

Conversión: la clave para lograr la adherencia a los tratamientos por consumos de drogas en espacios católicos.

Romina Ramírez.

Cita:

Romina Ramírez (2017). *Conversión: la clave para lograr la adherencia a los tratamientos por consumos de drogas en espacios católicos. XII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-022/12>

Conversión: la clave para lograr la adherencia a los tratamientos por consumos de drogas en espacios religiosos

Ramírez, Romina
Sociología de la Salud
UBA-FSOC-IIGG

E-mail: rominaramirez@gmail.com

Mesa 19: Religión y salud. Debates y políticas públicas en relación a las sexualidades y los consumos de drogas

La ponencia reconstruirá los elementos que definen el término conversión. El concepto surge como una categoría erigida a partir de los relatos de las personas en tratamiento que acuden a tres instituciones católicas en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). El abordaje propuesto indaga: a) ¿cómo explican las personas en tratamiento su acercamiento a los espacios católicos?; b) ¿cuándo se conectaron con estas instituciones por primera vez?; y c) ¿cuáles son los cambios experimentados en sus prácticas cotidianas? Para responder las cuestiones anteriormente planteadas y describir el recorrido realizado por las personas en tratamiento en las instituciones, retomamos tres categorías emergentes en sus relatos. La primera, denominada relato de salvación del consumo intensivo, que alude al acercamiento a la institución y a las estrategias institucionales aprehendidas para alejarse de consumo; la segunda, denominada reconstrucción de la persona, que analiza el momento en el cual se construye a la persona que se quiere ser; y, finalmente, la categoría reconciliación, en la que se retoma el contacto con las personas, lugares o momentos que los impulsaron al consumo. El recorrido propuesto, ayudará a comprender, al menos en parte, el camino efectuado por las personas residentes de las instituciones católicas seleccionadas hacia la conversión.

Palabras clave: Conversión- tratamiento- consumos problemáticos- jóvenes.

Introducción

En este trabajo se analizará la noción de conversión que surge como una categoría emergente construida a través del relato de los jóvenes. Para abordar el concepto, se requerirá comprender, basados en sus narraciones, cómo explican ellos su acercamiento a los tratamientos religiosos, cuándo se acercaron, en qué creían antes de llegar al tratamiento, cómo comenzaron a creer en este tipo de tratamientos, cómo la comunidad en la que transcurre la recuperación representa, durante el proceso de tratamiento, un ámbito en el cual ellos pudieron manifestar su libertad organizando narrativas de *salvación, de reconstrucción y*

de *re vinculación*. Esta tarea permitirá comprender el concepto de conversión por medio de la ética de conducta descrita por los jóvenes que atraviesan las etapas finales del tratamiento.

A través del análisis de los resultados de las entrevistas realizadas a jóvenes que transitaron por diversas etapas de tratamientos por consumos de drogas en instituciones religiosas y espirituales, el objetivo es reconstruir dichas opiniones y 1-analizar las creencias y las prácticas religiosas en etapas previas al tratamiento y las adquiridas durante el mismo que resultaron significativas para el proceso de recuperación. Para realizar la mencionada tarea, será necesario: a- Comparar las creencias previas con las adquiridas durante el tratamiento. b- Analizar en qué medida las creencias espirituales o religiosas influyeron en la conversión y recuperación.

En este escrito, se parte de la idea de que los jóvenes atravesaron *situaciones límites* que los impulsó a tensionar sus creencias religiosas previas para adaptarlas a las modalidades de tratamiento, según sus necesidades de recuperación.

El interés por reconstruir sus experiencias y trayectorias radica en que según la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) cada vez son más los usuarios de drogas que intentan iniciar sus procesos de rehabilitación-recuperación-reinserción en alguna institución religiosa (o espiritual), debido a que en estos espacios- aparentemente- existen bajos umbrales de exigencia para comenzar los procesos de recuperación. A la vez, dichos ámbitos se encuentran en los contextos en los cuales residen los jóvenes y no se requiere contar con recursos económicos significativos para ingresar (SEDRONAR/OAD, 2011).

El término *conversión* que se desplegará, alude al momento de replanteo que el joven realiza de su vida y a la decisión de recuperarse del consumo intensivo de drogas. Si bien el proceso puede comprenderse como un cambio radical, las experiencias biográficas de los jóvenes sugieren que las creencias anteriores no se desechan durante el proceso de tratamiento, sino que ocupan lugares secundarios. Para comprender esta afirmación, será menester que se sinteticen los mandatos modernos que atraviesan las creencias de los jóvenes.

Secularización, subjetivación, individuación: los mandatos modernos vs las creencias en la recuperación.

