha referido a este como una enfermedad que evoluciona progresivamente en la dependencia de la persona por ingerir alcohol al punto de generar intoxicaciones, alteración irreversible en algunos órganos vitales, trastorno en el pensamiento e inhibición de lo real.

Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud en 1979, optó por acuñar una conceptualización más concreta y es la que se conoce como síndrome de dependencia de alcohol de la cual, a pesar de la ambigüedad se emplea para diagnosticar o describir a pacientes con algún problema relacionado con el alcohol independiente de las causas que favorecen dicho

trastorno. Así, tanto médica como socialmente, una persona que se embriaga de forma asidua por abuso de sustancias alcohólicas es dependiente del alcohol y requiere intervención profesional.

La aceptación social y favorabilidad de los contextos culturales para el consumo de alcohol hacen que este sea la droga legal de más alta ingesta. El proceso del alcohol desde el fermento de azúcares permite que, al beberlo, lleve a la persona a sentirse ebrio alterando su sistema nervioso central y favoreciendo sensaciones de libertad, euforia y pérdida de la conciencia. Así mismo, el consumo nocivo de alcohol genera una carga sanitaria, social y económica considerable para la sociedad.

Por tanto, las personas dependientes del alcohol al igual que los consumidores de otras sustancias nocivas, no solo alteran su integridad física, psicológica, emocional y hasta espiritual sino sus relaciones con aquellos que hacen parte de su contexto vital como familia, amigos, compañeros de trabajo o estudio. Es lo sucedido en la historia de Eliecer, 40 años, de santo Domingo, ingresa al Hospital por recaída en alcohol, lo recomendó un compañero de la empresa, "mi primera chuma fue a los 2 años, en plenos carnavales, luego a los 5 años porque me ofrecía un tío, fue creciendo con gran dependencia al alcohol, sé que es una enfermedad crónica sin cura. Los órganos están sentidos y si pruebo algo mis conexiones neuronales se unen y sé que si vuelvo a caer pierdo todo lo que he querido reconstruir e iría a tres lugares fijos, la cárcel, el hospital y la muerte, el alcohol altera toda mi vida".

1.3.1. El alcohol y su efecto buscador de placer.

Una de las necesidades de consumir alcohol a parte de las sensaciones mencionadas en el apartado anterior, es la posibilidad de experimentar placer que se conjuga con los escenarios

sociales de fiesta, encuentro o festejo. Su efecto hipnótico detiene a la persona a querer conservar esta sensación placentera prolongando su consumo sistemáticamente.

Las consecuencias de este abuso van desde el momento inicial de placer (relajación y alegría), hasta la visión borrosa, problemas de coordinación y de sentidos, pérdida de la memoria, envenenamiento o muerte acorde al tipo de alcohol ingerido. El consumo intenso y prolongado origina en ocasiones dependencia o un gran número de trastornos mentales, físicos y orgánicos. Esto se refleja en la vida de Jhony, 32 años, quiteño, ingresó al Hospital solo por alcohol, va terminando su proceso de tres meses no confiando sino alerta de la situación, quiere estar bien con su entorno, con la familia. “A los 10 años inicié a beber por curiosidad, mi padre falleció a los 4 años, mi madre me abandonó por un tiempo, luego me uní a un grupo de amigos y me fui para la marina, allí estuve 1 año, al cuarto mes de estar interno consumía como nunca dentro y fuera de la marina, cuando estaba en mis días libres bebía con más libertad, cuando volvía al batallón no se daban cuenta y mis compañeros me decían que yo hablaba incoherencias y nunca me dejaban tocar el fusil por la seguridad de todos, ya no controlaba ni mis esfínteres, me orinaba en el uniforme y cuando recobraba el sentido y no estaba contaminado no me acordaba de nada de lo pasado el día anterior”.

1.4. Fármacodependencia

Otro concepto que da luces en la bitácora investigativa es la fármacodependencia. Según la Real Academia Española de la lengua, es adicción a los medicamentos o a las drogas. La Organización mundial de la salud la define como "Estado psíquico, y a veces físico, causado por la interacción entre un organismo vivo y el fármaco". Esto es representado por cambios en el actuar generando incapacidad para controlar el impulso dado el consumo de fármacos así sea constante o periódicamente. Quienes están inmersos en ella se caracterizan por un deseo

invencible o una necesidad de consumir droga y de procurarla por todos los medios, una tendencia a aumentar las dosis y una dependencia de origen psíquico y a veces físico a consecuencia de los efectos de la droga.

Ahora bien, hay 4 grupos de sustancias que producen fármacodependencia, a saber:

1. Estimulantes del sistema nervioso central, anfetaminas, cocaína, pasta base de cocaína
2. Depresores del sistema nervioso central: alcohol, opiáceos, benzodiazepínicos o sedantes menores y barbitúricos.
3. Drogas psicodélicas: cannabis sativa, LSD, mescalina.
4. Inhalantes.

La fármacodependencia se establece cuando una persona necesita consumir uno o más medicamentos o drogas para tener un proceder normal. Puede ocurrir que una persona con algún antecedente médico o morbilidad médica deba tomar medicamentos a fin de mantener su calidad de vida, si bien esta situación podría considerarse fármacodependencia, si es así no genera problema alguno. No obstante, tal dependencia llega a ser una razón de preocupación médica cuando la persona consume drogas ilegales o medicamentos aunque sean recetados pero en forma excesiva.

Algunas características de la dependencia, son:

- A. Aumento de la tolerancia a medida que el organismo se adapta físicamente a la droga, lo que a menudo provoca el deseo de consumir dosis mayores o con mayor frecuencia.
- B. Síntomas físicos de abstinencia cada vez que la persona intenta dejar de consumir la droga.

C. Consumo de droga pese a las consecuencias.

D. Incapacidad de dejar de consumir.

E. Incumplimiento de las obligaciones sociales, económicas, laborales y en algunos casos, familiares (al causar decepciones), afectivas (al causar desprecios) y espirituales (al experimentar sentimiento de culpa por fallarle a su Ser superior-supremo).

De acuerdo a The National Institutes of Health (Institutos Nacionales de la Salud), las personas que consumen drogas o medicamentos generalmente atraviesan distintos procesos en hasta llegar a la fármacodependencia:

1. Quien consume drogas o medicamentos lo hace inicialmente con fines recreativos, curiosidad, refugio. El consumo es poco frecuente y tiene lugar en entornos sociales.

2. Lo hace de manera regular, iniciando supuestamente el abandono de familiares y amigos, trabajo, estudio, responsabilidades.

3. La persona se vuelve adicta a las drogas o los medicamentos y su único objetivo es encontrar maneras de conseguirlos. Es posible que abandone con radicalidad la mayoría o la totalidad de sus intereses y relaciones previas.

4. La persona se vuelve dependiente de las drogas o los medicamentos y no es capaz de vivir sin ellos. Se produce un deterioro de la salud física, mental y espiritual.

Esta generación progresiva de la fármacodependencia es corroborada por algunas de las personas entrevistadas y que están siendo tratadas en el Hospital especializado san Juan de Dios en la ciudad de Quito. Al contar su proceso de vinculación con la droga, descubren que hay un ascenso escalonado en ellos, de menos a más y el respectivo deterioro personal, familiar, laboral, afectivo y espiritual, de más a menos.

Maicol, de Latacunga, cuenta que al iniciar el consumo lo hizo por curiosidad, “mis dos hermanos mayores también consumen, yo inicié en la adolescencia fumando para saber qué se sentía, comencé con base de coca (bazuco), hongos y heroína. Creí que solo sabían mis hermanos y que mi mamá ni se enteraría pero se da cuenta por el olor del humo del bareto y porque me mantenía en el cuarto de uno de mis hermanos; una noche me preguntó qué hacía allí, yo le mentí, le dije que hacía deberes, pero sé que no me creyó y mi mirada me delató. No me dijo nada, pero lo seguí haciendo, ahora tengo 37 años y no soy capaz de vivir sin consumir, siento destrozada toda mi vida”.

Ernesto, de san Antonio de Ibarra, 30 años, cuenta que inició en el mundo del consumo por sus amigos, por farra, para sentirse aceptado en su círculo social “tenía 14 años empecé con marihuana y luego a los 15 años con base de coca, mis panas me ofrecían y si no lo hacía me dejaban a un lado, además, mis papás adictos, eso lo ví como normal, si ellos lo hacían yo también y mis panas me aceptaron, estuve en varias pandillas, metía droga para hacer fechorías con fuerza y poder y ya mi cuerpo me pedía más y más. A mis 18 años fui papá, quise darle buena vida a mi pareja y a mi bebe, me alejé de mis panas, aunque seguí consumiendo, mis papás también, ingresé a una excelente empresa, pero el ambiente social era muy pesado y mis ingresos los dirigía a comprar marihuana, fracasé, abandoné a mi familia, y no fui capaz de cambiar, por eso, estoy acá”.

Y para comprobar si una adicción se ha convertido en una dependencia, es útil analizar el comportamiento de la persona adicta cuando no logra conseguir drogas o medicamentos durante un lapso considerable. Los síntomas físicos de la denominada “abstinencia” se producen cuando el organismo sufre un cuadro de estrés en ausencia de la droga o el medicamento. Entre estos

síntomas, se destacan los siguientes: ansiedad, depresión, debilidad muscular, pesadillas, dolores corporales, sudoración, náuseas, vómitos.

Ahora bien, los conceptos fármacodependencia y drogadicción en algunos casos se usan como sinónimos para indicar dependencia y adicción. Sin embargo, también puede ser que una persona sea fármacodependiente sin ser adicta, es el caso de pacientes que dependen de algún medicamento para controlar una enfermedad y se puede ser adicto a una droga o medicamento sin que el organismo se vuelva dependiente.

1.4.1. Drogadicción.

La drogadicción puede comprenderse inicialmente como el uso excesivo, sistemático y autodestructivo de algún tipo de droga por una persona en un determinado momento de su vida, en gran parte de ella o en la totalidad de la misma.

Esta situación acarrea un abordaje desde el tema de salud personal y pública y otro desde la dimensión social. Dichas perspectivas se desarrollarán a continuación. Sin embargo, previo a ello, cabe anotar que son varios los estudios que cobijan esta temática y nos invitan a reconocer este fenómeno de una manera holística dado que es una realidad humana con diversos matices.

Desde la perspectiva de salud personal y pública, la drogadicción se entiende y se comporta como una adicción a alguna sustancia que deriva en una enfermedad dependiente con trastornos a nivel físico (alteración del sistema nervioso central y daños en el cerebro), psicológico y social. Las sustancias pueden ser legales tales como algunos opioides recetados, antidepresivos o analgésicos. También, de un corte al margen de la ley como cualquier tipo de estupefacientes, drogas recreativas, naturales o sintéticas. El alcohol y el cigarrillo son consideradas sustancias que pueden generar adicción.

Dicho trastorno de salud incrementa paulatinamente en el consumidor acorde a la sustancia de la que abusa. Por ende, la dosis de dicha sustancia será cada vez mayor para vivir el efecto que trae (inhibición de la realidad, pérdida del juicio, sensación de placer, niveles altos de euforia, alegría y diversión, disminución del estrés y la ansiedad, momentos de irritabilidad o desespero) concertando, con los anteriormente mencionados, una serie de síntomas o conductas a saber:

- Deseo constante de consumir la droga a diario o varias veces en una jornada.
- Fijación mental por solamente desear consumir.
- Aumentar progresivamente las dosis de la sustancia.
- Tener la claridad de tener a disposición la droga que se desea (Certeza del expendio, contacto proveedor, lugar alterno de consecución).
- Emplear todos los medios para obtenerla (gastar dinero tenga o no, empeñar objetos, robar).
- Desertar de las obligaciones académicas, laborales y/o familiares por dedicar más tiempo al consumo.
- Fracasos en los deseos de dejar de consumir tras varios intentos.

Este panorama en la persona adicta favorece que su dependencia sea muchísimo mayor a la voluntad de suspenderlas, lo cual deriva en el síndrome de abstinencia que se presenta con signos físicos y mentales por reducir o interrumpir consumo de alguna droga. Las características de este síndrome son acordes al tipo de sustancia de la cual haya presentado adicción. No obstante, las particularidades más recurrentes son fatiga, ansiedad, sudoración, vómitos, depresión y/o alucinaciones.

Es necesaria la intervención profesional (médica, psicológica, social y espiritual) para abordar tanto la drogodependencia como el síndrome de abstinencia. Generalmente, terapias personalizadas y grupales, son las estrategias a emplear más todas las herramientas que el área de conocimiento puntual de intervención ofrece.

Por otro lado, y como complemento de la perspectiva de salud, la drogadicción se asume en el escenario social como una problemática de este corte que lacera, transforma y denigra cualquier contexto que la padece.

Esta problemática, fruto de una opción personal por el consumo de droga se deriva de diversas causas individuales, familiares y sociales. Es más probable que una persona con baja autoestima, carente de herramientas para superar las dificultades (resiliencia), con tendencias asociales, mal uso del ocio o tiempo libre y mínima educación sea candidata a ser adicta. A su vez, familias con constante deterioro de sus relaciones interpersonales y redes de apoyo (violencia física, psicológica o sexual a uno o varios de sus miembros, roles cambiantes o no definidos, ausencias de autoridad o ejemplo de vida) son caldo de cultivo para miembros potencialmente consumidores. También, contextos sociales de extrema pobreza, vandalismo, violencia, escasez de oportunidades educativas y laborales, promulgación de actividades ilegales son el escenario perfecto para la opción de la drogadicción.

No obstante, hay personas, familias y contextos que no “cumplen” con estas características y viven esta realidad. Así, la drogadicción es un fenómeno social que se incuba en todo tiempo y lugar a la cual es necesaria una constante profundización, revisión e intervención.

Por tanto, esta situación insta necesariamente de medidas para la persona que consume, pero también para las familias y los contextos que promueven esta problemática. Así, la

drogadicción no es netamente una enfermedad personal de algunos sino una realidad social que debe atenderse para mitigar su expansión en niños, jóvenes, adultos.

Así el panorama, no solamente es vital la recuperación de la persona de su adicción sino la apuesta por su reincorporación social. De allí, la importancia de detenerse en cada proceso de manera sistematizada y no de masas, de atender no solamente a la convergencia de la droga en la persona sino a la lectura humana del mismo para superar favorablemente e integralmente su condición.

1.4.1.1. La droga y su acción silenciosa.

Médicamente, el término droga se relaciona con cualquier sustancia empleada para mejorar la salud física, psicológica o emocional de una persona como para curar o prevenir algún tipo de enfermedad. Este tipo de droga, interviene en el organismo por sus componentes químicos para favorecer los procesos fisiológicos, metabólicos, mentales y bioquímicos que comprometen a la persona en su necesidad (curar, mejorar o prevenir).

Socialmente, la droga se acuña a cualquier sustancia nociva psicoactiva que genera dependencia y termina en adicción. Por lo general es toda sustancia ilegal que se mueve en los escenarios de la clandestinidad pero que es singularmente activa en la cotidianidad.

Sus efectos, acorde a la droga son a corto o largo plazo, inicialmente de una manera silenciosa y casi imperceptible pero que con el paso del tiempo e intensidad del consumo son evidentes en todas las dimensiones de la persona. Es importante aclarar que no solo las drogas ilegales son las que generan adicción, por su parte, los fármacos legales se constituyen como protagonistas de adicciones de cualquier persona a cualquier edad.

El consumo de droga puede ser generado:

- Por historias familiares con realidades adictivas causando hábitos de repetir esquemas (Lo cuenta Miguel, de Cuenca, 36 años, “la actitud de mi hermano, el cual consumía droga antes de sus exámenes en el cole, la U, le iba bien en sus estudios y hasta en las fiestas, tenía full enamoradas, era una constante verlo así, eso me motivó a consumir, no sé si mis papás se enteraron de lo de mi hermano o no le hablaban al respecto, pues a mi si me descubrieron).
- Vivir en un ambiente donde se consume droga constantemente y es fácil conseguirla (Es el caso de Lorenzo, quiteño, 33 años, consume por que ve que uno de los primos lo hace, lo disfruta y quiere experimentar lo que se siente, “se veía todo tan normal al interior de las reuniones familiares, inicié a los 13 años con marihuana y base de coca, era normal ver a mi primo llevar droga en los bolsillos de sus chaquetas y supe dónde y quién le vendía, era fácil para mi”).
- Antecedentes de afecciones mentales: ansiedad, depresión. (Es la realidad que vivió Andrés de 37 años, nacido en Tulcán, ve el deterioro progresivo de su señora madre quien padeció de diabetes y cáncer, murió cuando él tenía 16 años, esto lo lleva a perder el sentido de la vida y entra en un cuadro de ansiedad y depresión; inicia el consumo de marihuana a los 14 años “estoy a punto de terminar el proceso en el Hospital, ingresé por consumo de marihuana, solo la consumo en la vida social, no en la empresa, ni en mi familia, dejé de asistir tres días seguidos a la empresa y me iban a dar el visto bueno, mi jefe se enteró que no iba a trabajar y que era porque me quedaba consumiendo y como he sido muy buen trabajador me dio la oportunidad de iniciar este proceso de desintoxicación y si no lo hacía me despedían, me puso entre la espada y la pared, yo acepté y ahora recuerdo que al ver a mi madre sufriendo por el

cáncer que la mató y la diabetes, la ansiedad y la depresión me llevaron al mundo de las drogas”.

Ahora bien, no todas las drogas producen el mismo efecto, lo cual es importante conocer y determinar para favorecer la recuperación de la persona adicta. Así, los tipos de drogas más comunes son:

Según su vía de consumo:

- **Fumadas:** hachís, marihuana, heroína, crack
- **Vía oral:** drogas de síntesis, alcohol
- **Inspiradas:** cocaína, speed (sulfato de anfetamina)
- **Inhaladas:** pegamento
- **Inyectadas:** heroína

Según su efecto sobre el sistema nervioso (depresoras):

- Alcohol
- Hipnóticos: pastillas para conciliar el sueño y barbitúricos
- Ansiolíticos: benzodiacepinas
- Opiáceos: heroína, morfina, codeína y metadona
- Tranquilizantes
- Inhalantes

Estimulantes del sistema nervioso:

- Anfetaminas
- Nicotina
- Cocaína y otros derivados
- Xantinas: cafeína teobromina

Sustancias psicodélicas o perturbadoras

- Alucinógenos: LSD, mescalina
- Cannabinoides: hachís, marihuana
- Éxtasis, ketamina

De ahí pues, cuando el consumo constante e inmanejable se convierte en dependencia, el tratamiento se torna complejo. Entra a funcionar la llamada “fuerza de voluntad”, que son los consejos, herramientas y buenas acciones que la persona recibe de quienes desean su recuperación y desintoxicación para luego convertirlas en “buena voluntad”, es decir, poner en marcha y darle vida a los consejos, herramientas y buenas acciones que ha recibido. Todo depende de la persona que inicia su proceso, para ello, debe iniciar y participar en un programa residencial de deshabitación como paciente internado por 90 días como lo ofrece el Hospital especializado san Juan de Dios de la ciudad de Quito con asistencia médica-psiquiátrica, psicológica y espiritual.