La *secularización* constituye un rasgo propio de la modernidad. Para acercarnos a este concepto, podríamos decir que es el proceso por el cual las representaciones y creencias de los individuos, que habían encontrado su legitimidad y su valor en un ordenamiento *religioso* (un orden de valores que

jerárquicamente colocaba a Dios, en el punto máximo de verdad y de autoridad y que además sostenía las instituciones culturales dominantes, particularmente a la Iglesia Católica), pasaron a ser reemplazados por valores y representaciones que se referían a las verdades y las instituciones construidas por el hombre (Bauman, 1999; Martucelli, 2006; Rosanvallón, 2006). El proceso de secularización podría ser explicado mediante la *desteologización* del mundo. Por ejemplo, en las instituciones de tratamiento y recuperación por consumo de drogas este proceso produjo, tensiones, luchas y conflictos que separaron a las instituciones de salud, encargadas de proporcionar alivio a través de la utilización de métodos científicos, de los valores basados en la fe y en las creencias. Pero qué sucede cuando los jóvenes afirman que el proceso de recuperación, rehabilitación y tratamiento requiere de creencias que faciliten la adhesión al mismo. Este es el eje central que aborda este escrito.

El proceso de subjetivación que remitió a la transformación del individuo en sujeto genera un obstáculo epistemológico para pensar y describir los tratamientos religiosos por consumo de drogas ya que el pasaje del actor/individuo al sujeto –le otorgó un espacio relevante la dimensión individual y dejó en un lugar secundario lo colectivo (Martucelli, 2006). Así, los jóvenes que ingresaron a los espacios religiosos se encontraban en la disyuntiva de pensar en sí mismos o en el colectivo comunitario. Esta situación, obligó a los jóvenes a subjetivarse y a correr riesgos si intentaban permanecer dentro de los tratamientos. En esta instancia resulta pertinente realizar interrogantes tales como ¿Cuáles serían las modificaciones que debieron atravesar? ¿A qué nos referimos cuando hablamos de riesgos? Para Ulrich Beck (2006) la noción de riesgo explica los desafíos que los seres humanos enfrentan durante la vida. Estos son construcciones subjetivas cuyo pilar central es la exigencia de seguridad individual y la resolución de problemas tales como el consumo de drogas porque – aunque parezcan individuales- modifican las conductas de todos los miembros de la sociedad (Beck, 2006).

La perspectiva del riesgo permite pensar que cualquier consumo podría tornarse problemático en la medida en que se convierta en compulsivo –es decir, se transforme en impulsos irrefrenables del sujeto al consumo de la sustancia- y, por tanto, genere una adicción.

Para concluir este apartado se planteará que el lugar que ocupa el sujeto en las sociedades de riesgo, origina el proceso de individuación. Mediante el cual se produce un alejamiento del individuo de los lazos sociales (Martucelli y Singly, 2010; Beck, 2006; Martucelli, 2006). Pero qué sucede cuando la persona necesita reconstruir las redes y los nexos para poder superar sus consumos problemáticos. Allí se acercaron a diversos ámbitos entre los que se desatan, especialmente, los religiosos.

¿Cuándo se acercaron a los espacios religiosos?

En este apartado se indagan las razones que motivaron el primer contacto de los jóvenes con los espacios de tratamiento religiosos/espirituales. Para realizar esta tarea, se reconstruyeron algunas de las razones señaladas por ellos como las más relevantes porque que ayudaron en la decisión de abandonar el consumo intensivo de drogas.

La primera y la más mencionada fue la sensación de que “así no se puede continuar”. En la mayoría de los casos, se indicaron hechos relevantes que demostraron que se debía escoger entre la seguir con el consumo – poniendo en riesgo la vida- o aprovechar la oportunidad de vivir.

La decisión de acercarse a los espacios estuvo relacionada con las imágenes estereotipadas y negativas sobre los jóvenes con consumos de drogas (de cualquier tipo) difundidas desde los medios masivos de comunicación y en las similitudes que ellos o sus familiares percibieron que tenían con esos íconos.

En casi todos los casos, los jóvenes rememorarón que el primer acercamiento a los tratamientos religiosos estuvo basado en diversas *pruebas* que les exigían que demuestren compromiso. Estas pueden variar entre concurrir durante varias semanas a demostrar interés o en no cuestionar las reglas aunque parezcan injustas. Según lo narraron, redujeron drásticamente los niveles de angustia o ansiedad y los preparó para la estadía.