Durante la primera asistencia, la médica-psiquiátrica, se realiza una valoración minuciosa de su estado de salud, antecedentes médicos, si hay morbilidades no detectadas, pruebas VIH y demás enfermedades de transmisión sexual y en algunos casos, le administran sustancias que simulan los efectos de las drogas ilegales para reducir los síntomas de abstinencia durante el tratamiento. Durante la asistencia psicológica, se realizan terapias individuales y grupales con distintos test, pruebas y actividades para generar deshabitación del consumo, sea droga o alcohol para reducir el grado de dependencia y que tengan nuevas perspectivas de vida y por último, la asistencia espiritual, esta, a la luz del trabajo realizado por los religiosos hospitalarios en su ámbito pastoral y desde la PUCE con el proyecto “Competencias de la Inteligencia

Espiritual” que mantiene la Facultad Eclesiástica de Ciencias Filosófico- Teológicas de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador con los pacientes con alcohol y fármacodependencia de este Hospital, cuyo telos es: *Demostrar si la inteligencia espiritual ayuda a tomar conocimiento de las vivencias más primordiales y humanas que lleven a la realización de una vida más plena, y por consiguiente, hacia un cambio en la autopercepción, empoderamiento de su propia vida y responsabilidad de sus propios actos en las personas con adicciones de alcohol y fármacodependencia en el Hospital Especializado San Juan de Dios y dentro de las competencias de la inteligencia espiritual: la autotrascendencia.*

“Autotrascendencia es la capacidad de expandir el yo más allá de los confines comunes de las experiencias vitales y cotidianas, es la capacidad de abrirse a nuevas perspectivas desde criterios distintos a la lógica racional (...). Es el deseo de superación” (Torralba, 2010, p. 101).

Posterior a ello, la persona con alcohol y fármacodependiente debe asistir a un programa como paciente ambulatorio, “la tribuna” cada miércoles en la franja de la tarde para compartir con sus compañeros las experiencias vividas al estar fuera del hospital.

1.5. Salud Integral y Espiritualidad

La persona humana sufre por distintas realidades de su vida, que están unidas, comúnmente, a la ausencia de respuestas sobre interrogantes fundantes quién es, qué es su vida o cuál es su destino. Todo ello puede llevarle al vacío, a la desesperación y también terminar en diversas patologías psíquicas. Las propuestas ofrecidas tanto por la psicología como por la psiquiatría ayudan a superar el sufrimiento del ser humano pero muchas veces resultan cortas para llevarlo a un camino auténtico de sentido y profundidad.

Por eso, es preciso considerar algo más de lo que habitualmente se estudia desde el ámbito de la ciencia para darnos cuenta que hemos de encontrarnos con personas completas y no con trozos de ellas, de ahí pues, se debe considerar la dimensión espiritual como elemento fundamental para completar la idea de ser humano. En consecuencia, desde hace décadas el concepto de salud de la OMS a saber, *la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*, está siendo criticado por ser parcial y limitado, ya que en él se omite la dimensión espiritual como elemento que pueda formar parte de la salud integral del ser humano.

Es cierto que la ciencia en general y la médica, en particular es no confesional. Que tiene su propia autonomía independiente de la confesión o experiencia religiosa de los pacientes y los profesionales de la salud. No obstante, siendo elemento fundamental de una persona, cabe recordar con Víctor Frankl que en todo ser humano hay una dimensión espiritual trascendente, aunque no seamos conscientes de ella, podríamos denominar esto como “la presencia ignorada de Dios” (Frankl, 2006, pp. 78-79). Es un tópico que no se debe poner a un lado. Hacerlo sería dividir a la persona.

La finalidad de la vida puede tener componentes espirituales que extiendan nuestra idea de sentido vital, si es así, la salud debe consistir en un cuidado pertinente y un equilibrio entre las diferentes dimensiones que constituyen la vida humana. Ella se compone del cuerpo, la mente, el espíritu, las relaciones familiares, sociales, el medio ambiente. Estas dimensiones están unidas en un horizonte vital cuya dirección es definida por el sentido que descubrimos a la vida. Si esto no se da de una forma adecuada, encontrándose unos mínimos de armonía entre los distintos elementos que nos forman y con alguna finalidad sana, no podemos hablar de una salud integral sino parcial, limitada de acuerdo al concepto de la OMS.

La salud integral debe estar enlazada con una manera de vivir y el sentido de vida, con el punto de equilibrio, con lo que nos rodea. Esta no puede estar focalizada de manera exclusiva en el mantenimiento de la salud del cuerpo o de la mente, sino que se ha de mirar más allá, en una amplitud de significados vitales, que hagan nuestra vida más plena y darnos cuenta que tenemos mucho que aportar al mundo y a los demás; a eso nos motiva y nos mueve la espiritualidad entendida como búsqueda de trascendencia unida a la ética (con un nuevo comportamiento en la sociedad), al amor (entendido como autorrespeto y respeto del Otro) y a la compasión (como autocuidado y cuidado del Otro).

Para algunas personas (en este caso, pacientes con quienes se llevó a cabo el trabajo de investigación), la espiritualidad es algo que implica relaciones armoniosas y conexión con la vida, con uno mismo, con otros, con la naturaleza, con Dios o con una realidad superior. La espiritualidad nos habla de aspectos inmateriales de la existencia, que tienen que ver con el sentido de la vida, la creatividad, la religación, lo sagrado, la conciencia.

La espiritualidad es entendida como una dimensión profunda y esencial del ser humano: “es una fuerza sanadora que ha tenido un determinado efecto positivo sobre mi vida y que la ha transformado”, afirma Andrés de Puerto Libre, 33 años. “La espiritualidad es un elemento superior, Dios, Jesús, que ayuda a mi recuperación para salir de este flagelo y que influye positivamente en mi salud, me ha ayudado a tomar conciencia y a tener mejores actitudes en mi vida”, cuenta Lorenzo de Tulcán, 38 años. “La espiritualidad como motor transformador de mi vida la veo reflejada en mis nuevas rutinas diarias ordenadas, la oración, mis prácticas espirituales, sacramentales que me conducen a una mejor estabilidad espiritual, emocional, relacional”, narra Peter de Quito, 39 años, quien está en su última semana del proceso en el Hospital.

Así pues, la espiritualidad no evita todo sufrimiento pero sí protege de algún sufrimiento innecesario como los vinculados a expectativas falsas, a deseos posesivos o a culpas sin daño real. La espiritualidad tiene generalmente potencial para transformar esas expectativas, deseos, culpas que hacen sufrir. También puede ofrecer capacidad para evitar ciertos masoquismos, dar energía y fuerza para luchar ante el flagelo del consumo de droga y alcohol. La espiritualidad aporta capacidad para abrirse a experiencias como el sentido, la redención y el crecimiento.

1.5.1. Jesús.

La persona de Jesús, se puede abordar en cuatro líneas de comprensión, que tienen el ánimo de acoger a creyentes o no, dando lugar al hecho religioso que se inscribe no sólo en el carácter de la fe sino en el social.

La primera, es el Jesús histórico, un título otorgado a la persona de Jesús en sus años de ministerio público o de vida cronológica. Jesús es sencillamente conocido como un personaje real de la Palestina de los primeros años. Un líder religioso que con su grupo de adeptos encaminó un ejercicio de relectura social, cultural y religiosa de su tiempo. Reconocido a través de sus prácticas (predicas, comidas, sanaciones) como profeta o un hombre de Dios.

La segunda, el Jesús de la fe o más exactamente el Cristo de la fe. Dios hecho hombre en un pueblo de Galilea que tras su profunda relación con Dios Padre descubre su misión personal y social: el anuncio y la vivencia del Reino de Dios. El mismo hombre y Dios verdadero que entrega su vida por la pasión a su misión y que es resucitado por el Padre y acogido, en esta experiencia de vida y de entrega, para inspirar un movimiento de fe que ha perdurado hasta nuestros días.

Así, ante estos dos acercamientos iniciales y en líneas de Nolan:

Prescindiendo de lo que puedan significar 'humanidad' y 'divinidad' desde el punto de vista de una filosofía estática de las naturalezas metafísicas, en términos religiosos, para el hombre que reconoce a Jesús como su Dios, de tal forma se han unido lo humano y lo divino que ahora representan un solo y mismo valor religioso. En este sentido, la divinidad de Jesús no es algo totalmente diferente de su humanidad, algo que haya que añadir a su humanidad; la divinidad de Jesús es el abismo trascendente de su humanidad. Jesús fue inconmensurablemente más humano que los demás hombres, y esto es lo que valoramos por encima de todo cuando reconocemos su divinidad, cuando le confesamos como Señor y Dios nuestro. (Nolan, 1981, p. 79)

Tal como lo narra Carlos, de 30 años de Latacunga, “Lo veo, le rezo y me da la buena voluntad para seguir, veo que me escucha por eso estoy acá. Sentí a Dios cuando tuve el accidente. Vi su fuerza, me dio su fuerza. Me arrodillo y le agradezco. Ya doblo rodilla ante El” y “más que salvarme, me cuida. Ser instrumento de Dios; me ha llevado a preguntarme muchas cosas” cuenta Roberto, 29 años de Quito.

El tercero, es sentido y horizonte, expresiones que suelen darse en y para personas adheridas a un tipo de fe o espiritualidad cristiana. El conocimiento, acercamiento y posterior seguimiento y/o vinculación con determinado credo cristiano permite que se descubra a Jesús como horizonte y sentido de vida en el cual Él se entiende y se vive como camino, esperanza y sanación. Su vida y obra comportan un margen de conducta y brújula en los creyentes. De allí, que su vida se convierta progresivamente en una lectura creyente del paso y acción de Jesús en su existencia como lo cuenta Arturo de 36 años, oriundo de Cuenca “Es Dios quien me motiva a

salir adelante, en ningún tratamiento me había sentido así... Siempre debo orar, en todo momento porque si no es como que me falta sal. Es una energía, un cosquilleo... Dios me tiene vivo por algo”.

Y la última, modelo de humanidad. Ciertamente el reconocimiento de las acciones realizadas por Jesús y contenidas en la Sagrada Escritura, permiten exaltar su ser como la perfecta expresión de humanidad para todos los tiempos. Un hombre empático, bondadoso, al servicio del necesitado, buscador de la verdad, caminante de luchas populares, predicador de amor y la ternura, le hacen ser acogidos por muchos como un modelo de humanidad en todo tiempo, lugar, contexto, cultura o experiencia de fe. Es esta denominación la más cercana a todo hombre y mujer actual.

1.5.2. Perdón.

El origen y el empleo común de la noción de perdón están enraizados, indudablemente, en una tradición religiosa que tiene su origen en el inicio de la era cristiana. Y es que, la noción de perdón, que era desconocida en la Antigüedad, proviene, al parecer de Abraham y reúne, por ello, a las tres religiones más representativas de la humanidad, a saber: el Judaísmo, el Cristianismo y el Islam. Ahora bien, debido a este origen, la noción de perdón ha sido restringida, en una dimensión teórica, a un contexto teológico y, en su uso común, a un ámbito religioso.

Sin embargo, el perdón, no puede comprenderse en su praxis como un deber moral, religioso o espiritual. El perdón es la opción libre, desinteresada y de cuidado que una persona ejerce para sí mismo o para otra en aras de su paz y tranquilidad ante una ofensa que ha quebrantado su ser. De allí, que no puede ser imperativo el hecho de “tener” que perdonar dado

que a cada ser humano no le afecta de la misma manera las ofensas propias o ajenas. Tal es la experiencia narrada por Miguel, 32 años de Sucumbíos, “Tuve un encuentro familiar el viernes, llegó mi esposa y tocamos temas del pasado como infidelidades de parte y parte, hubo aborto, yo me enteré y lo que hice fue abrazarla como gesto de reparación”.

Así, el restablecimiento de esa relación rota nace de una toma de conciencia (que puede ser apoyada en un carácter espiritual) de querer enmendar y permitir una reparación basada en la verdad. Valdría la pena anotar, que en un carácter religioso cristiano, el perdón es dado por Dios a través de Jesús que ayuda a restablecer la amistad y comunión con Él y la comunidad.

En tanto, al parecer de Hannah Arendt en su escrito de la Historia a la Acción, quien a partir de la experiencia de: “porque no saben lo que hacen concluye que no sólo Dios tiene que perdonar a los seres humanos - a lo que aquí no le prestaremos atención-, sino que, los seres humanos son los que se tienen que perdonar mutuamente, siete veces y siete veces, setenta veces o, en verdad, interminablemente” (Arendt, 1994, p. 74).

Así, según Gómez, sobre el concepto de perdón en el pensamiento de Arendt:

El perdón deja de ser una facultad divina que regula la relación metafísica entre los seres humanos y Dios, para convertirse en una facultad y/o capacidad humana que afecta a los seres humanos... El perdón restaura y rehabilita entonces la capacidad humana de actuar: dentro de la esfera de los asuntos humanos en sentido estricto, e independientemente de implicaciones religiosas, la facultad de actuar supone la facultad de perdonar, facultad a través de la cual es posible revertir las consecuencias del actuar. (Gómez, 2008, p. 140)

Como lo propone Lucas de 37 años de Quito, “me he ido deshabituando en el desprecio personal, cuatro veces intenté suicidarme. Aprendí a amarme y perdonarme, he regulado mis impulsos, he trabajado en las iras y quiero ser ejemplo para mi mamá que es consumidora”.

A su vez, este proceso es acorde al tiempo y ritmo de cada persona. En la valoración profunda de su decisión al emprender este camino, se permitirá un hondo crecimiento y recepción de sus luces y sombras para ofrecer, recibir o acoger el perdón desde su libertad y fruto de su determinación y no como norma general o mandato que respeta y acoge la vida como está y no le violenta en una decisión. Así, perdón no es sinónimo de olvido, sino de mirar con amor y paciencia la herida porque el dolor puede permanecer un tiempo, pero no determina a la persona en sí.

La comprensión del perdón en esta línea humana y menos divina favorece la gratuidad en la vida del ser humano, puesto que en la lectura de sí mismo favorece la empatía que procurará no herir o arremeter al otro para que no experimente las heridas que ya ha optado por sanar.

1.5.3. Familia.

La familia, cualquiera que sea su modalidad es el primer contexto para que el ser humano adquiera sus valores, principios y convicciones que se forjarán y fortalecerán en el contexto social. La familia puede ser considerada como el principio determinante de la formación integral del ser humano. A su vez, la familia, según sus vínculos y desarrollo, es pilar fundamental, motor y punto de apoyo para los momentos complejos o difíciles de la persona. Sus miembros y el sentido de comunión entre ellos, acrecientan las acciones de cuidado, amor y cercanía para acompañar el pleno desarrollo del ser.

Es el primer contacto y ejercicio social del ser humano. Es un vínculo no elegido basado en la consanguinidad, el parentesco o inclusive la cultura, pero es elegido en términos legales de adopción o convivencia. Por eso, según Castro & Romo (1972) “No existe un modelo único y universal de ser familia. Cada familia es original y diferente en la manera como ejerce sus funciones y a cuáles da prelación, cómo se estructura y cuáles son las relaciones entre sus miembros” (p. 44).

Así, cada dinamismo familiar da cuenta de ser baluarte o no para cada uno de los miembros, independiente del proceso que viven. Una experiencia en este ámbito, la comenta Fernando, 33 años, Quito. “Mi mamá es pieza fundamental en todo este proceso. Es mi ángel y verla llorar me mataba. Por eso, llegué aquí por ella”.

No obstante, no basta una mirada antropológica, sino que la misma experiencia teologal dictamina un acercamiento, en palabras de Isabel Corpas:

La familia que es comunidad de personas en el amor, célula de la sociedad y santuario de vida, es capaz de transignificar la comunión trinitaria y, por consiguiente, ser Iglesia en pequeño, Iglesia doméstica, ya que la experiencia humana de familia, cuando se vive la comunión en el amor que participa del amor de Dios, reproduce la comunión de la familia trinitaria de la cual es imagen. (Corpas, 2006, p. 437)

Por su parte, narra Daniel, 39 años de Sucumbíos: “Después de tantas recaídas opté por internarme. Acá he aprendido a valorar mi familia, a mis hijos y mi trabajo. El mal ejemplo a mis hijos, las promesas no cumplidas... Eso me hacía sentir muy mal. Mi infancia me marcó mucho porque mi hermano también tomaba. Ahora, con el amor de Dios y mi familia, saldré adelante pero nuevo porque volveré a las terapias. Hay sueños, ilusiones y expectativas por cumplir”.

También, comenta Cristian de 38 años de la ciudad de Ambato: “Mis papás son muy religiosos, eso me sostiene, el día de la madre salí a la visita, con mis papás fui a la peregrinación a la Virgen de Schoenstatt. Fue un momento muy emotivo”.

Por tanto, la familia es una comunidad de personas que integra a sus miembros y los une en la experiencia del amor que procede de Dios. Es un encuentro de personas que se realizan afectivamente y crecen en humanidad.

1.5.4. Amistad.

La amistad es una de las muchas expresiones de amor con otros, es un vínculo que se elige y teje de manera libre. Socialmente se logra considerar como una de las manifestaciones más reales y constantes de todo lo bueno que tiene un ser humano. Tal es así, que el mismo Aristóteles le reconoce como una especie de virtud o que se acompaña de ella.

También, se reconoce que la amistad es una comunión profunda de corazones, es superior a la empatía o la benevolencia. Los amigos reales conocen, aman, valoran las luces y sombras del otro. Es un amor transparente y recíproco que aliviana las cargas y fortalece en la adversidad, como lo describe Antonio, de 40 años de Machala: “La tolerancia y la amistad son punto fundamental en este proceso. Es vital para mí, el valor de amigo que me ofrece Marco y mis dos psicólogos, porque me escuchan y me acogen”.

A su vez, la amistad se convierte en un don porque es gratuito, es un encuentro desde la diversidad que incentiva el cuidado, la lealtad y el compromiso por la construcción y deconstrucción conjunta y es tarea, porque requiere alimentarse constantemente el vínculo para que dé frutos oportunos y se prolongue en el tiempo. Dicho vínculo, se despierta en el ser humano, en palabras de Araiza sobre la amistad según la teoría ética de Aristóteles:

De las tres causas que originan en el hombre el sentimiento de amistad, hace derivar Aristóteles igualmente tres especies de amistad. Así, la primera especie se funda en el bien; la segunda en el placer, y la tercera en la utilidad. En cada una de ellas se da el sentimiento recíproco de amistad sin que éste pase inadvertido, de manera que aquellos que sienten amistad entre sí, anhelan los unos a los otros el bien, en la misma medida en que sienten amistad por el otro. (Araiza, 2005, p. 144)

Una experiencia similar, desde lo provechoso, la vive Efraín de 31 años, oriundo de Loja “Marcos, es un gran amigo, un héroe de la parroquia. Siempre estuvo presente desde el inicio del proceso, en mis recaídas y en la necesidad de salir adelante. Es mi amigo incondicional”.

De la misma manera, que para algunas personas la amistad es un valor fundamental en el proceso de desintoxicación, para otros no. “Acá no hay amigos, hay hipocresía. Por eso, son solo compañeros y los evito. Es mi propia recuperación. Afuera, antes de entrar a la Institución tenía un gran amigo, pero murió era un amigo de verdad”, comenta Juan, de 32 años, de san Antonio de Ibarra.

La amistad no es una relación fugaz o pasajera, sino estable, firme, fiel, que madura con el paso del tiempo. Es una relación de afecto que nos hace sentir unidos, y al mismo tiempo es un amor generoso, que nos lleva a buscar el bien del amigo. Aunque los amigos pueden ser muy diferentes entre sí, siempre hay algunas cosas en común que los llevan a sentirse cercanos, y hay una intimidad que se comparte con sinceridad y confianza.

1.5.5. Libertad.

La libertad es la facultad que tiene el ser humano para actuar según su propia voluntad. Supone un nivel alto de responsabilidad debido a que es fundamental que la persona humana sea consciente de sus propios actos para asumir tanto sus consecuencias como los resultados de las decisiones que toma. Una persona actúa libremente cuando no sobrepasa ni coarta la libertad de los demás.

La libertad tiene una serie de características que le dan fondo y forma, a saber: es reconocida como un derecho y valor, se relaciona con las dimensiones del ser humano (espiritual, familiar, afectiva, económica, social, académica), tiene límites dado que lleva el sello del respeto a esta facultad propia y ajena ya que no existe la libertad absoluta solo si está movida por el amor. Supone la capacidad de elegir el bien o el mal y permite descubrir que existen barreras, obstáculos como los apegos, las esclavitudes (en este caso, la droga, el alcohol) que impiden o hacen más difícil su actuación.

De ahí pues, el aporte magistral de Thomas Hobbes:

Libertad significa, propiamente, ausencia de oposición; por oposición quiero decir impedimentos externos del movimiento (...). Pues de cualquier cosa atada o circundada como para no poder moverse sino dentro de un cierto espacio determinado por la oposición de algún cuerpo externo, decimos que no tiene libertad para ir más allá. (Hobbes, 1979, p. 299)

“La libertad sólo está a salvo si en el origen del ser se encuentra una potencia que le ha traído a la vida por amor” (Caffarra, 2010, p. 16). “Estoy viviendo un proceso de recaída, es la segunda vez que inicio este proceso. Duré dos años sin consumir drogas y alcohol, pero me alejé

fuertemente del proceso y volví a caer. Solo no pude y caí en el alcohol. Me atrapó nuevamente y soy su esclavo. Mis órganos están sentidos y si pruebo algo mis conexiones neuronales se agotan. Solo puedo ir a tres lugares: la cárcel, el hospital y la muerte. Debo recuperar mi libertad, la confianza en los míos y nuevas responsabilidades”, cuenta César, de 34 años de Santo Domingo.

Por eso, la libertad es una de las palabras que más ha movido al ser humano. Toda persona añora, desea ser libre de apegos, vicios, presiones, juicios. Ya que Cristo nos ha llamado a la libertad, nos recuerda San Pablo en Gálatas 5,1. Y la apuesta fundamental es recuperar ese llamado divino, dado que al ser libres somos íntegramente personas, porque la libertad humaniza, une, recupera la esencia del hombre y la mujer.

Un ser humano en clave de libertad piensa no sólo en sí mismo sino en el Otro, no hace lo que hace por sí mismo sino por el Otro, no hay impedimento en su proceder, hay conciencia, entendida esta como el bastón que sostiene el corazón, la libertad genera responsabilidad ética. “En algunas terapias en los centros anteriores impulsan el miedo y por eso dejaba de consumir. Ahora, me recupero por mis papás y mi hermana que me ayudaron a no suicidarme. Ahora siento mucha paz”, expresa René, de 33 años de Manta. Así pues, la libertad hace que una persona, gracias a su deseo y motivación, se experimente capaz de lo que debe realizar y esto movido por su voluntad.

CAPÍTULO II JUZGAR: CAMINO PARA ARGUMENTAR LA INFORMACIÓN

La finalidad de este capítulo es dar a conocer la fundamentación teórica de la inteligencia espiritual en relación con la investigación realizada, el método que se llevó a cabo en el proceso sostenido en la observación, la entrevista y la historia de vida, el análisis cualitativo, la interpretación teológica de algunas categorías. Estas son relevantes, abren horizonte de sentido para darle respuesta positiva a la pregunta de investigación a saber, ¿De qué manera la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia es una herramienta eficaz para acompañar el proceso de reintegración de las personas (entre 30 y 45 años de edad) con alcohol y fármacodependencia que son tratadas en el Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito?

2.1. Fundamentación teórica de la inteligencia espiritual en relación con la investigación realizada

A partir de que Howard Gardner identificara ocho formas de inteligencia en la persona humana, distintos autores han incluido a esta lista nuevas maneras de inteligencia. Sobresale entre ellas la inteligencia emocional, la cual nos ayuda a ser más conscientes de nosotros mismos y nos hace discriminar el amplio horizonte de emociones que sentimos y es Daniel Goleman uno de sus mayores exponentes. Hoy, la inteligencia espiritual no es reciente, su fundamentación ha ido creciendo a lo largo del estudio del ser humano y es conocida también como inteligencia trascendente o existencial.

Cabe resaltar que esta manera de inteligencia ha sido dada a conocer por la filósofa Dahar Zohar y lo hace ubicándola en la inteligencia emocional, con características propias, referenciándola con el cerebro humano y sus tres tipos de estructuras neuronales a saber, la

mental, la emocional y la espiritual; ella argumenta cómo puede el ser humano practicar la capacidad creativa del cerebro corporativo, para tejer nuevas conexiones, ver la realidad de una forma distinta y novedosa, ya que la creatividad es una habilidad que se puede entrenar. Desde Zohar, la inteligencia espiritual es la que permite solucionar problemas de significado y valor.

Ahora bien, Francesc Torralba parte de la tesis según la cual, el ser humano tiene un sentido espiritual y soporta unas necesidades de orden espiritual que difícilmente se pueden explicar a partir de lo expresado por Howard Gardner. La inteligencia espiritual mueve en el ser humano la manera de cavilar, revisar, reflexionar, discernir e interpretar el mundo y las situaciones que vive dado que abarca el sentido de la trascendencia, de lo sagrado y los comportamientos éticos no solo para vivir sino especialmente para pervivir, es decir, seguir viviendo a pesar del tiempo, de los problemas o las dificultades y ello con más razón en las personas con alcohol y fármacodependencia que están siendo tratadas en el Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito.

Torralba afirma que “el ser humano es capaz de vida espiritual en virtud de su inteligencia espiritual (...). Que lejos de apartarle de la realidad, del mundo, de la corporeidad y de la naturaleza, le permiten vivirla con más intensidad” (Torralba, 2010, p. 53). Esto implica decir, que lo espiritual no se disuelve en una situación, sino que es capaz de distanciarse de ella. Torralba también resalta que esta clase de inteligencia no es patrimonio de una religión, es constitutiva del ser humano, y esto se corroboró en el ejercicio investigativo. Pacientes creyentes y no pero con sentido de algo trascendente en su vida, de lo sagrado y del comportamiento ético que deben tener durante y después del tratamiento recibido.

Un elemento fundamental como parte de la respuesta a la pregunta de investigación direccionada a cada paciente, apunta a corroborar que son seres en búsqueda constante de sentido y esto se va configurando en la medida que toman conciencia del proceso de desintoxicación, el cual, implica formularse preguntas como ¿Quién soy?, ¿Al morir alguien me llorará?, ¿A dónde iré luego de fallecer?, ¿Cómo me ven mis hijos? De ahí que la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia permita descubrir que hay algo o alguien más allá que motiva, asombra, que causa deseo y necesidad de silenciar ruidos interiores y exteriores para direccionar el rumbo de la vida. La inteligencia espiritual posibilita que la persona humana sea *homo religiosus* donde crea vínculos sólidos, no efervescentes, no gaseosos, ni líquidos.

Los habitantes de nuestro moderno mundo líquido no son como los habitantes de Leonia, preocupados por una cosa mientras hablan de otra? Dicen que su deseo, su pasión, su propósito o su sueño es «relacionarse». Pero, en realidad, ¿no están más bien preocupados por impedir que sus relaciones se cristalicen y se cuajen? ¿Buscan realmente relaciones sostenidas, tal como dicen, o desean más que nada que esas relaciones sean ligeras y laxas. (Buaman, 2003, p. 9)

La inteligencia espiritual proporciona herramientas que capacitan al ser humano y más aún a los pacientes para que sus vínculos, sus relaciones durante y después del tratamiento no sean ligeras o laxas, que se cristalicen y se cuajen, para tomar distancia de aquello que los regrese a su pasado y encuentren el equilibrio, la armonía, una estabilidad espiritual constante, que plenifique y tejan de nuevo sus historias de vida y se dejen mover, arrastrar por ese algo o alguien que les une, les religue y puedan elaborar nuevos ideales de vida, ya que “una crisis siempre desafía la esperanza” (Prado, 2020, p. 8). Cuenta Lázaro de Loja, 35 años: “En uno de

los 12 pasos del programa Alcohólicos Anónimos está el ser superior, lo veo en Dios quien acompaña, no es un ser humano porque en algún momento se va, se muere”.

Y la crisis del consumo sea alcohol o drogas, los ha llevado aprender para desaprender y desaprender para aprender, adquirir así un sano hábito de deshabituarse movido por la esperanza de vivir en desintoxicación, con capacidad de trascender, de dejarse guiar por algo o alguien superior, quien cuida y sostiene. “Uno comienza por experimentar todo y por agradecerle a la gente. Se llega hasta la negación de todo, se llega al robo para consumir. Ya no se disfruta de los momentos nucleares (...). Creo en Dios, me santiguo en las mañanas tengo un cuadro del Niño Jesús, Él es quien me salva y me cuida. Dice Lázaro de Loja, 35 años.

Ellos son conscientes que han caído porque no hay estructuras sólidas en sus vidas y requieren nuevas decisiones, valor moral, valor ético, espiritualidad para controlar sus impulsos. Ya cuando se adentran en el proceso y de la mano con las competencias espirituales asumen que la droga y el alcohol son una enfermedad no un vicio que debe ser tratada y asumida, fortaleciendo la realidad personal y familiar donde hay baches y sombras, es decir, traumas y heridas que arrastran desde la infancia. “Cuando mi papá llegaba borracho a casa, nos golpeaba y yo me escondía, empecé a tomar por influencia de los amigos. Mi papá muere de cirrosis, consumía alcohol”, cuenta Nairo de Chone, 38 años. Andrés, de Cotopaxi, 39 años, comenta, “A los 10 años de edad empecé a beber por curiosidad, mi papá falleció cuando yo tenía 4 años y mi mamá nos abandonó por un tiempo”.

Cada uno de los pacientes entrevistados dan a conocer su espiritualidad, recordando que esta es una dimensión de la personalidad que abarca la capacidad de trascendencia del ser humano, el sentido de lo sagrado o los comportamientos virtuosos que son exclusivamente

humanos, como el perdón, la gratitud, la humildad o la compasión. Ahora bien, la inteligencia espiritual permite reformular y recontextualizar la experiencia de vida y, por ende, la capacidad para transformar la comprensión de la realidad.

Esta clase de inteligencia bien cultivada beneficia en la capacidad de flexibilidad ante la autoexigencia, el autoconocimiento, el saber afrontar el dolor, el aprender con el sufrimiento, el ser creativos y mejor aún en los pacientes entrevistados, el rechazo de causar daños a otros y a sí mismos. La inteligencia espiritual va tomando fuerza en uno de sus *poderes* como lo afirma Torralba y es en la autotrascendencia, la cual “consiste en no contentarse con lo que se es, con lo que se tiene, con lo que se sabe (...). No conformarse con lo que se conoce” (Torralba, 2010, p. 100). Para ver la vida como un proyecto en constante posibilidad, y en palabras aristotélicas en acto y en potencia. El primero llega a ser la actualidad de alguien, es realización, concreción, y la segunda, es posibilidad pura de ese ser alguien nuevo que se añora.

2.2. Método de investigación. Herramientas: la observación, la entrevista, la historia de vida y el análisis cualitativo e interpretación teológica.

La investigación desarrollada es cualitativa, la cual, tiene su sustento en el carácter subjetivo, y se apoya en narraciones tanto orales como escritas. Su objetivo es comprender los fenómenos a través de la recolección de datos narrativos, estudiando las experiencias de los pacientes entrevistados. Reúne datos que son de forma narrativa, observación, entrevistas e historias de vida que a diferencia de la investigación cuantitativa son codificadas usando un sistema numérico. La investigación cualitativa proporciona información sobre el problema a indagar y ayuda a desarrollar ideas o hipótesis; se utiliza para descubrir tendencias de pensamiento y opiniones. Además, tiene un enfoque subjetivo para orientar los procesos.

Su método de recolección de datos es flexible, especificado sólo en términos generales antes del estudio. Y la estrategia incluye grupos focales (en este caso, la edad entre 30 y 45 años). Cabe resaltar que los datos se analizan en el transcurso de la investigación e implican el uso de comentarios para llegar a una conclusión. La investigación cualitativa, por ende, se realiza con pequeños muestreos, permite extraer datos más subjetivos, con preguntas abiertas, lo que permite conocer más al paciente y descubrir cómo se siente en determinados aspectos de su vida en proceso de cambio, mejor aún, permite escrutar cómo la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia se convierte en una herramienta eficaz para acompañar el proceso de reintegración. En efecto, la investigación cualitativa abre nuevas opciones que no se conseguirían con una investigación cuantitativa por su naturaleza cerrada. Así se da paso a la observación, la entrevista y la historia de vida, instrumentos que le dan fuerza al método descriptivo del paradigma cualitativo.

2.2.1. La observación: familiarización con el grupo.

Es entendida “como el proceso de contemplar sistemática y detenidamente cómo se desarrolla la vida social, sin manipularla ni modificarla, tal cual ella discurre por sí misma” (Ruiz, 2007, p. 225). Sin prejuicio, se acerca de manera detallada a las personas y en general al grupo, acá entran en función algunos de los sentidos, como fuentes de conocimiento a saber, vista, tacto, oído, modos de acercarse para obtener información, y así, analizar y generar conclusiones. Este primer instrumento metodológico abrió el camino para juzgar (analizar) el proceso investigativo.

La observación como primer ejercicio, me permitió acercarme a los pacientes, verles, escucharles de manera individual y colectiva. Esta se llevó a cabo en la denominada “La

tribuna”. Ellos inician con una oración de fe que denota la necesidad de un ser superior en sus vidas, como punto de apoyo para sostenerse y perseverar en el proceso durante y después. Luego, un paciente se presenta “Soy NN alcohólico-drogadicto en recuperación”, narra una historia más acerca del alcoholismo o la drogadicción; acto seguido, con la presentación respectiva, expresan títulos de charlas motivacionales, este momento lo denominan “El milagro de estar vivo”; otro de los pacientes, presentándose respectivamente, toma la vocería, propone y aconseja cambiar las antiguas rutinas, los antiguos moldes, insistiendo en que el único requisito para estar allí es querer dejar de consumir.

En “La tribuna”, los participantes compartieron sus experiencias vividas, se convierte a la vez en una terapia grupal para mantener y conservar a la persona en situación de adicción, se perciba no solo observado sino contemplado, que va siendo y haciendo parte de una nueva historia de salvación, también escuchado por quienes están en el proceso de reintegración. Hay una invocación constante a Dios. Hablaron, se expresaron, compartieron su antes y después del camino de recuperación, este último porque deben sostener su proceso asistiendo cada miércoles a la terapia grupal.

Dentro de la observación en “La tribuna”, me percaté de algo curioso a saber, cuando un paciente cuenta su historia sobre cómo llegó hasta allí, los demás pacientes (o compañeros, como algunos se denominan en la tribuna), escuchan y golpean dos veces la silla si se identifican con la historia narrada, temas en común, por ejemplo, la vida de ellos, nuevos cuidados a tener después de concluir su proceso en el Hospital, la necesidad de un ser superior, la familia, otras personas que “oran y rezan por nosotros”, afirma Alirio de 34 años, oriundo del Napo. Cuentan además, que el peor enemigo del tiempo es la confianza, dado que creen en su fuerza de voluntad, la cual

aún está débil. Y concluyen cada intervención diciendo, “Esas son mis 24 horas”, es decir, *solo por hoy*, hice esto o aquello.

2.2.1.1. Selección del grupo: quiénes, en dónde, cuál es el sujeto.

El trabajo de investigación se llevó a cabo a partir de una inquietud personal, ubicándome en mi edad ¿Por qué algunos adultos jóvenes entre los 30 y 45 años de edad, maduros, con experiencias de vida de pareja, matrimonial, soltería, una vida cotidiana, común y corriente, aún están inmersos, son esclavos, dependientes, adictos a la droga y al alcohol? Siendo así, tomé como caso de estudio 10 pacientes con alcohol y fármacodependencia que son tratados en el Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito.

Hay entre ellos, militares, policías, padres de familia, empleados y profesionales. Varios están solteros o en unión libre. Ya iniciaron un proceso de recuperación y desintoxicación, aunque algunos han recaído. Parte del proceso es asistir frecuentemente a las terapias con los psicólogos, terapeutas y psiquiatras. Entre ellos hay cercanía, pero sin generar lazos fuertes de amistad, solo un cierto nivel de compañerismo. Personas con historias de vida llenas de dolor, rabia, tristeza también, y con más fuerza, llenas de ilusiones, esperanzas y ganas de vencer o saber vivir con el deseo de consumir. En general son personas ansiosas de dejarse ayudar y experimentar la fuerza de lo alto, de su *ser superior* con el acompañamiento profesional.

Esta investigación está enmarcada en el proyecto “Competencias de la Inteligencia Espiritual” que mantiene la Facultad Eclesiástica de Ciencias Filosófico- Teológicas de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador con los pacientes con alcohol y fármacodependencia de este Hospital, cuyo objetivo es: Demostrar si la inteligencia espiritual ayuda a tomar conocimiento de las vivencias más primordiales y humanas que lleven a la realización de una

vida más plena, y por consiguiente, hacia un cambio en la autopercepción, empoderamiento de su propia vida y responsabilidad de sus propios actos en las personas con adicciones de alcohol y fármacodependencia en el Hospital Especializado San Juan de Dios.

2.2.2. La entrevista: Acercamiento para romper el distanciamiento.

La entrevista es una conversación en la que y durante la que, se ejercita el arte de formular preguntas y escuchar respuestas. “La entrevista en profundidad, es una técnica para obtener que un individuo transmita oralmente al entrevistador su definición personal de la situación” (Ruiz, 2007, p. 225). Es importante recalcar que no es lo mismo que un tercero relate su situación específica a que el protagonista exprese en primera voz lo sucedido; nadie logra expresar con exactitud lo que no ha vivido, simplemente se balbucea y se especula pues lo que se vive varía de acuerdo a la vivencia. La entrevista como segundo instrumento del método aplicado en la investigación cualitativa, inició con el saludo, presentación del trabajo a desarrollar y la necesidad apremiante del protocolo y consentimiento informado.

Hubo tres etapas, cada una con objetivo, sesión y herramientas a usar. (VER ANEXO).

Primera Etapa “Acercamiento: Romper el distanciamiento”

1.1. Objetivo: Recibir y ser recibido por las personas con alcohol y fármacodependencia para iniciar el trabajo de investigación con la observación, es decir, “contemplar sistemática y detenidamente cómo se desarrolla la vida social, sin manipularla ni modificarla, tal cual ella discurre por sí misma” (Ruiz, 2007, p.2 25). Y posteriormente con la entrevista.

1.2. Sesión: Dar a conocer el derrotero a ejecutar y la relevancia que implica la seriedad y la perseverancia en el trabajo a desarrollar. Además, brindar espacios de confianza para que los diálogos sean fluidos y libres.

Herramientas: Material escrito y esferos.

En esta primera etapa participaron los 10 pacientes asignados. De ellos, se escogieron 3 para que desarrollaran la segunda y tercera etapa respectivamente. Esto para que el análisis cualitativo e interpretación teológica fuese más manejable. Fue una entrevista guía semi-estructurada de preguntas, a saber, qué es lo más fundamental en tu vida: Dios, la familia, los amigos? Tienes alguna creencia religiosa? Crees que esta creencia religiosa te ha ayudado para acompañar el proceso de reintegración? (desintoxicación) Las respuestas se consiguieron mediante reunión individual, con una atmósfera segura y explicando el proceso. Además, con capacidad de escucha, flexibilidad, neutralidad y distanciamiento. La entrevista se convierte en la fuente primaria para llegar posteriormente a la historia de vida.

Segunda Etapa “Dimensión teologal – competencia de autotranscendencia”

2.1. Objetivo: Identificar si la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia en las personas con alcohol y fármacodependencia les permite reintegrar y transformar sus vidas.

2.2. Sesión: Explicar los distintos conceptos que se repiten en los diálogos para que haya claridad en la continuación de las entrevistas.

Herramientas: Material escrito: entrevistas y esferos.

Tercera Etapa: “Retroalimentación: Puesta en escena-La capacidad de religación: Jesús, el Señor en mi proyecto de vida”.

3.1. Objetivo: Proponer la persona de Jesucristo a manera de estilo de vida para las personas con alcohol y fármacodependencia como posible reintegración y transformación de sus historias personales.

Herramientas: Material escrito: entrevistas y esferos, Sagrada escritura, testimonios.

3.2. Sesión: Plantear un programa de acompañamiento espiritual-pastoral sustentado en el aporte de la espiritualidad cristiana y carmelitana para las personas con alcohol y fármacodependencia.

Herramientas: Material escrito: entrevistas y esferos, Sagrada escritura, Obras completas de santa Teresa de Jesús, san Juan de la Cruz y santa Teresita del Niño Jesús.

Ya con los 3 pacientes seleccionados se amplió más el horizonte y se adentró a temas como noviazgo, matrimonio, vida personal, familia, fe, creencias religiosas, ambiente laboral, consumo de alcohol y drogas para obtener el sentido y significado de sus historias, propiciar la autorreflexión, guiarse por los enfoques teologales, médicos y terapéuticos ofrecidos por el Hospital. A la vez, surgieron categorías que eran comunes entre ellos como la familia, infancia, la figura materna (por la *succión* del alucinógeno), dependencia afectivo materno, poco o nada paterno, adolescencia, adultez, autopercepción de la drogadicción, el alcoholismo, amigos, jefes y un elemento sociológicamente que los desajusta, a saber, los estigmas y deben cargar a lo largo de sus historias de vida ya que los marca personal y socialmente.

El ejercicio de la entrevista ha permitido adentrarse en la vida íntima de quien se ha dejado interpelar y cuestionar. Se percibe en ellos egocentrismo, incapacidad de enfrentarse a las tensiones externas, excesiva dependencia y un sentimiento de omnipotencia que resulta paradójico. Por eso, para medir de alguna manera la responsabilidad de quien consume alcohol o

droga, es preciso internarse en él y mirar la vida como él la contempla desde dentro. “Algunos especialistas afirman que hay dos quejas obsesivas que revelan su inseguridad y soledad sentimental: Yo no soy una persona útil y nadie piensa en mí” (Prieto, 1985, p. 3).

Ellos han abierto su corazón, su conciencia, la cual es el bastón del corazón y es también “el núcleo más secreto y el sagrario del hombre” (GS, 16). En la conciencia está la familia, la amistad, la espiritualidad vistos como vehículos para trascender, para salir de esa situación, son realidades de trascendencia, para iniciar o reiniciar su proceso de reintegración y ver que la vida les da una nueva oportunidad para recuperar lo perdido, para que se experimenten no útiles ni pensados sino amados, ya que el amor puesto en obra, transforma y las segundas oportunidades son las que más se deben cuidar, proteger y disfrutar.

2.2.3. La historia de vida: Fundamentación metodológica.

“La historia de vida, tiene por objeto los modos y maneras con los que un individuo particular construye y da sentido a su vida en un momento dado” (Ruiz, 2007, p. 279). En el relato de la historia de vida se ve más desglosado todo el proceso humano, toda la experiencia de fe, su dimensión teologal - capacidad de autotranscendencia, su desarrollo, sus habilidades, fortalezas y fragilidades, es un espejo que lleva explícitamente el paciente. La historia de vida dentro de la investigación de corte cualitativa pretende hallar el punto de encuentro dialogal, el vivir cotidiano entre anhelo y posibilidad, entre lo que se vive lo que se debe aceptar, de esa manera la información recolectada procede del diario vivir, de las vivencias, de lo que se construye, de lo que se quiere integrar, de lo que ha afectado para no volver a repetir.

La historia de vida enmarca experiencias claves de quienes están reinterpretando y reorganizando su vida en contextos y ambientes sanos como lo es el Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito. En este orden de ideas, la historia de vida como herramienta

fundamental de la investigación cualitativa, tiene una serie de lineamientos que le dio forma y fondo al trabajo realizado:

- Captó la totalidad de una experiencia biográfica, desde la infancia hasta el presente.
- Descubrió los cambios dados a lo largo de la vida de quien narra y comparte su historia.
- Captó cómo interpreta su conducta y si hay responsabilidad personal y/o social de lo sucedido en su vida.
- La historia de vida constata que el recuerdo es altamente valorado y que la palabra expresada y escrita tiene poder.

Así pues, desde la historia de vida se captan los relatos de los pacientes sobre sus vivencias o circunstancias concretas de la historia personal y el paso que se da es el análisis de los datos recibidos a través de la observación y la entrevista donde hubo escucha activa, surgiendo sentimientos, valores, pensamientos para iniciar el proceso de indagación y contextualizar el texto con los pretextos aportados. En las Historias de Vida “la voz del informante tiene un papel fundamental no sólo como informante, sino como punto de contraste de los diferentes momentos y formas de decir” (Goodson, 2004, p. 23).

Desde las historias de vida se puede recuperar el sentido de la misma vinculándola a experiencias culmen vividas por los pacientes, a la vez, se convierten en voces que siempre han estado pero los estigmas, que deterioran la identidad y “exhiben algo malo y poco habitual en el status moral” (Goffman, 2001, p. 11). Generados por la sociedad y contextos en los que han vivido y crecido han imposibilitado ser escuchadas. En suma, la historia de vida “dota de nuevos significados y contenido” (Criado, 1997. p. 73). La vida del paciente dado que le hace girar su mirada al interior para conquistar el nuevo continente, el de la interioridad.

Ahora bien, para este ejercicio se optó por 3 historias de vida, de manera anticipada se le informó a los 3 pacientes, los cuales, libre y decididamente dieron su consentimiento para responder a la pregunta de investigación; se procedió de forma metodológica, y se estructuró de la siguiente manera para luego darle la aplicación respectiva.

1. Objetivo: Profundizar en la historia de vida de los pacientes seleccionados para dotar de nuevos significados y sentidos sus realidades, giren su mirada hacia ellos, hacia dentro y conquisten el nuevo continente, el de la interioridad.
2. Pregunta de la investigación: ¿De qué manera la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia es una herramienta eficaz para acompañar el proceso de reintegración de las personas (entre 30 y 45 años de edad) con alcohol y fármacodependencia que son tratadas en el Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito?
3. Descripción del método: A quién, cuándo, en dónde; por qué se eligió esta persona; tiempo de duración de la entrevista; tipo de registro de información (grabación/apuntes); indicar si se aplicó el consentimiento informado. Indicar/describir si se aplicó un método específico de historia de vida.
4. Guía semi-estructurada de preguntas
Ordenadas por variables (ejemplos)
 - Datos personales (edad, sexo, localidad, instrucción, ocupación)
 - Contexto familiar (-padres, hermanos, abuelos, tíos...en la infancia, la adolescencia, la vida adulta)
 - Creencias religiosas (familia, escuela, colegio)
 - Contexto social (amigos, laboral)
 - Preguntas específicas sobre: Noviazgo, matrimonio, consumo de alcohol o drogas

(INDAGAR EL SIGNIFICADO-SENTIDO de estas prácticas, propiciar la autorreflexión; y guiarse por el enfoque teologal) usar en estas preguntas los conceptos. (VER ANEXO).

2.2.4. Análisis cualitativo e interpretación teológica a partir de los instrumentos anteriores: la observación, la entrevista y la historia de vida.

En el análisis e interpretación de los datos aportados por la observación, la entrevista y la historia de vida, se inicia un proceso llamado análisis e interpretación de datos, el cual “consiste en separar los elementos básicos de la información y examinarlos con el propósito de responder a la pregunta de investigación” (Ruiz, 2007, p. 333). Este método facilitará un mejor acercamiento a la realidad, sin especular y sobre todo, permitirá conocer de primera mano la situación personal, familiar, social, cultural, espiritual que vive este grupo humano. También, permitirá concretar el quehacer teológico desde la misma historia del entrevistado en donde él, es la mejor forma y la expresión real de lo que vive y expresa por medio de sus actos y de sus palabras.

Una vez culminada la recolección de datos se procede al respectivo análisis e interpretación de la información recibida. “En cierto sentido, el análisis es el reverso de la entrevista y el entrevistador se transforma asimismo en entrevistado” (Ruiz, 2007, p. 227). Ahora corresponde ser fieles a las palabras recibidas y escuchadas, buscar favorablemente la interpretación sin desvirtuar los sentimientos del entrevistado para transmitir fielmente la información entregada por parte del entrevistado, para ello ha sido necesario “escuchar varias, hasta el final” (Ruiz, 2007, p. 227). Y también “los datos o pequeñas claves no verbales que el entrevistador ha captado y que, tal vez, han quedado anotadas o registradas” (Ruiz, 2007, p. 227).

Es pertinente acoger lo propuesto por la Dra Chárriez de cara a la implementación de esta metodología en mi trabajo de investigación y no quedarme solo allí sino generar:

Reconstrucción y seguimiento del hilo conductor que relaciona a través del tiempo unas experiencias con otras en la vida del actor. La significación de unos hechos para el comportamiento posterior y las expectativas y objetivos de futuro son como hitos marcadores de la conducta a lo largo de la vida. Así como los momentos de crisis, los cambios significativos en la definición de la realidad y las conexiones de unos comportamientos con otros, aparentemente desconectados (...). Esta es una invitación a fortalecer las destrezas de recopilación de información, utilizando las entrevistas, la observación y el desarrollo de la empatía en los procesos de ayuda. (Chárriez, 2012, p. 61)

Así pues, es conveniente situarse en una realidad, contextualizarse, es decir, ubicarse en un tiempo y espacio históricos, acercarse a las diferentes realidades acontecidas, observar las cuestiones que se creen necesarias y, adentrarse progresivamente en la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia de cada persona; para ello es de vital importancia reconocer la historia de vida, su caminar y todo lo que se recoge en el presente como fruto de un pasado, pues el ser humano y en este caso la persona con alcohol y fármacodependencia siempre se pregunta para tratar de alcanzar una mejor comprensión de sí mismo. Siendo así, surgen infinidad de preguntas ¿Qué, cómo, cuándo, dónde, por qué, para qué? Pero ubicándonos en este contexto investigativo, podemos considerar pertinente dos preguntas que recogen las anteriores: ¿Hacia dónde voy? y ¿Con quién voy?

La dimensión teologal - competencia de autotranscendencia ayuda a dar respuesta a estos interrogantes, porque se ha ido forjando progresivamente en los entrevistados y les da luces para tener conciencia, entendida como la capacidad de reconocer y sentir gratitud, admiración y orgullo de la nueva persona que realmente es. Carl Gustav Jung afirma que “la conquista de la

conciencia es el fruto más precioso del Árbol de la Vida, el arma mágica que confirió al hombre su victoria sobre la tierra y que le permitirá una victoria todavía mayor sobre sí mismo” (Jung, 1994, p.52).

La conciencia por lo tanto, está relacionada con la felicidad del hombre, porque es la sede donde decide su realización de vida y es al interior de la conciencia donde descubre sus principios. Y la encíclica *Veritatis Splendor* nos presenta la conciencia como acto de la inteligencia de la persona, que debe aplicar el conocimiento universal del bien en una determinada situación y expresar así un juicio sobre la conducta recta que hay que elegir aquí y ahora. Por eso, la conciencia es la fuente donde el ser humano valora su responsabilidad, se va formando, es creativa y procesual.

La dimensión teologal - competencia de autotranscendencia da luces para tener identidad, es decir reconocerse en la diferencia. Si no hay identidad no hay conciencia ni mucho menos historia. Da luces para tener pertenencia, formar parte, ser parte y tomar parte de un nuevo estilo y modo de proceder. Da luces para tener compromiso y asumir la nueva vida con responsabilidad.

Estos cuatro elementos (conciencia, identidad, pertenencia, compromiso) son signos dicientes de autoreconocimiento, de autoestima, de experimentarse inhabitado por una fuerza superior, por Dios encarnado en su Hijo Jesucristo. De esta manera, la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia sí es una herramienta eficaz para acompañar el proceso de reintegración de las personas (entre 30 y 45 años de edad) con alcohol y fármacodependencia que están siendo tratadas en el Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito.

Ahora bien, el ejercicio enmarcado en la observación, la entrevista y la historia de vida permitió descubrir que cada uno de los pacientes acompañados demuestran deseos de búsqueda

de sentido “la búsqueda sin término, el anhelo de una vida plena (...). Son rasgos perfectamente identificables en el ser humano. La búsqueda de sentido (...). Emerge de lo más hondo del ser, como una necesidad primaria” (Torralba, 2010, p. 79). Y de religación “la religación es la vinculación con el Ser superior. La oración (...), es el diálogo íntimo e interpersonal que cada ser humano establece con el Ser supremo” (Torralba, 2010, p. 180). Para sostener y perseverar en su proceso de reintegración y ello será posible a través de la experiencia de Dios a la luz de los símbolos.

Bravo (1992) en su texto Marco Antropológico de la Fe afirma que “la experiencia es el acto por el cual se toma conciencia (directa o refleja) de la propia relación con el mundo, consigo mismo, con el Absoluto trascendente, inmanente, como algo vivido históricamente, realizado, no solamente pensado” (p. 34). Además, presenta la experiencia en diversas formas a saber, la empírica, la experimental, la experiencial o existencial. De las tres, Bravo se detiene en la experiencia existencial ya que esta es el punto culminante del proceso de humanización y señala la forma de actuar del hombre en el nivel específicamente humano.

La experiencia se origina cuando se capta simultáneamente la relación personal del sujeto que conoce con el objeto conocido. Por ello la experiencia en el sentido existencial, no quiere decir solamente percepción objetiva sino toma de conciencia de la relación previa del sujeto con el objeto conocido, es reflejo de una situación en la que el hombre se encuentra implicado. Supone la participación real del sujeto en el acontecimiento, lo cual implica la toma de conciencia de la alteridad del objeto conocido (experimentado). Dentro de esta forma de experiencia, la existencial, Bravo presenta la captación-percepción, el encuentro inmediato con el objeto del conocimiento, la historicidad, la apertura, y la esperanza como elementos distintivos de la experiencia.

La experiencia existencial abarca los niveles más profundos de la existencia humana los cuales pueden ser no solo captados sino también valorados por la persona con alcohol y fármacodependencia. Dentro de la existencia humana hay experiencias básicas: el amor, el odio, la responsabilidad, la amistad, la alegría, la frustración, la soledad y todo aquello que da sentido a la vida humana. Ahora bien, estas experiencias para ser percibidas tienen que estar enmarcadas en un dato perteneciente al medio ambiente, “donde hay una mediación ya que el significado es propio al signo y adquiere el valor de signo” (Bravo, 1992, p. 47).

Tales experiencias, se significan y se expresan a través del símbolo. Este asume las experiencias más profundas (la profundidad es una dimensión del espacio, pero a la vez es símbolo de una realidad espiritual) las expresa y las comunica. Además, es manifestación de “una experiencia no racionalizable, no tematizable, no conceptuable” (Bravo, 1992, p. 48). El símbolo es la manera de hacer presente lo ausente, el símbolo es más comunicativo que conceptual y posee un carácter memorial (orienta la existencia, quehacer fundamental de los pacientes que inician su proceso de reintegración).

El símbolo por lo tanto, es la manera de acercar lo divino y lo humano, lo eterno y lo temporal por eso se encuentra en la frontera de estas categorías. De acá surge entonces la respuesta a la pregunta ¿Por qué el místico recurre al símbolo para dar a conocer su experiencia? La imposibilidad del enamorado de Dios para dar a conocer su experiencia existencial de lo que vivió, vive y vivirá es grande por eso recurre al símbolo para colocar en lenguaje cercano el paso del Misterio de Dios por su existencia ya que de otra manera no lo puede hacer, ese es el gran reto en el programa de acompañamiento que será expuesto en el siguiente capítulo como propuesta de la conquista de la libertad interior.

San Juan de la Cruz, primer carmelita descalzo de la reforma teresiana, puede ser un ejemplo fidedigno de la respuesta al interrogante anterior. El a lo largo de sus escritos recurre a los símbolos para dar a conocer su experiencia espiritual-existencial, ya que las palabras son reducidas y pocas para comunicar y dar a entender qué es lo que vive y quién lo habita. La teología de su fe pasa por el simbolismo de las “noches”, de la negación de toda experiencia que no esté radicada en la pura oscuridad de la fe. Solo en la muerte nocturna de toda experiencia imperfecta del amor de Dios, se puede encontrar a Dios mismo, alcanzable solo en esta noche luminosa de la fe. Su teología de la cruz pasa por el simbolismo de las “nadas”.

Para San Juan de la Cruz, las “nadas” no son la muerte de los valores, son las “muertes” de las formas sutiles del egoísmo que reinan en el ser humano. Aparecen también los símbolos de la “montaña”, “la soledad sonora”, la “música callada”, la “llama” y las “nupcias”. Juan de la Cruz en virtud de ser un místico es un poeta y al serlo su espiritualidad está cargada de símbolos y estos son más ricos que las nociones.

Todo este conjunto de símbolos son expresiones de la libertad espiritual. Son experiencias de presencia, de plenitud, de amoroso encuentro con el Misterio de Dios. Son símbolos de unión, de amor, de la libertad del espíritu que ya es capaz de entregarse con un amor gratuito, ya que la gratuidad en el amor, el no buscarse ya a sí mismo es la forma suprema de la entrega a Dios y a los demás. En suma, los símbolos permiten descubrir a la manera humana el paso del Misterio de Dios por la vida de todo ser humano y en este caso concreto por la vida de la persona con alcohol y fármacodependencia.

CAPÍTULO III ACTUAR: PROPUESTA DE ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL - PASTORAL

Este capítulo presenta el método teológico pastoral desarrollado, una aproximación a la persona de Jesús como eje transversal de la dimensión teológica - competencia de autotranscendencia, lo que surge de la dimensión teológica - competencia de autotranscendencia y a la luz de la experiencia de las personas entrevistadas, la propuesta de acompañamiento espiritual - pastoral como valiosa herramienta que favorece los procesos de reintegración de las personas (entre 30 y 45 años de edad) con alcohol y fármacodependencia que son tratadas en el Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito.

3.1. Método teológico pastoral

El método teológico desarrollado a lo largo del trabajo investigativo fue el ver, juzgar y actuar enmarcado en la teología de la liberación. Desde allí se habla de tres mediaciones: mediación socio-analítica, mediación hermenéutica y mediación práctica. La primera mediación ayuda a observar el mundo de la persona con alcohol y fármacodependencia y entender las causas de la situación que vive. Es necesario tener una mirada crítica a la realidad, “por eso la teología de la liberación debe comenzar por inclinarse sobre las condiciones reales en que se encuentra el oprimido, de cualquier orden que sea” (Ellacuría, 1990, p. 101). En ese sentido, es necesario acercarse al significado de la opresión real y determinar sus causas. Este saber es necesario e importante dado que forma parte del proceso teológico global y permite un entendimiento más profundo de la propia fe.

Para la teología de la liberación, desde la fe, el pobre, en este caso investigativo, la persona con alcohol y fármacodependencia muestra la imagen de Dios desfigurada, explícita al

hijo de Dios siervo, paciente, manifiesta a Jesús perseguido y rechazado. De manera que el pobre no solo será aquel que es oprimido por el sistema sino que es portador de un mensaje propio y es un ser humano que invita a reconocer la dignidad de Dios.

La segunda mediación, la hermenéutica contempla el plan divino en esa realidad, trata de comprender a la luz de la fe lo que allí se manifiesta. Es una hermenéutica que privilegia el momento de la aplicación sobre el de la explicación. La hermenéutica de la liberación quiere hacerse con el pobre, es decir, la persona con alcohol y fármacodependencia, quien aparece como sujeto hermenéutico que desde su sabiduría popular trata de enriquecer la reflexión teológica.

La teología de la liberación asume el carácter central de la persona de Cristo y su mensaje, al intentar retratar la comunidad libre y libertadora, es decir, contempla la exigencia de una persona con alcohol y fármacodependencia que integra su condición de vida como una nueva realidad histórica para construir síntesis de fe “desentrañando y desdoblado creativamente los contenidos liberadores de la fe, intenta realizar una nueva codificación del misterio cristiano, ayudando así a la Iglesia a cumplir su misión de evangelización libertadora en la historia” (Ellacuría, 1990, p. 112).

Y la mediación práctica asiste las líneas operativas, considera las acciones que se deben realizar para superar aquella opresión desde el plan de Dios para la persona con alcohol y fármacodependencia. Es propio de la teología de la liberación volver a la acción. Si tiene su punto de partida en la realidad vuelve sobre ella, pero desde un compromiso. Desde la teología de la liberación se debe asumir que la política (el accionar de la sociedad) también es una forma

de realización de la misma fe. Esta fe no se reduce tan solo a la acción es siempre mayor, comprende momentos de contemplación y de profunda gratitud.

Aquella acción significa obrar por la justicia desde una conversión Esta mediación práctica comprende, proyectos y programas desde el planteamiento de objetivos que se deben alcanzar; las estrategias y las tácticas como medidas concretas que orienten el desarrollo de los objetivos a alcanzar; con nivel ético y evangélico donde las metas y las medidas propuestas deben ser apreciadas desde los valores de la moral cristiana y de la fe. Con nivel performativo que logre hacer un discurso del obrar directo que sirva de puente entre la decisión y la ejecución. Este tercer momento es necesario porque de lo contrario la teología de la liberación se quedaría en el mismo plano de lo que acusa y critica.

Así pues, es necesario precisar que para la teología de la liberación la problemática histórica y las incidencias de la fe en ella son punto de partida para la reflexión teológica. En ese sentido se debe considerar un momento previo que es denominado como preteológico marcado por un compromiso de la fe que orienta a la persona con alcohol y fármacodependencia hacia un compromiso consigo mismo y con los demás, dentro y fuera del Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito. Es necesaria esta conexión con la práctica viva, concreta. “Dentro de esa dialéctica de teoría (de la fe) y praxis (de la caridad) es donde actúa la teología de la liberación.” (Ellacuría, 1990, p. 100). Esta realidad importa un acercamiento directo a la situación misma de opresión y marginación desde un compromiso desinteresado y solidario con quienes están esclavos del consumo del alcohol y la droga.

3.2. La persona de Jesús, eje transversal de la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia

Cabe resaltar que la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia es inherente al ser humano y es su esencia ontológica no precisa de una vinculación a un credo particular. No obstante, desde la experiencia de las personas de esta muestra de investigación, Jesús es el eje fundamental de la dimensión teologal. Estas personas, consciente o inconscientemente, apuntan a la búsqueda de sentido en sus historias de vida y en especial en la toma de decisiones. La experiencia de fe en Jesucristo da impulso, soporte y constancia a su proceso de desintoxicación y reintegración.

Si esto es así, que Jesús es lo que hace que configure en última instancia el ser, ¿Qué función teologal tiene Jesús en la vida de la persona con alcohol y fármacodependencia? Que tenga una realidad nueva, distinta, trascendente. Al ser ultimidad, posibilidad e impelencia, no es algo ajeno a la vida humana, por eso es que ellos se dirigen a Él. Si Jesús es el que hace "que me realice, no puedo volverle las espaldas" cuenta Andrés de Puerto Libre de 42 años. No obstante, se debe reconocer que hay distensión y fatiga del Absoluto porque progresivamente va haciendo su obra, su sanación, va buscando su espacio interior, su palabra va performando la existencia humana.

La Carta a los Hebreos declara (Hb 1,1) que la palabra pronunciada por Dios en Jesucristo, es la palabra decisiva de Dios al mundo. Y el Concilio Vaticano II comenta que Jesucristo "lleva a plenitud" la revelación (DV 4). Pero ¿Cómo es Jesucristo la plenitud de la revelación? ¿Dónde está exactamente esa plenitud? La plenitud de la revelación no es, propiamente hablando, es la Palabra escrita del Nuevo Testamento. Es la persona misma de Jesucristo, sus obras y sus palabras, su vida, su muerte y su resurrección, la totalidad del

acontecimiento mismo de Jesucristo, es lo que constituye la completa plenitud de la revelación. En Él, Dios ha dicho al mundo su palabra decisiva. Esta es la comprensión de la Constitución Dei Verbum del Concilio Vaticano II, cuando distingue la plenitud de la revelación en el acontecimiento Jesucristo (DV 4), de su "transmisión" en el Nuevo Testamento.

Jesús es el modelo de ser humano, Jesús-ser humano es el centro del imaginario antropológico, Dios encarnado en la figura humana, "igual a todos menos en el pecado" (Hb 4,15), en Jesús los creyentes tenemos un referente del amor y sobre todo de la manera cómo debemos amar y vivir, en Jesús no hay leyes, sólo hay idiomas, el del amor, la acogida, del perdón, de la misericordia pues fueron sus principios abanderados y su itinerario en la cruz. El modelo para ver al ser humano es Jesús y su llamada a la fidelidad. El hombre es criatura de Dios. Todos los seres humanos creados por el amor de Dios en esencia están llamados a mostrar algo del creador, es más, una persona por el sólo hecho de existir, ya es muestra de la presencia de Dios en ella.

En la historia de Jesús están dibujados los círculos de comprensión y de existencia de la humanidad. El ser humano que lucha por romper los aros de injusticia y de maldad y aunque alcanza a entender y sobre todo a vivir la radical experiencia del amor, llega la violencia y lo trunca todo. Lo anterior es un esquema fácil de comprender, pero el espiral de crimen y dolor quedan rotos por la experiencia de la Resurrección. En realidad, Jesús es víctima de la traición de uno de sus amigos, de alguien a quien amaba, pero la muerte no arrasa con todo, la tragedia no queda como el final de la historia del amor, por el contrario, la Resurrección rompe con los esquemas trágicos del mundo y abre al hombre las esperanzas de que sea posible continuar.

Jesús es el hombre modelo de dicho paradigma, Jesús muestra una nueva posibilidad de ser hombre aun en medio de la negación de la gracia que Dios ofrece. La Resurrección de Jesús plantea un hombre nuevo, por eso Jesús es el primogénito de toda criatura y por El fueron creadas todas las cosas (Col 1, 16) y esta misma Resurrección plantea el fin del hombre, el cual, es el proyecto último que Dios tiene sobre él. Este esquema teológico nos permite entender que Dios ha pensado al hombre en amor, pero que necesita de él para este fin escatológico. Dios solo se arrodilla ante la libertad humana y sólo puede contar con ella para tal proyecto.

Cristo es el modelo de hombre nuevo, y el hombre concreto es sacramento de Cristo, Él comparte con el hombre la humanidad, cada hombre es hermano de Jesús, pues es en la condición humana, en la carne débil, en donde se encuentran el Dios de la salvación y todos los deseos del hombre por ser feliz. En cada hombre se ven las limitaciones de la humanidad, pero también el ámbito de posibilidad que nace con Jesús, cada hombre encierra la posibilidad de un nuevo cristo, es decir, un ser humano capaz de encontrarse con Dios y establecer un diálogo con él.

La resurrección es la antropología de la posibilidad, no como utopía quimérica sino como esperanza activa de que el hombre es el lugar en donde Dios se manifiesta, incluyendo el dolor, la muerte, la traición, experiencias que padeció el mismo Jesús, realidades típicamente humanas pero de donde nace la Redención, estocada final de la resurrección como prenda ineluctable del amor de Dios por la persona con alcohol y fármacodependencia.

Ahora bien, ese amor debe ser correspondido y se debe llevar a cabo por la opción fundamental por Jesús y esto tiene su fundamento teológico. La experiencia fundante del creyente se halla en las huellas trazadas por el camino hecho por Jesús, el Cristo, aquel a quienes sus discípulos encontraron como digno de seguir, como un recorrido en el que se podía encontrar

sentido a la existencia. El hecho de ser camino que se siga en la ruta de la existencia es lo que lo hace verdadero. En esa profunda experiencia cristológica la persona con alcohol y fármacodependencia no solo haya un horizonte simbólico para comprender el mundo, sino que busca transformarlo, hacer visible esa experiencia profunda que ya ha tenido de Cristo para que el contexto donde se desarrolla también la tenga.

El creyente, quien espera activamente porque es la fe quien lo saca de la pasividad y lo mueve a la actividad interior y exterior para participar en la obra de Dios, le lleva a estar atento y la fe es la que deja salir los deseos interiores y como lo advierte la carta a los Hebreos: “es el anticipo de lo que se espera, prueba de realidades que no se ven” (Hb 11,1), y de esta forma, le enseña a esperar, a desear, para recibir, ya que “Dios, al hacer esperar, ensancha el deseo; al hacer desear, ensancha el alma; al ensanchar el alma, la hace capaz de recibir” (San Agustín, Comentario de I Juan, 4, 6). La fe es la participación activa de llegar a ser hijo en el Hijo.

Así pues, el creyente es ya una mediación de la justicia, en su experiencia vital e histórica de fe, hace posible creer en la definitiva justicia de Dios, esa que da fundamento a su acción y que le hace actuar como seguidor de Cristo, es decir, como cristiano. Mientras la justicia que manejan los sistemas sociales y políticos creados por el hombre, en los que la exclusión no es una invitada de última hora, la justicia en Cristo pretende llegar a los que ni siquiera hacen parte del sistema, acaso porque no son considerados como seres humanos. El creyente con su actuar ya jalona el futuro y justifica su moral a través de la coherencia de que está convencido de que su actuar procede de una justicia que se hace salvación para sí y para otros.

En la persona con alcohol y fármacodependencia se deja ver la forma como actúa Dios, pues ella misma, es emulación de aquel que es la justicia de Dios, Jesucristo. Los gestos del

creyente son símbolos de justicia y promesa de que el Reino continuará haciendo fuerza y presión en el mundo para hacer su aparición. Por eso, en las acciones de quien ha optado por Jesús no debe haber ninguna dicotomía, hacer una opción fundamental por Jesús es ser signo actual del Reino en un mundo que se niega a creer y que vive como si Dios no existiera, por ello se espera que invada los campos de la política, de la economía, del arte, de la ciencia, del trabajo cotidiano para que se hagan visibles las promesas de justicia que Cristo hizo en su paso por la historia. Si la gente no cree, es porque, desde una metodología joánica, no ha visto los signos para que se pueda creer.

En una sociedad y en un mundo donde la injusticia y la mezquindad es el pan de cada día, en donde la ausencia del compromiso con las víctimas de un sistema social y político irresponsable, la fe cristiana pretende ser una respuesta concreta de justicia y solidaridad. La persona con alcohol y fármacodependencia con nueva conciencia constituida en Jesucristo se establece en el mundo como ruptura de un establecimiento que estructuralmente vincula la iniquidad como elemento fundante.

Dos experiencias constituyen la opción de la vida cristiana, la primera de ella es la de ser hijo al estilo de quien es primogénito, Jesucristo, hablamos de una conciencia clara de filiación, en la que la relación dinámica con el Padre será la matriz para un mundo de relaciones nuevas. Esto indica un sentido de dependencia, no de corte infantil, sino de proyección, es decir no se hace nada ni se piensa nada que no esté en comunión con la voluntad del Padre. Esto en sí mismo es una praxis cristológica, se trata de vivir una experiencia en la que se es nuevo cristo en medio de las dinámicas en las que se mueve el mundo, encarnar la experiencia de Jesús en la propia vida a través del contexto propio, la vida de hijo implica una especial conciencia de la acción del Padre en la propia existencia. Cuando se expresa la praxis cristológica se hace referencia a hacer

una moral desde Cristo en los nuevos cristos que toman conciencia de sus realidades de hijos, que su proyecto va aunado con lo que espera Dios del ser humano.

Si se es hijo también se es hermano, el proyecto de hijo, implica un programa de solidaridad, en el cual se hermanan los hombres y mujeres que comparten la necesidad de hacer realidad la voluntad del Padre en medio de la comunidad humana. Esto trasciende fronteras pues dicha hermandad va hasta todos los seres humanos. El gesto y la palabra oportuna se transforman en el espacio típico en donde los hijos, en gesto de fraternidad, vinculan al "otro" a la experiencia del amor de Dios, que no se hace visible hasta que no aparezca la solidaridad, como ruptura de la injusticia. El ser hermano, explicita la búsqueda y el reconocimiento de los cercanos físicamente, incluso y a pesar de la distancia mental y conceptual.

No vivimos en el mejor de los mundos posibles, en el encuentro con las relaciones intrahistóricas percibimos que los hombres se han hecho la guerra entre sí, que en no pocas ocasiones Thomas Hobbes sigue teniendo la razón y el hombre como lobo sigue desesperado buscando otros hombres para devorar. Esto sólo se detiene desde la experiencia de la fraternidad, no se trata de una consigna socio política o religiosa, sino de un paradigma que se establece en la medida en que se entiende que la filiación en el Padre y la hermandad en el Hijo resultan siendo el centro de la experiencia de todo cristiano y más aún en la persona con alcohol y fármacodependencia que está en proceso de sanación y restauración mental, física y espiritual, que contradice los intentos egoístas de un mundo que cada vez más se plantea sordo, individualista y por excelencia injusto.

3.3. Lo que surge de la dimensión teologal - competencia de autotrascendencia

La persona con alcohol y fármacodependencia quien está en su búsqueda teologal - autotrascendente, manifiesta una perspectiva siempre dinámica que la lleva a tener una actitud crítica de lo realizado para alcanzar una mayor y mejor posibilidad de desarrollo. Es capaz de crear nuevas circunstancias como condición necesaria de su propia existencia. Pero además es un ser orientado, capacitado para el encuentro, es un ser relacional y como tal asume su identidad y diferencia dentro de un contexto histórico-social concreto. Es capaz de preguntarse, de crear condiciones para su propia existencia. Abordar un tema, buscar respuestas a las preguntas que surgen es una actitud propia de aquel ser que desea ampliar la comprensión de su existencia. En unos casos es una búsqueda, en otros es el deseo por conocer más, pero siempre está presente la posibilidad de buscar, indagar, hurgar.

En esta labor es necesario situarse en una realidad, contextualizar, es decir, ubicarse en un tiempo y espacio históricos, acercarse a las diferentes situaciones acontecidas, observar las cuestiones que se creen necesarias y desarrollar las preguntas que se creen inevitables. El hombre siempre se pregunta para tratar de alcanzar una mejor comprensión de sí mismo.

Así pues, la dimensión teologal - competencia de autotrascendencia permite a la persona con alcohol y fármacodependencia reconocer y cultivar los cuatro principios trascendentales básicos para todo conocimiento y obrar moral: ser atento, inteligente, razonable y responsable. Mejor aún, le permite desarrollar una conciencia intencional, al respecto, Bernard Lonergan (como se citó en Vélez, 2000) afirma que “la conciencia intencional es la posibilidad real de tener un fundamento sólido para conocer la realidad: experimentarla, entenderla, juzgarla y decidir sobre los posibles caminos de acción que debemos tomar de cara a los desafíos que ella nos presenta” (p. 176). Esta conciencia intencional se convierte en fundamento a partir del cual

quien cultive la dimensión teologal - capacidad de autotranscendencia desarrollará sus actividades en las diferentes situaciones de la vida.

Lonergan parte de una realidad concreta del hombre: es sujeto de conocimiento y de acción moral. Como sujeto de conocimiento realiza operaciones intencionales que son acto y acción, resultado y causa que orienta a una mayor realidad. En general existe una actitud del ser humano de salir de sí para conocer la realidad y actuar en ella, esta actitud la determina con el nombre de conciencia intencional. Sin embargo, es necesario precisar que todo este proceso está enmarcado dentro de una referencia a los valores que hace que sea un actuar moral.

La autoapropiación de esta conciencia intencional lleva al campo de la interioridad de la persona con alcohol y fármacodependencia que permite diferenciar el campo del sentido común del campo de la teoría. En ese sentido se habla del experimentar, entender, juzgar y decidir como actividades necesarias llevadas a cabo en el hombre y por el hombre que lo llevan a una realización mayor de sí mismo dentro de la sociedad. En suma, la conciencia intencional permite acercarse y entender los significados que le brinda la realidad desde aquellas acciones señaladas (experimentar, entender, juzgar y decidir). Pero sobre todo orienta al hombre a encontrar el sentido de la vida. Si por la conciencia intencional el ser humano busca una decisión y acción “la comunidad es su correlativo social: una búsqueda de cooperación que surge de experiencias comunes y que va detrás de sentidos, verdades y valores comunes” (Vélez, 2000, p. 192).

Ahora bien, la intencionalidad que conoce, actúa de acuerdo a los valores, orienta el bien humano. Como fruto, el ser humano que busca salir de sí mismo luego de haber alcanzado la satisfacción de sus deseos personales, busca la trascendencia. En tanto la persona busque aquella realización (desarrollo dentro del obrar moral) será más consciente de sus propias limitaciones y de su fragilidad dando espacio para la cuestión sobre Dios. La estructura dinámica de la persona

con alcohol y fármacodependencia que la lleva a asumir su condición de su conciencia intencional y del obrar con valor, le motiva por la pregunta trascendente ya que “es preguntar por la posibilidad de encontrar un fundamento inteligente, un fundamento razonable, un fundamento responsable y, en definitiva, es preguntar por Dios” (Vélez, 2000, p. 198).

3.4. Propuesta de acompañamiento espiritual - pastoral

A partir de los relatos, categorías, procesos pero sobre todo la historia de vida de las personas que dan vida a esta investigación, este apartado pretende presentar los lineamientos prácticos de un acompañamiento espiritual - pastoral para personas en proceso de reintegración a causa del alcohol o fármacodependencia. Sin embargo, antes de ello, es menester precisar la importancia, el proceso e impacto de un acompañamiento espiritual-pastoral.

Se proponen tres bloques: ¿Qué es el acompañamiento espiritual - pastoral? ¿Cómo se desarrolla un acompañamiento espiritual-pastoral en personas con alcohol y fármacodependencia? ¿Qué beneficios trae este tipo de acompañamiento en personas con alcohol y fármacodependencia?

Atendiendo a la primera pregunta, el acompañamiento espiritual es “el cuidado pastoral que pretende ayudar a otra persona para que esté más atenta a las comunicaciones que Dios establece con ella, para responder personalmente a ese Dios y para vivir en consecuencia con esa relación” (Barry & Connolly, 2009, p. 401). Por otra parte, Carlos Cabarrús ayuda a concretizar y hacer práctica esta definición con la siguiente premisa: “un acompañamiento espiritual resalta la humanidad, ayudar a hacer que primero haya sustrato personal sano, para que allí pueda obrar la gracia” (Cabarrús, 2000, p. 39).

Acorde a estas aproximaciones, un acompañamiento espiritual - pastoral es una herramienta pedagógica que “busca integrar las dimensiones de la persona y con la apuesta de

una espiritualidad que se revela la experiencia del Dios de Jesús que sana y levanta, perdona e invita a su seguimiento, compromete y lanza al servicio del Reino” (Cabarrús, 2000, p. 31). De esta forma, un proceso que invite sanamente a una integración y maduración de la persona da la posibilidad de la acogida a su historia de vida como historia sagrada, leída como nueva historia que le permite buscar la voluntad de Dios en su vida y procurar actuar acorde a ella. Así, toda persona está sedienta de acompañamiento para poder no sólo reconocer el querer de Dios en su vida sino para acoger la misma vitalidad de su interioridad que da lugar a ajustar, ordenar u optar por aquello que trae mayor bien a sus procesos personales.

Ahora bien, ¿Cómo se desarrolla un acompañamiento espiritual-pastoral en personas con alcohol y fármacodependencia? Un acertado acompañamiento espiritual, según la definición abordada en párrafos anteriores, parte del reconocimiento que todo ser humano está en proceso y que está constituido por múltiples dimensiones que demandan una serie de necesidades y estructuras que dan lugar a las opciones o decisiones que cada uno toma. Por tanto, es indispensable traer a colación a lo largo del proceso dichas dimensiones y la relación entre ellas para que el acompañado experimente un abordaje, desarrollo e impacto integral. Así, se precisa como la inteligencia espiritual es transversal y le permitirá ver su realidad de otra manera para efectuar nuevas decisiones permanentes y con sentido.

También, en el marco de propuesta de un programa de vida espiritual para personas con alcohol o fármacodependencia, parece adecuado formularlo en cuatro grandes realidades simbólicas porque el símbolo es la mejor manera de dar a conocer la nueva experiencia de vida porque llega a comunicar más y es menos conceptual, recuerda el pasado sin actitud de culpa, revitaliza el presente y los pone de cara al futuro, lo anticipa y orienta la existencia, es lo más real del ser humano y contiene la misma realidad simbolizada, hace presente aquello mismo que

simboliza, precisamente porque lo simboliza. El símbolo des-vela, quita el velo de lo que está escondido, manifiesta lo oculto (como el amor, la bondad, la fe), lo que está dentro de ellos.

3.4.1. Lectura de su vida personal (Narrativa).

Es importante que antes de abordar la realidad del alcohol y la fármacodependencia, se le permita a la persona narrar su vida. El acompañante debe estar presto a los detalles de cada dimensión como de la interrelación que tienen ante la situación de dependencia. En este primer acercamiento es indispensable que la persona acompañada se experimente escuchada, acogida y nunca juzgada. A medida que la persona experimenta confianza el acompañante generará preguntas que ayuden a esclarecer los puntos de “quiebre” personal y/o familiar que han suscitado la situación actual de su dependencia. En términos de la espiritualidad carmelitana, se podría denominar esta fase como el conocimiento personal.

A partir de la narrativa de la historia de vida o en términos de la espiritualidad, de su historia sagrada se entretajan las reales necesidades que no solo dan origen a su adicción sino a la forma de acompañarle desde una espiritualidad que atiende y fortalece todo proceso humano. Por tanto, algunos ejercicios que favorecen esta lectura de la vida son:

El libro de mi vida: Por medio de la escritura y a modo de autobiografía, se invita a la persona que elabore el libro de su vida con los capítulos deseados. Dichos capítulos pueden ser de forma cronológica y acorde al momento etario vivido o por experiencias significativas. Dicha escritura es el espacio personal del individuo pero es vital dar la posibilidad en el acompañamiento a que narre lo escrito o rescate los hitos significativos que descubrió en ese ejercicio.

Mi galería de arte: Esta opción se plantea para aquellas personas que la escritura no se les facilita o que tienen una afinidad en la pintura, el dibujo o los símbolos. Y de forma similar, la producción de la galería es acorde a los momentos significativos y determinantes de su vida.

3.4.2. Reconocimiento de sus aciertos y desaciertos.

Para abordar esta fase, es necesario invitar a la persona a tener una mirada de misericordia con su vida que ha plasmado en el ejercicio anterior para que la relectura de la misma se pueda hacer en clave de reconocimiento de las fallas y no de forma punitiva.

En este escenario y en clave de espiritualidad, se profundiza en la experiencia del pecado desde su origen etimológico. Pecado en hebreo Kathar y en griego Hamartia, significa errar o fallar en llegar a la meta. En el contexto de la espiritualidad del Dios de Jesús que abordamos en este programa de vida espiritual, la meta del ser humano es la experiencia de Dios. Experimentarse amado, escuchado y perdonado. Así, toda aquella acción y/o decisión que aleja al ser humano de ello se considera pecado que lacera la relación consigo mismo, con los demás y con Dios.

Por tanto, en la relectura de la historia personal no se acondicionará las fallas desde lo moral sino desde el desacierto o falla personal que ha llevado a deshumanizar su vida con el alcohol y la fármacodependencia. Así, el acercamiento al sacramento de la Reconciliación se basará en la apuesta y decisión por reparar el mal realizado y no como opción de una presentación de fallas.

3.4.3. Consolidación de toma de decisiones.

A partir del reconocimiento de los aciertos y desaciertos personales y en aras del proceso de recuperación se insta en el programa espiritual a tomar de ahora en adelante las mejores

decisiones que ayudan a resarcir el daño ocasionado y posibilitan el cambio personal y familiar como camino de desintoxicación.

Por tanto, la consolidación de esa toma de decisiones incurre en el concepto clave de libertad abordado en el primer capítulo y en el ejercicio constante de discernimiento que debe ser estrictamente orientado por el acompañante espiritual para constatar desde el contexto de la persona y las herramientas para fortalecer el camino personal y posteriormente familiar que fortalecen las decisiones favorables. Así, los escenarios de oración personal y la celebración de la Eucaristía “educan” el corazón de la persona en la fuerza de la espiritualidad y camino de interioridad que se gesta en la práctica de una fuerza de voluntad cada vez más sólida y arraigada en los deseos de Dios para la persona. También la oración comunitaria es un espacio esencial para el reconocimiento de las luchas y los procesos que son colectivos así como la comunidad es baluarte para el cuidado y la salvación.

3.4.4. Seguimiento.

Todo proceso de acompañamiento tiene su efectividad en cuanto se hace un seguimiento periódico al acompañado. No a modo de supervisión, pero sí de constatación que el proceso está arraigado en la persona y de ahora en adelante podrá asumir sus nuevos inicios con las herramientas adquiridas. Dicho seguimiento se ha de estipular desde la modalidad de entrevista, espacio de acompañamiento, charla espiritual o espacio de oración. El fin del seguimiento es fortalecer en el acompañado la vitalidad de su libertad interior desde la espiritualidad que se encarna en sus nuevas opciones de vida.

Por último, ¿Qué beneficios trae este tipo de acompañamiento en personas con alcohol y fármacodependencia? De forma indirecta se ha gestado la respuesta a este interrogante, no obstante, de forma sintética el gran beneficio es que la persona adquiere elementos propios que

emergen de su sana espiritualidad revitalizando sus opciones de cambio desde la conciencia y coherencia de saberse corresponsable y esperanzado en su dimensión teologal o autotranscendente. De igual forma, la beneficiará en cuidar, cultivar las nuevas miradas sobre la familia y la amistad, grandes baluartes que se habían perdido, son soportes y herramientas de desintoxicación y libertad interior. Más aún son figuras de trascendencia. Si toda adición inicia con el dolor y termina con dolor, el recuperar la familia y la amistad inicia con valor, con entrega y decisión.

CONCLUSIONES

Se constata que ya no se hace teología desde los entes metafísicos que no tocan al ser humano en su concreción histórica, sino que se accede al quehacer teológico en y desde el mismo ser humano, por ende, el objeto de la teología hoy son el hombre y la mujer como criaturas en dónde Dios se hace visible. Ya no es Dios el objeto de la teología, como algo externo, impresionante y, hasta, extraño al proceso de conocimiento teológico. Es el mismo sujeto histórico la razón de ser del quehacer teológico.

En consecuencia, este trabajo investigativo ha propuesto una lectura teológica desde la realidad histórica en la que acaece la existencia del hombre mismo donde acontece Dios; de esta manera, nos ubica en la comprensión del horizonte de fe y sentido de las personas (entre 30 y 45 años de edad) con alcohol y fármacodependencia que son tratadas en el Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito, es decir, partimos de su realidad histórica concreta donde Dios va surgiendo cotidianamente en el encuentro personal y comunitario en medio de su enfermedad y su acontecer social, familiar, cultural, eclesial y religioso.

Ahí se centró el interés teológico a la vez investigativo en las experiencias fundamentales de la historicidad de las personas con alcohol y fármacodependencia, en su acontecer cotidiano utilizando como método teológico el ver, juzgar y actuar y como método de investigación la observación, la entrevista y la historia de vida. Recalco el gran aporte del ejercicio realizado en la historia de vida, ésta a diferencia de la entrevista que se sustenta con preguntas un poco generales, es el relato “de su vida desde su propio punto de vista y en sus propios términos, espontáneamente” (Ruiz, 2007, p. 279). La historia de vida condensa con detalles las vivencias y los sentimientos producidos a lo largo de la existencia, se ve más desglosado todo el proceso humano, toda la experiencia de fe, su antes y durante la recuperación, sus habilidades, fortalezas

y fragilidades, es un espejo que no distorsiona porque lleva explícitamente al protagonista y faculta para eliminar el prejuicio y la especulación.

Así pues, la historia de vida nos ofrece la posibilidad de identificar con vehemencia toda la problemática y realidad de las personas con alcohol y fármacodependencia y su relación consigo mismo, con su contexto, con sus creencias. Por tal motivo, tanto el método teológico como el investigativo permitieron concretar el quehacer teológico desde la misma historia de las personas acompañadas quienes fueron el mejor símbolo y la expresión concreta de lo que viven y de lo que expresan. Estas experiencias emanadas de los métodos partieron de su misma realidad dejando entrever las formas como ellos tienen para: experimentar, conocer, juzgar, desear, decidir, actuar y creer.

En las personas con alcohol y fármacodependencia se permitió descubrir la manera cómo actúa Dios en su Hijo Jesucristo. Por eso, el proceso con ellos fue gradual, de menos a más, se fundamentó cómo la dimensión teologal - competencia de autotrascendencia sí es una herramienta eficaz para acompañar su proceso de reintegración y es un aporte valioso para fortalecer la presencia de Dios en ellos, además, sí les brinda conciencia, identidad, pertenencia y compromiso, elementos claros de autoreconocimiento, de autoestima, de experimentarse inhabitados por una fuerza superior, por Dios encarnado en su Hijo Jesucristo.

Por eso, se propuso la persona de Jesús a manera de estilo de vida como posible reintegración y transformación de sus historias personales con un programa de acompañamiento espiritual-pastoral apoyado en el aporte de la espiritualidad cristiana y carmelitana para las personas con alcohol y fármacodependencia que son tratadas en el Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito, que les permita fortalecer sus existencias en medio de la

realidad que están viviendo para que identifiquen su vida como una nueva historia, una historia sagrada y así cultiven, cuiden sus grandes fortalezas como la familia, la amistad, y estas sean instrumentos de desintoxicación y libertad interior.

Y para que esto tenga veracidad, tienen el gran reto de ser símbolos dicentes (según la propuesta de acompañamiento espiritual – pastoral) para que ellos mismos crean en su cambio y sus contextos cotidianos también crean. Dado que el símbolo, es más comunicativo, su significado es mayor, también, lo simbolizado guarda cierta semejanza con el símbolo, es algo parecido a... El símbolo es la mejor forma de conocer lo desconocido, de correr el velo misterioso. Así como la Cruz hace de algún modo presente al Crucificado, no quiere decir que lo haga presente en su física corporeidad sino en la presencia que permite el símbolo y este es mediación entre la unidad y la pluralidad, entre el hombre y Dios.

Y ahí está la fuerza, en que la historia de vida de las personas con alcohol y fármacodependencia son símbolos de que el Reino de Jesús continuará haciendo presencia en el mundo, el cual, está dejando de creer. Con su nuevo actuar ya aprenden del pasado, mueven el presente, traen el futuro y argumentan su proceder a través de la coherencia de que están convencidos que su nueva historia de vida es sagrada y es salvación para sí mismos, sus familias y amigos. Esto, en suma, lo brinda la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia enmarcada en el cultivo de la inteligencia espiritual ya que “lejos de apartarle de la realidad, del mundo, de la corporeidad y de la naturaleza, le permiten vivirla con más intensidad” (Torralba, 2010, p. 53).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agostini, L. (2015). Dificultades y proyecciones en la relación entre salud y espiritualidad. *Veritas. Revista de Filosofía y Teología* (33), 143-158. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=291141013008>
- Alfaro, J. (1985). *Revelación Cristiana, Fe y Teología*. Salamanca, España: Ediciones Sígueme.
- Alzate, L. (2006). *De bien en mejor. Una comunidad santa, santos desde la comunidad*. Bogotá: Imprenta casa provincial carmelitas descalzos.
- Araiza, J. (2005). Sobre la amistad según la teoría ética de Aristóteles. *Nova Tellus*, 23(2), 125-159.
- Arendt, H. (1994). *De la historia a la acción*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Arias, R., & Lemos, V. (2015). Una aproximación teórica y empírica al constructo de inteligencia espiritual. *Enfoques*, XXVII(1), 79-102. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=25955331005>
- Bacca, C. (2006). *Proyecto Hombre, una propuesta integral para superar el fenómeno de las drogas*. Bogotá, Colombia: Paulinas.
- Baena, S.J., G. (2005). El método antropológico trascendental. *Theologica Xaveriana*, (155). Recuperado de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/teoxaveriana/article/view/20088>
- Barry, W., & Connolly, W. (2009). *The practice of supervision in spiritual direction*. Massachusetts: Harperone.
- Beuchot, M. (2000). *Tratado de hermenéutica analógica: hacia un nuevo modelo de interpretación*. Veracruz: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Beuchot, M. (2019). *Interpretación del ser humano*. Barcelona, España: Herder.

- Bonhoeffer, D. (2004). *El precio de la Gracia. El seguimiento*. Salamanca, España: Editorial Sígueme.
- Bravo, C. (1992). *Marco antropológico de la fe*. Bogotá, Colombia: PUJA.
- Briones, W., Hidalgo, H., Macías, J., García, E., & Scritch, A. (2018). *Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes*. Milagro, Ecuador: Universidad Estatal de Milagro.
- Buaman, Z. (2003). *Amor líquido, Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Barcelona, España: Espasa Libros.
- Cabarrús, C. (2000). *Cuaderno de bitácora para acompañar caminantes. Guía psico-histórico-espiritual*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Caffarra, C. (2010). La libertad humana en la concepción cristiana I. El origen y el destino de la libertad. *Università di Bologna*, 1-15.
- Cañas, J. (2010). De la deshumanización a la rehumanización (El reto de volver a ser persona). *Pensamiento y Cultura*, 13(1), 67-79. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/701/70115498006.pdf>
- Castro, J., & Romo, W. (1972). *Elementos de sociología familiar, en VARIOS, Sexualidad y moral cristiana*. Barcelona: Celap-Herder.
- Castro, S. (2013). *El camino de lo inefable. Entorno a Teresa de Jesús y Juan de la Cruz*. Madrid, España: Editorial de la espiritualidad.
- Catecismo de la Iglesia Católica. (1993). *Conferencia Episcopal de Colombia*. Bogotá, Colombia: Editrice Vaticana.
- Cavaliere, R. (2014). *Perdonar, guía para practicarlo*. Bogotá, Colombia: Editorial San Pablo.
- Chamorro, J. (2016). *A propósito de la inteligencia espiritual*. Recuperado de <https://www.viviragradecidos.org/a-proposito-de-la-inteligencia-espiritual/>

- Chárriez, M. (2012). Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa. *Revista Griot*, 5(1), 50-67. Recuperado de <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1775>
- Codina, V. (2019). *El cielo esperanza y compromiso. Por una escatología pascual*. Barcelona, España: Editorial Sal Terrae.
- Cordovilla, Á. (2007). *El ejercicio de la Teología: Introducción al pensar Teológico y a sus principales figuras*. Salamanca, España: Ediciones Sígueme.
- Corpas de posada, I., (2006). La familia, experiencia humana y sacramento de salvación. Apuntes para una teología de la familia. *Theologica Xaveriana*, (159),425-442. ISSN: 0120-3649. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=191017475003>
- Correa, Y. (2019). Causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en el habitante de calle. *Drugs and Addictive Behavior*, 4(2), 304–324. doi:10.21501/24631779.3371
- Criado, M. (1997). Historias de vida: el valor del recuerdo, el poder de la palabra. Publicación Del Instituto Universitario De Estudios Sobre Migraciones. *Migraciones*, 1-48. Recuperado de <https://revistas.comillas.edu/index.php/revistamigraciones/article/view/4935/4759>
- Cuártas, R., Álvarez, M., López, J., Bone, I., Verma, R., Caballero, L., . . . Tobay, M. (2017). *Espiritualidad y salud integral*. Ávila, España: Editorial Monte Carmelo.
- De Hipona, A. (2002). *Comentario a la primera carta de san Juan*. Madrid, España: Ediciones Sígueme.
- Desclée de Brouwer. (2009). *Biblia de Jerusalén*. Bilbao: Edición popular Bilbao.
- Diánoia. (2006). *Concilio Vaticano II*. Bogotá: Editorial San Pablo.
- Draper, B. (2010). *La inteligencia espiritual. Un nuevo modo de ser*. Santander, España: Editorial Sal Terrae.

- Ellacuría, I. (1990). *Epistemología y Método de la Teología de la Liberación en "Mysterium liberationis. Conceptos fundamentales de la teología de la liberación"*. Madrid, España: Editorial Trotta.
- Emcre, C. (2017). *Contra el odio*. Bogotá, Colombia: Tauros.
- Frankl, V. (1991). *Búsqueda de Dios y sentido de la vida: diálogo entre un teólogo y un psicólogo*. Barcelona, España: Herder.
- Frankl, V. (2006). *La presencia ignorada de Dios sicoterapia y religión*. Barcelona, España: Herder.
- Galeano, A. (2013). *Jesucristo un viviente misterioso. Señor y meta de la historia*. Medellín, Colombia: Editorial San Pablo.
- Garrido, V. (2005). Educar para la resiliencia. Un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social. *Revista Complutense de Educación*, 16(1), 107-124. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED0505120107A/16059>
- Girard, A. (2007). *Espiritualidad: ¿Promueve Resiliencia?* Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Goffman, E. (2001). *Estigma: La identidad deteriorada*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Amorrortu.
- Gómez, M. (2008). Sobre el concepto de perdón en el pensamiento de Hannah Arendt. *Praxis Filosófica*, 26, 131-149.
- González, C. (1997). *Mis amigos los sentidos. Teoría y práctica de la integración orgánica en la vida del espíritu*. Santander, España: Editorial Sal Terrae.
- González, J. (2000). *La nueva humanidad. Ensayo de Cristología*. Santander, España: Editorial Sal Terrae.
- Goodson, I. (2004). *Historias de vida del profesorado*. Barcelona, España: Octaedro-Eub.

- Grotberg, H. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy: cómo superar las adversidades*. Barcelona, España: Gedisa.
- Grün, A. (2005). *Caminos hacia la libertad*. Pamplona, España: Editorial Verbo Divino.
- Gutiérrez, G. (2009). *Teología de la liberación: Perspectivas*. Salamanca, España: Ediciones Sígueme.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. Santa Fe, México: Mc Graw-Hill.
- Hobbes, T. (1979). *Leviatán*. Madrid, España: Editora Nacional.
- Howard, G. (2015). *Inteligencias múltiples*. Madrid, España: Editorial Planeta.
- Jeanrond, W. (2013). *Teología del amor*. Santander, España: Editorial Sal Terrae.
- Jung, C. (1994). *Los complejos y el inconsciente*. Barcelona, España: Alianza Editorial.
- Libreria Editrice Vaticana. (1993). *San Juan Pablo I "Veritatis Splendor"*. Recuperado de https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/es/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_06081993_veritatis-splendor.html
- Marchesi, P. (2016). *Sanados por el amor a la luz de nuestros místicos y de la propia experiencia*. Burgos, España: Editorial Fonte.
- Martins, A., Santos, M., & Pillon, S. (2014). Uso De Álcoole/Ou Drogas: Avaliação Dos Aspectos Da Espiritualidade E Religiosos. *Smad. Revista Eletrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 10(2), 61-69. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80337791003>
- Metz, J., & Rahner, K. (1979). *Invitación a la oración. Solidaridad en el dolor y el compromiso*. Santander, España: Editorial Sal Terrae.
- Meynet, R. (2008). *Llamados a la libertad*. Miami, Estados Unidos: Convivium Press.
- Nolan, A. (1981). *¿Quién es este hombre?: Jesús antes del cristianismo*. Santander, España: Editorial Sal Terrae.

- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Alcohol*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Pagola, J. (2009). *Jesús. Aproximación histórica*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Claretiana.
- Pagola, J. (2015). *Volver a Jesús. Hacia la renovación de las parroquias y comunidades* (4ª edición ed.). Madrid, España: PPC Editorial.
- Peláez, M., Pacheco, M., Téllez, L., Orozco, J., & Juárez, E. (2016). *Entréme donde no supe. Conversando con San Juan de la Cruz*. México: Editorial Santa Teresa.
- Pié-Ninot, S. (2016). *Teología fundamental*. Madrid, España: Biblioteca de Autores Cristianos.
- Plataforma Editorial Espiritualidad Progresista. (2014). *Entrevista a Francesc Torralba, autor del libro Inteligencia espiritual*. Recuperado de <https://www.plataformaeditorial.com/index>
- Prado, F. (2020). *Tejer historias. Comunicar esperanza en tiempos de pandemia*. Madrid, España: Publicaciones claretianas.
- Prieto, A. (1985). Aspectos morales del alcoholismo y las drogas. *Dialnet*, 1-20.
- Rahner, K. (2008). *Escritos fundamentales*. Santander, España: Editorial Sal Terrae.
- Ratzinger, J. (2007). *Jesús de Nazaret. Desde el bautismo a la Transfiguración*. Bogotá, Colombia: Editorial Planeta.
- Revista de Espiritualidad. (2013). No. 286. Enero- Marzo. *Llevamos en el corazón la noticia de Dios*. Madrid, España: Editorial Fonte.
- Revista de Espiritualidad. (2013). No. 288. Julio-Septiembre. *Espiritualidad sin religión*. Madrid, España: Editorial Fonte.
- Revista de Espiritualidad. (2016). No. 299. Abril-Junio. *La interioridad del Carmelo*. Madrid, España: Editorial Fonte.
- Revista de Espiritualidad. (2018). No. 306. Enero- Marzo. *Un mapa para la meditación: Subida de San Juan de la Cruz*. Madrid, España: Editorial Fonte.

- Rodríguez, L., Alonso, M., Álvarez, J., Gómez, M., Arméndariz, N., & Hernández, E. (2017). Perspectiva espiritualidad en integrantes de alcohólicos anónimos: estudio piloto. *Enfermería Global*, 496-503. doi:10.6018/eglobal.16.3.260831
- Rodríguez, T. (2013). Inteligencia espiritual. *Revista Universitaria de Investigación*, 14(1), 11-21. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41059088006>
- Romero, G. (2014). *Un nuevo concepto: La inteligencia espiritual*. Recuperado de Psyciencia: <https://www.psyciencia.com/un-nuevo-concepto-la-inteligencia-espiritual/>
- Rovira, J. (2015). *Introducción a la Teología*. Madrid, España: Biblioteca de Autores Cristianos.
- Rovira, J. (2016). *Dios es feliz dándose. Esbozo de una teología espiritual*. Barcelona, España: Editorial Herder.
- Ruiz, J. (2007). *Metodología de la Investigación cualitativa*. Bilbao, España: Universidad de Deusto.
- Salamone, L. (2012). *Alcohol, tabaco y otros vicios*. Buenos Aires, Argentina: Grama Ediciones.
- Salamone, L. (2015). *El silencio de las drogas* (Primera ed.). Buenos Aires, Argentina: Grama Ediciones.
- San Juan de la Cruz. (1987). *Obras completas*. Burgos: Editorial Monte Carmelo. San Juan Pablo II. (1993). *Veritatis Splendor*. Recuperado de https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/es/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_06081993_veritatis-splendor.html
- Sancho, F. (2006). *El cielo en la tierra. El secreto de Isabel de la Trinidad*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Santa Teresa de Jesús. (2002). *Obras completas*. Burgos, España: Editorial Monte Carmelo.
- Santacruz, E., Miyashiro, E., Betancourt, M., Pazos, P., Villena, V., Tipán, E., . . . Man, C. (2018). *Reactivación de las competencias de pacientes con alcohol y fármacodependencia*. Recuperado de https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.12739/ev.12739.pdf

- Schnackenburg, R. (1998). *Amistad con Jesús*. Salamanca, España: Ediciones Sígueme.
- Talavera, J. (2016). Bienestar espiritual y agresividad en internos con adicciones a sustancias psicoactivas en centros de rehabilitación de Lima, Perú. *Informes Psicológicos*, 16(2), 69-86. doi:10.18566/infpsicv16n2a05
- Torralba, F. (2010). *Inteligencia espiritual*. Barcelona, España: Plataforma Editorial.
- Ukaski, M. (2008). Espiritualidad sanante. Salud y espiritualidad en Anselm Grün . *Revista Teología*, 633-653. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2795562>
- Van, T. (1999). El análisis crítico del discurso. In: *Anthropos*, 23-36. Recuperado de <http://www.discursos.org/oldarticles/EI%20an%E1lisis%20cr%EDtico%20del%20discurso.pdf>
- Velasco, J. (1978). *Introducción a la fenomenología de la religión*. Madrid, España: Ediciones Cristiandad.
- Velasco, J. (2002). *El hombre y la religión*. Madrid, España: PPC editorial.
- Vélez, C. (2000). *El método teológico. Bernard Lonergan y la teología de la liberación*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Zerbetto, S., Gonçalves, A., Santile, N., Galera, S., Acorinte, A., & Giovannetti, G. (2017). Religiosidad y espiritualidad: mecanismos de influencia positiva sobre la vida y el tratamiento de los alcohólicos. *Pesquisa*, 1-8. doi:10.5935/1414-8145.20170005
- Zubiri, X. (2009). *La dimensión teológica del hombre*. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires.

ANEXOS

Anexo 1: Documento de consentimiento informado

Este Formulario de Consentimiento Informado se dirige a pacientes varones que ingresan al servicio de hospitalización de área de alcohol y fármacodependencia del Hospital Especializado San Juan de Dios, a quienes se les invita a participar en la Investigación: “**Dimensión teologal – competencia de autotranscendencia de las personas con alcohol y fármacodependencia.**”

Director del Programa: Carlos Ignacio Man Ging Villanueva, SJ

Organización: Hospital Especializado San Juan de Dios.

Patrocinador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE)

Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en el Ecuador

Documento de Consentimiento Informado para la Investigación: **Dimensión teologal – competencia de autotranscendencia de las personas con alcohol y fármacodependencia.**

Este Documento de Consentimiento Informado tiene dos partes:

1. Información (proporciona información sobre el estudio)
2. Formulario de Consentimiento (para firmar si está de acuerdo en participar). Se le dará una copia del Documento completo de Consentimiento Informado

PARTE I: Información

Introducción

Yo soy Ferney Correa Flórez, estudiante de la Maestría en Investigación Teológica de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, mi proyecto de investigación es sobre: **Dimensión teologal – competencia de autotranscendencia de las personas con alcohol y fármacodependencia.** Le voy a dar información e invitarle a participar de esta investigación. No tiene que decidir hoy si desea participar o no en esta investigación. Antes de decidirse, puede hablar con alguien que se sienta cómodo sobre la investigación. Puede que haya algunas palabras

que no entienda. Por favor, me detiene según le informo para darme tiempo a explicarle. Si tiene dudas posteriormente, de igual forma puede preguntarme.

Propósito

El Proyecto de la investigación “Dimensión teologal - competencia de autotrascendencia” permitirá descubrir de qué manera la dimensión teologal -competencia de autotrascendencia es una herramienta eficaz para acompañar el proceso de reintegración de las personas (entre 30 y 45 años de edad) con alcohol y fármacodependencia que son tratadas en el Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito.

Tipo de Intervención de Investigación

Esta investigación incluirá tres entrevistas, una al inicio del programa con la aplicación de un cuestionario semiestructurado, después, otra entrevista y una tercera entrevista para retroalimentación del ejercicio propuesto.

Selección de participantes

Estoy invitando a los pacientes entre los 30 y 45 años de edad que ingresan al servicio de la hospitalización para personas con alcohol y fármacodependencia del Hospital Especializado San Juan de Dios a participar en el presente proyecto de investigación.

Participación Voluntaria

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no, independientemente de su decisión, usted continuará recibiendo todos los beneficios del programa que se imparte en el servicio hospitalario y nada cambiará. Por otro lado, usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

Procedimientos y Protocolo

Durante la investigación usted:

1. Llenará y firmará el consentimiento informado.
2. Responderá un cuestionario, el mismo que será guardado confidencialmente por el

administrador del proyecto.

Duración

La investigación durará 3 meses en total. Durante este tiempo será necesario que acuda al consultorio que se le asigne previamente, de acuerdo a la planificación que se le dará a conocer luego de la primera reunión. Y posteriormente, habrá dos reuniones más para profundizar y retroalimentar el trabajo planteado.

Efectos Secundarios

Al participar en esta investigación usted no presentará ningún efecto secundario por tratarse de una investigación no invasiva.

Beneficios

Si usted participa en esta investigación, descubrirá cómo la dimensión teologal-competencia de autotranscendencia, es decir la presencia de Dios en su vida le permitirá reintegrar su historia personal.

Incentivos

No se otorgará ningún tipo de recompensa en dinero o regalos por tomar parte en esta investigación.

Confidencialidad

La información que recogeré por este proyecto de investigación se mantendrá confidencial. La información acerca de usted que se recogerá durante la investigación será puesta fuera de alcance y nadie sino el investigador tendrá acceso a verla. La información se mantendrá guardada. No será compartida ni entregada a nadie excepto a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Ecuador como patrocinadores de la investigación.

Compartiendo los Resultados

El conocimiento que obtenga por realizar esta investigación se compartirá con usted antes de que se haga disponible al público. No se compartirá información confidencial. Después de la ejecución de este programa de prevención, se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de nuestra investigación.

Derecho a negarse o retirarse

Usted no tiene por qué participar en esta investigación si no desea hacerlo y el negarse a participar no le afectará en ninguna forma en su desempeño en la institución. Es su elección y todos sus derechos serán respetados.

A Quién Contactar

Si tiene cualquier pregunta puede hacerla ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio. Datos a quién contactar:

Tabla 1

Datos Contacto

Nombre	Dirección	Correo electrónico	Teléfono
Ferney Flórez	Correa Robles y 9 de octubre	ferneycorrea@gmail.com	2230502 0988 119194

La tabla muestra los datos de a quién contactar para realizar preguntas referentes a la investigación.

Esta propuesta ha sido revisada y aprobada por el Comité de Ética para la Investigación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, que es un comité cuya tarea es asegurarse de que se protege de daños a los participantes en la investigación. Si usted desea averiguar más sobre este comité, contacte a Yan Arévalo, Comité de Ética para la Investigación, 2991799 ext. 2917.

PARTE II: Formulario de Consentimiento

He sido invitado a participar en la investigación **Dimensión teologal – competencia de autotranscendencia de las personas con alcohol y fármacodependencia**. Sé que luego de terminar la investigación no recibiré ninguna recompensa económica o regalos por mi participación. Se me ha proporcionado el nombre del investigador que puede ser fácilmente contactado.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente estar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico en el Hospital Especializado San Juan de Dios.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha _____

Día/mes/año

Si es analfabeto

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el participante y ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que la persona ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo _____ Y Huella dactilar del participante

Firma del testigo _____

Fecha _____

Día/mes/año

Nombre del Investigador: Ferney Correa Flórez

Firma del Investigador _____

Fecha _____

Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado _____

Anexo 2: Observación – entrevista

Primera Etapa “Acercamiento: Romper el distanciamiento”

1.1 Objetivo: Recibir y ser recibido por las personas con alcohol y fármacodependencia para iniciar el trabajo de investigación con la observación y posteriormente con la entrevista.

1.2 Sesión: Dar a conocer el derrotero a ejecutar y la relevancia que implica la seriedad y la perseverancia en el trabajo a desarrollar. Además, brindar espacios de confianza para que los diálogos sean fluidos y libres.

Herramientas: Material escrito y esferos.

Segunda Etapa “Dimensión teologal – competencia de autotranscendencia”

2.1 Objetivo: Identificar si la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia en las personas con alcohol y fármacodependencia les permite reintegrar y transformar sus vidas.

2.2 Sesión: Explicar los distintos conceptos que se repiten en los diálogos para que haya claridad en la continuación de las entrevistas.

Herramientas: Material escrito: entrevistas y esferos.

Tercera Etapa: “Retroalimentación: Puesta en escena-La capacidad de religación: Jesús, el Señor en mi proyecto de vida”.

3.1 Objetivo: Proponer la persona de Jesucristo a manera de estilo de vida para las personas con alcohol y fármacodependencia como posible reintegración y transformación de sus historias personales.

Herramientas: Material escrito: entrevistas y esferos, Sagrada escritura, testimonios.

3.2 Sesión: Plantear un programa de acompañamiento espiritual-pastoral sustentado en el aporte de la espiritualidad cristiana y carmelitana para las personas con alcohol y fármacodependencia.

Herramientas: Material escrito: entrevistas y esferos, Sagrada escritura, Obras completas de santa Teresa de Jesús, san Juan de la Cruz y santa Teresita del Niño Jesús.

Para este ejercicio se optó por 3 historias de vida, de manera anticipada se le informó a los 3 pacientes, los cuales, libre y decididamente dieron su consentimiento para responder a la pregunta de investigación; se procedió de forma metodológica, y se estructuró de la siguiente manera para luego darle la aplicación respectiva.

Anexo 3: Historias de vida

Objetivo: Profundizar en la historia de vida de los pacientes seleccionados para dotar de nuevos significados y sentidos sus realidades, giren su mirada hacia ellos, hacia dentro y conquisten el nuevo continente, el de la interioridad.

Pregunta de la investigación: ¿De qué manera la dimensión teologal - competencia de autotranscendencia es una herramienta eficaz para acompañar el proceso de reintegración de las personas (entre 30 y 45 años de edad) con alcohol y fármacodependencia que son tratadas en el Hospital Especializado San Juan de Dios de la ciudad de Quito?

Descripción del método: A quién, cuándo, en dónde; por qué se eligió esta persona; tiempo de duración de la entrevista; tipo de registro de información (grabación/apuntes); indicar si se aplicó el consentimiento informado. Indicar/describir si se aplicó un método específico de historia de vida.

Guía semi-estructurada de preguntas ordenadas por variables (ejemplos)

- Datos personales (edad, sexo, localidad, instrucción, ocupación)
- Contexto familiar (padres, hermanos, abuelos, tíos...en la infancia, la adolescencia, la vida adulta)
- Creencias religiosas (familia, escuela, colegio)
- Contexto social (amigos, laboral)
- Preguntas específicas sobre: Noviazgo, matrimonio, consumo de drogas o alcohol (INDAGAR EL SIGNIFICADO-SENTIDO de estas prácticas, propiciar la autorreflexión; y guiarse por el enfoque teologal) usar en estas preguntas los conceptos.

Tabla 2

Datos de la entrevista 1

¿A quién?	La persona no quiso que se le publicara su nombre.
¿En dónde?	Hospital especializado san Juan de Dios en la ciudad de Quito.
¿Cuándo?	Miércoles 16 de enero de 2019.
¿Por qué se eligió esta persona?	Porque anteriormente había buscado acompañamiento espiritual y mostró apertura para la ejecución de este ejercicio.
Tiempo de duración de la entrevista	3 horas, dividida en dos bloques de una hora y media cada una.
Tipo de registro de información (grabación/apuntes)	Apuntes
Indicar si se aplicó el consentimiento	Si se aplicó consentimiento informado. Le

informado	informé de este ejercicio a la persona, manifestó su deseo de contar su historia, pero pidió no revelar su identidad porque se sentiría estigmatizado.
Indicar/describir si se aplicó un método específico de historia de vida (citar referencias bibliográficas)	Para este ejercicio, me basé en lo expuesto por Mayra Chárriez Cordero, Ph.D., en historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa.

La tabla indica ciertos aspectos acerca del entrevistado al momento de realizar la entrevista 1.

Guía semi-estructurada de preguntas: Los siguientes datos se consiguieron procediendo con reunión individual, con una atmósfera segura y explicando el proceso. Además, con capacidad de escucha, flexibilidad, neutralidad y distanciamiento.

Tabla 3

Entrevista 1

DATOS PERSONALES	
Edad	35 años
Sexo	Masculino
Localidad	Quito
Instrucción	Educación superior
Ocupación	Profesional
CONTEXTO FAMILIAR	
Padres	Sí, viven los dos
Hermanos	Una sola, es menor, estudia medicina, va en el segundo año

Abuelos	Aún viven los 4
Tíos	8 tíos
Infancia	<p>La infancia fue en Tulcán, recuerdo que desde pequeño he sido el consentido de la casa. Muy buen estudiante, muy pegado a la fe, a la religión, mis papás muy católicos, una infancia en medio de juegos, risas, ambiente tranquilo; con mi hermana mucha cercanía, me sentí muy feliz al saber que iba a tener una hermanita, me llevo siete años de diferencia con ella. Me sentía amado, querido y muy valorado por mi núcleo familiar y ver como lo religioso en mi hogar era fundamental, la oración en familia, ir a misa juntos, vivir los sacramentos como los bautizos de mis primos, primeras comuniones, en fin.</p>
Adolescencia	<p>Etapas conflictiva, especialmente con mi mamá. Inicié una lucha, creo que tal vez porque mi papá me prestaba más atención que a mi mamá. Conocí personas de mi edad, alrededor de los 14 años, inicié mi vida social, fiestas, salidas, enamoramientos, recuerdo que tuve dos novias, marcaron mucho mi vida, aunque amé más a una que a otra. Una de ellas, consumidora de marihuana, con ella tuve el primer acercamiento a la droga, fue a la que más amé. Logré dejar esa relación pero el gusto por consumir incrementó. En esta etapa conocí una chica, mi gran amiga, consumidora, con ella conservo una linda amistad. La relación con mi mamá siguió deteriorándose, con mi hermana y mi papá una relación linda, gozosa y sana. Nadie de mi familia, en esa etapa de mi vida supo que consumía, solo mi exnovia y mi gran amiga. Terminé mis estudios de colegio de manera satisfactoria y</p>

posteriormente viajé a Quito. En ese momento lo religioso ya poco o nada impactaba en mi vida.

Vida adulta

Salí de Tulcán me radiqué en Quito, inicié mi formación académica en una universidad privada confesional, conocí nuevas personas, hay nuevos mundos, viví en una residencia de religiosas y cada mes mis papás y mi hermana me visitaban, crecí académicamente, excelente estudiante pero reconozco que hay dos constantes en mi vida que aún no logró sanar, la mala relación que llevó con mi mamá y el consumo de marihuana. Mi mamá es buena madre pero es cansona e intensa. Ya no me incomoda tanto como cuando estaba en Tulcán en mi adolescencia pero es porque la veo solo cada mes, es un respiro para mí, pero sé internamente que no me la lleva bien con ella. Y frente al consumo de marihuana, antes lo hacía por curiosidad, a ver qué se sentía pero esa curiosidad me llevó a depender del consumo para manejar el stress al presentar exámenes en la universidad, cuando me siento solo y actualmente para evadir la culpa que me genera el tomar malas decisiones en mi vida afectiva. Creo que mi mamá, sospecha que consumo. Porque cierto día vio un cacho de marihuana en el bolsillo de un jean.

Creencias religiosas

Tanto mi familia como yo profesamos la religión católica, de ahí pues que mis padres me hayan buscado hospedaje, recién llegado a Quito, en una comunidad religiosa que tiene hospedaje para estudiantes que vienen de otras ciudades y provincias. Cuando mi familia llega a Quito, lo primero que hacen es ir a misa, confesarse. (El entrevistado es católico, pero solo asiste a la misa cuando vienen sus padres, su dimensión espiritual, teológica la había puesto a

un lado)

Contexto social

Actualmente, estoy graduado, mi hermana también salió de Tulcán y cursa medicina. Vivimos juntos pero en un departamento que mis papás arrendaron, fue decisión conjunta de salir del hospedaje que brindaban las religiosas porque ya desde el año pasado me vinculé a una empresa pública donde inicié como practicante y los horarios del nuevo trabajo no coincidían con los propuestos por las religiosas. Y sobre el consumo, lo manejo mejor, es decir, ya casi no consumo porque vivo con mi hermana y algunas personas cercanas le preguntan si estoy enfermo o si estoy comiendo mal porque mi apariencia física ha desmejorado. Tuve un suceso bastante fuerte que me llevó a pensar mejor mi vida en el ámbito afectivo. En mi trabajo conocí a alguien, una compañera de trabajo, me fui vinculando con ella, me llamó la atención, salimos a bailar, no pasó nada ahí, pero... (hace pausa), luego salimos de nuevo con otros amigos, en medio del baile hubo besos, caricias y hasta el momento muy bueno todo. Ya al regresar a la oficina, días después, se escucharon rumores que entre nosotros había algo y ella lo niega todo, yo también, pero lo que más me dolió, es que esta compañera es casada con hijos. (Cuenta, con dolor, se sonroja). Esta situación me llevó a consumir de nuevo para calmar la culpa y se me salió de las manos y ahora estoy acá, en el hospital. Hice memoria de mi infancia. He iniciado un proceso de acompañamiento sicoespiritual para dejar el consumo, para tener paz y sobre todo la conciencia tranquila, sentía que Dios se había olvidado de mí, siento que es angustiante el haber consumido, aunque reconozco que he ofendido a Dios y

defraudado a mi familia.

En el contexto actual mitigo el consumo con pastas relajantes recomendadas por mi siquiatra que me atiende recomendado por mi sicólogo, la parte espiritual, mi dimensión teologal me permite escucharme, verme y sentirme amado y perdonado por Dios. Veo que el sicólogo me ayuda a comprender e integrar partes de mi adolescencia, el siquiatra me escucha pero me da pastillas y en el dialogo espiritual, mi parte espiritual, calma mi culpa, me siento en paz y me siento parte de la Iglesia, por eso busco los sacramentos.

¿Qué le impacto en su novia (la que consumía) para que le amara más que a la otra novia?

No sé, la rebeldía que generaba, el ver que hacía algo prohibido como fumar marihuana, la veía como un ídolo y cuando consumía con ella, me sentía protegido. Eso generó en mí fuerza, coraje y valentía hasta para enfrentarme a mi mamá cuando me retaba.

¿Es la culpa el motivo para volver a la vida espiritual?

Creo que sí, porque es un peso que siento al relacionarme con alguien casada, me imagino a mi mamá en esta situación y ufffff (se llenan sus ojos de lágrimas) y me desespero, no sé qué haría al ver a mi mamá en esas; la culpa la llevo en mi cabeza, en mi corazón, en mi alma y me siento dividido, desintegrado, sucio y me da miedo que Dios que se vuelva a enojar conmigo.

¿Por qué buscar ayuda psicológica, psiquiátrica y espiritual?

Porque quiero integrar mi vida, sé que si estoy bien de mente, estaré bien de alma, quiero tener paz y sentirme libre de culpa, esto último lo puedo hallar solo con lo espiritual.

¿Sabes qué es la dimensión teologal - capacidad de auto trascendencia? Creo que es como esa parte que te pone frente a Dios, donde uno es capaz de vencer lo que tiene, por ejemplo; veo que solo no soy capaz, cuando oro, cuando voy a misa, me confieso, cuando trabajo y hago bien las cosas, cuando soy responsable y no le hago daño a nadie, como a los hijos y al esposo de esa compañera con quien me metí, por ejemplo; creo que la dimensión teologal es sentirme bien con Dios, dejar que El me ayude y esa capacidad de autotranscendencia me ayuda a liberarme de eso que hago a escondidas y a tomar conciencia de lo que debo y puedo hacer bien.

¿De qué manera la dimensión teologal-competencia de autotranscendencia es una herramienta eficaz para acompañar el proceso de reintegración de las personas con alcohol y fármacodependencia? Es una herramienta eficaz porque me ayuda a ver que con Dios todo lo puedo, me ayuda a verbalizar lo que tengo internamente luego me genera paz. Ver cómo la fe que me inculcaron mis padres la he podido recuperar, no he dejado de todo el consumo, lo hago menos, lo quiero dejar del todo, creo que es una herramienta eficaz porque me ayuda a reconocermelo útil, amado, escuchado y perdonado por Dios y sobre todo a no refugiarme en el consumo por tomar decisiones equivocadas en mi vida y ante todo como la dije antes, porque me ayuda tomar conciencia de la persona que soy, de lo que padezco y de lo que puedo hacer para transformar mi vida.

La tabla muestra las respuestas de la entrevista 1.

Tabla 4

Datos de la entrevista 2

¿A quién?	“Oscar”
¿En dónde?	Hospital especializado san Juan de Dios en la

	ciudad de Quito.
¿Cuándo?	Miércoles 23 de enero de 2019.
¿Por qué se eligió esta persona?	Porque desde el inicio mostró interés en las entrevistas anteriores y daba luces claras para la respuesta a la pregunta de investigación.
Tiempo de duración de la entrevista?	3 horas, dividida en dos bloques de una hora y media cada una.
Tipo de registro de información (grabación/apuntes)	Apuntes
Indicar si se aplicó el consentimiento informado	Si se aplicó consentimiento informado. Le informé de este ejercicio a la persona, manifestó su deseo de contar su historia pero pidió no revelar su identidad porque se sentiría estigmatizado
Indicar/describir si se aplicó un método específico de historia de vida (citar referencias bibliográficas)	Para este ejercicio, me basé en lo expuesto por Mayra Chárriez Cordero, Ph.D., en historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa.

La tabla indica ciertos aspectos acerca del entrevistado al momento de realizar la entrevista 2.

Guía semi-estructurada de preguntas: Los siguientes datos se consiguieron procediendo con reunión individual, con una atmósfera segura y explicando el proceso. Además, con capacidad de escucha, flexibilidad, neutralidad y distanciamiento.

Tabla 5

Entrevista 2

DATOS PERSONALES	
Edad	38 años

Sexo	Masculino
Localidad	Loja
Instrucción	Bachiller
Ocupación	Empleado

CONTEXTO FAMILIAR

Padres	Solo mi mamá
Hermanos	4
Abuelos	Viven solo 2
Tíos	7 tíos

Infancia	<p>La infancia fue en Loja, a muy temprana edad nos dejó mi papá, le fascinada el licor, sé que murió hace 10 años por cirrosis. No fui buen estudiante, fui rebelde, mentiroso, cobarde para decir la verdad. Tuve una infancia en medio de juegos, risas, aunque un ambiente intranquilo por las peleas de mis padres, aunque estaban separados mi papá iba de vez en cuando y era para pelear con mi mamá y mis hermanos mayores.</p>
Adolescencia	<p>Etapa difícil, uno de mis hermanos lo mataron por que salía a robar con amigos de su edad. Inicié con el consumo de alcohol, marihuana y base de coca, me sentía solo, abandonado de la vida, mal estudiante aunque terminé mis estudios pero no fui a la U porque no me gusta estudiar. Tuve amigos de fiestas donde se consumía mucho alcohol y era muy normal, en mi casa nadie se daba cuenta porque yo era muy callado y no compartía con nadie, a veces, con</p>

mi hermana menor.

Vida adulta

Salí a rebuscarme la vida, salí a los 18 años de mi casa, trabajé de guardia de seguridad, conocí a una chica con quien tengo una niña de 8 años y otra de 10, son mi inspiración, ellas me motivan para dejar el alcohol, ya que las drogas las dejé aunque a veces me pagaba mis plomazos. Ahora, trabajo en la construcción, salí de la otra empresa, me vieron tomando en horario laboral y me botaron como un perro, en este momento me considero buen empleado y gracias a los jefes estoy aquí, en el Hospital, me dieron una nueva oportunidad para recuperar mi vida, la vida de las niñas, de mi mujer y mi empleo, sino de patitas a la calle me iba. Uno de mis jefes se dio cuenta del consumo exagerado de alcohol en la fiesta de fin de año, me puse a pelear con otro compañero, nos hicimos mucho daño, nos separaron, al otro compañero lo despidieron y a mí, me dieron esta nueva oportunidad porque soy bueno y responsable cuando estoy sobrio, a este jefe que mi vio le conté de mi consumo me dijo que ingresará al Hospital y acá estoy porque me quiero recuperar y no quiero seguir dándole mal ejemplo a mis niñas.

Creencias religiosas

En mi familia nunca me enseñaron a ir a la Iglesia ni rezar ni a leer la biblia, sé que existe un Dios Todopoderoso que todo lo ve y lo sabe, porque en el programa AA nos lo enseñaron una vez y he ido a la Iglesia porque mi esposa va y lleva a las niñas. Sé que soy bautizado y tengo la primera comunión.

Contexto social

Actualmente, tengo muy pocos amigos, antes eran un montón, pero de fiestas, farras, rumbas y desenfrenos. Tengo una relación normal con mi familia, es decir, mi mamá y hermanos, ellos saben que estoy acá, pero ni por las curvas se ven, de igual forma los amigos de fiesta pero uno sabe quién es la familia y los amigos en el hospital, la cárcel y el cementerio, los tres lugares donde vamos los que no aterrizamos a tiempo con este flagelo del consumo. Ya había entrado al programa AA por dos veces y no aguantaba, a la semana me salía, acá me siento seguro y mi más grande motivación mis niñas y mi mujer. Acá solo tengo compañeros, nada de amigos, converso más con los que recién llegan que con los antiguos, uno igual, es todo prevenido con ellos, pero no hay líos ni problemas como si los tuve afuera. Valoro mucho la empresa donde estoy porque gracias a ellos estoy sanando mi vida, y todos ustedes que nos motivan.

¿Por qué buscar ayuda psico lógica, psiquiátrica y espiritual?

Porque quiero sanar mi vida, salir rápido de acá, sano, libre y poder compartir con mis polos a tierra, mis niñas y mi mujer. Ellas son mi inspiración de vida, las quiero besar, abrazar, cuidar (inclina su cabeza y llora) y sé que ese ser superior que está allá arriba me está ayudando.

¿Sabes qué es la dimensión teologal - capacidad de autotrascendencia?

Por lo que le he escuchado a los sicólogos, siquiатras y terapeutas como usted, es esa parte de mi vida que me levanta, me anima, me estremece y me da ánimos, donde soy capaz de vencer miedos, temores, frustraciones y sanar la soledad y violencia que dejó mi papá en mí cuando era un niño.

¿De qué manera la dimensión teológica de competencia de autotranscendencia es una herramienta eficaz para acompañar el proceso de reintegración de las personas con alcohol y fármacodependencia?

Es una herramienta eficaz porque me ayuda a cuidarme, a tomar conciencia que estoy poseído por el amor de Dios, del bien, de la bondad. Además, me ayuda a caer en cuenta que solo no soy capaz, que ese ser superior me ayuda, me impulsa, me mueve a saber vivir con la enfermedad del consumo y hace que desde ya le ayude a los compañeros que recién ingresan para que se sostengan y no tiren la toalla como muchas lo hice al inicio del programa.

La tabla muestra las respuestas de la entrevista 2.

Tabla 6

Datos de la entrevista 3

¿A quién?	“Carlos”
¿En dónde?	Hospital especializado san Juan de Dios en la ciudad de Quito.
¿Cuándo?	Miércoles 30 de enero de 2019.
¿Por qué se eligió esta persona?	Porque le llamó la atención el trabajo inicial y se sintió identificado con la dinámica propuesta.
Tiempo de duración de la entrevista	3 horas, dividida en dos bloques de una hora y media cada una.
Tipo de registro de información (grabación/apuntes)	Apuntes
Indicar si se aplicó el consentimiento informado	Si se aplicó consentimiento informado. Le informé de este ejercicio a la persona, manifestó su deseo de contar su historia pero

pidió no revelar su identidad porque se sentiría estigmatizado

Indicar/describir si se aplicó un método específico de historia de vida (citar referencias bibliográficas) Para este ejercicio, me basé en lo expuesto por Mayra Chárriez Cordero, Ph.D., en historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa.

La tabla indica ciertos aspectos acerca del entrevistado al momento de realizar la entrevista 3.

Guía semi-estructurada de preguntas: Los siguientes datos se consiguieron procediendo con reunión individual, con una atmósfera segura y explicando el proceso. Además, con capacidad de escucha, flexibilidad, neutralidad y distanciamiento.

Tabla 7

Entrevista 3

DATOS PERSONALES	
Edad	42 años
Sexo	Masculino
Localidad	Guayaquil
Instrucción	Tecnólogo
Ocupación	Vendedor
CONTEXTO FAMILIAR	
Padres	Si, solo con mi mamá
Hermanos	Tres, dos mayores y uno menor
Abuelos	Aún viven los 4
Tíos	7 tíos

estudios, mi mamá ingresó de nuevo al programa NA y sí que le ha servido, mi hermano menor fue el héroe de la casa, es más sano y limpio, lo amo, lo respeto y es una motivación para mi desintoxicación. Conocí una chica en la U, fuimos primero amigos y luego enamorados, esa man me cambió la vida por ella me alejé del consumo porque me veía raro y el olor de esa mierda se nota a leguas y sus papás y familia muy serios, inspiraban respeto pero no le fui fiel, en medio de farras tuve intimidad con otras manes, me cansé de ser el buen novio y la novia-novia me mandó para el carajo, terminé mi tecnología, tuve varias trabajos y hasta hace nada estuve en una empresa que vende equipos de seguridad digital y en una de tantas me vieron consumiendo en el almacén y luego otra y otra hasta que mi jefe inmediato me llamó al orden, me dio un visto bueno y uffffffff (se pausa y llora), me dieron una nueva oportunidad porque vendiendo soy rebueno, he sido varios meses el mejor vendedor y eso lo valoraron y aquí estoy y me motiva a luchar Diosito a quien conocí acá, mi hermano menor y mi novia de años con quien a veces me veía antes de llegar a este cielo aunque antes creía que era el infierno.

Creencias religiosas

Mis abuelos maternos son muy religiosos, leen la Palabra de Dios, asisten a la Iglesia, tienen mucha fuerza espiritual, por eso, me refugiaba donde ellos cuando era niño y mis hermanos me invitaban a consumir, qué cosas, yo los rechazaba, ahora soy yo consumiendo, bueno, antes. Leo la Palabra de Dios, asisto a las terapias espirituales, a la misa, tengo un cuadro de la Virgen y me refugió en eso cuando me coge la ansiedad, ufffff eso me da paz (se silencia y se le pon los ojos rojos) .

Contexto social

Antes tenía full amigos, de toda clase, ricos, pobres, geys, travestis, jaaaaaa de todo tipo, este mundo del consumo lo lleva

a uno a ser amigo social y ya, sexo, dinero, robo, vida fácil, me metí con manes muy duros y hasta que me robé una mercancía de ellos, me hice las lucas (dinero) pero casi me cuesta la vida porque me cogieron y me iban a matar, me hice el muerto con las puñaladas que me dieron, de ahí me vine a Quito y empecé a aterrizar, el quiteño es más tranquilo, y acá sí que tuve pequeños oasis de paz, uno de ellos donde estoy trabajando. Conocí gente de bien, entré al programa NA pero no perseveré, me dio miedo confrontarme, luego entré a unos retiros de sanación en el sur y por ahí fui dejando poco a poco el consumo, aunque sé que es una enfermedad y debo vivir con ella, no soy responsable de cómo inició en mi pero si soy responsable de mi cuidado, ahora pocos amigos, son del almacén, mi ex, con quien quiero volver, mi hermano menor y hasta mi mamá.

¿Por qué buscar ayuda psico lógica, psiquiátrica y espiritual? Porque quiero saber que puedo dejar este flagelo pero solo no soy capaz, Dios, los médicos, los terapeutas me van ayudar y yo me dejaré ayudar, he perdido mucho con esta joda y ya quiero detenerla.

¿Sabes qué es la dimensión teologal - capacidad de autotrascendencia? Acá he aprendido que es la parte más especial de mi vida, que en medio de mis caídas, de mis embarradas, del daño que he hecho y me he hecho, Diosito me da una nueva oportunidad para levantarme, para aprender de eso.

¿De qué manera la dimensión teologal-competencia de autotrascendencia es una herramienta eficaz para Es una herramienta eficaz porque me ayuda a ver que no estoy hueco por dentro, que la fuerza de voluntad que me dan la puedo transformar en buena voluntad, quiero aprender más de esto, es nuevo para mí, sé que dentro de poco volveré a esa selva de cemento como dice Héctor Lavoe y debo fortalecer mi

acompañar el proceso de fe, mi buen trato y autocuidado conmigo y con las personas que
reintegración de las me aman aun sabiendo de mi enfermedad.
personas con alcohol y
fármacodependencia?

La tabla muestra las respuestas de la entrevista 3.