Por otro lado, el *miedo a la muerte* fue central a la hora de tomar la determinación de abandonar o suspender temporariamente el consumo de drogas. El *atravesamiento de situaciones límite*, los impulsó a modificar las conductas riesgosas que pudieran terminar con su vida (Ramírez, 2016).

Aunque no siempre los jóvenes se enfrentaron con situaciones en las que su vida corría un riesgo real, la mayoría de los entrevistados protagonizó situaciones delictivas, enfrentamientos con bandas de jóvenes o persecuciones policiales.

Pero hasta que no atravesaron alguna situación fuerte, profunda o determinante, no se dieron cuenta de la posibilidad concreta de morir. Así, el pensar en esta situación produjo la necesidad de pedir ayuda. Si bien esta decisión estuvo orientada por miedo y generalmente no garantizaba que el tratamiento fuera concluido posteriormente, constituía el primer acercamiento a un proceso de trabajo interno que implicaba el alejamiento de las drogas.

Así, estas situaciones límites fueron enfrentadas depositando las esperanzas en cualquier tratamiento que les prometiera la posibilidad de abandonar el consumo intensivo. Por esa razón, ellos se aproximaron a diversos espacios de cualquier credo, en este trabajo solo aludimos a los católicos.

La idea de estos acercamientos, se fundamentaba en alejarse del sujeto consumidor y en el intento de crear uno nuevo que anule, al menos temporariamente, al anterior.

Para el caso de las mujeres las experiencias límites que ayudaron a tomar la decisión de recuperarse se asocian al miedo a la muerte de sus seres queridos, el alejamiento de los hijos o los embarazos. Para ellas, la posibilidad de exponer a los otros a riesgos externos se tornó, en la mayoría de los casos, insoportable. Por lo tanto, recuperar los vínculos que les devolvieran el sentido de la vida se hacía imprescindible para poder mantener seguros a los pequeños y también les permitía asegurarse de que nadie piense en la posibilidad de separarlos. Esta decisión, las llevó a buscar espacios en los que pudieran construir o reconstruir su vida para poder encontrarse, posteriormente, con sus hijos. La tarea se pudo lograr en la medida que otorgaron sentidos diferentes a las situaciones que ya habían vivido. Por lo tanto, las mujeres se plantearon la dicotomía de continuar consumiendo con los niños o intentar abandonar el consumo. Muchas optaron por la segunda opción y se acercaron a espacios cuyo elemento central para recuperarse fue la creencia en un Dios.

¿En qué creían?

En general, los jóvenes que participaron de esta investigación tuvieron creencias religiosas de diversa índole antes arribar a los tratamientos religiosos. Así encontramos que muchas familias provenían de la tradición católica o cristiana. La mayoría de los entrevistados narraron que creían en la existencia de una entidad trascendental aunque no tuvieran una relación directa o activa con la religión.

Por esta razón, los jóvenes pudieron acomodarse a las propuestas de los espacios religiosos. En estos ámbitos la recuperación/ mejoría o alivio fue entendida como “un acto de fe” que consistió en sostener en el tiempo sacrificios individuales o colectivos en pos de lograr el alejamiento del consumo de drogas. La mayoría de quienes pasaron por este tipo de instituciones comentaron tuvieron poco trato con psicólogos, pero también refirieron que no lo necesitaron porque las instituciones religiosas les aportaron elementos o creencias en los cuales ellos pudieran aferrarse en los momentos de angustia.

Según los entrevistados, en las instituciones religiosas sus creencias previas fueron respetadas, en la medida que no contradijeran las dinámicas de los espacios. Pero, en los casos en los que rezar se imponía antes del desayuno el no concurrir al espacio grupal fue considerado una ofensa para el resto del grupo.

La oración ofició como refugio en los momentos de debilidad en los que se remarcaron errores o transgresiones a las reglas. Por eso la creencia previa en una entidad trascendente, cualquiera fuera su

nombre, redujo la dificultad, propia del proceso, y pudo atenuar las dinámicas del tratamiento (horarios estrictos, reparto de las labores domésticas, entre otras).

Los puentes entre las creencias de los jóvenes y las prácticas de las instituciones pudieron establecerse en la medida en que el joven pudiera dar cuenta de que era poseedor de fe (en Dios o en la recuperación). Sólo así podría abandonar los hábitos de consumo y ser otro.

Crear que se puede (ser otro)

Según narraron los jóvenes lo primero que hay que dejar lado para alejarse del consumo son las conductas previas. En este sentido, se debe apuntar a un cambio radical que proyecte a la *regeneración* o al *nuevo nacimiento* (Ricoeur, 2003). Según comentaron, se esperaba de ellos que puedan atravesar en el espacio una transformación radical de su persona.

En los espacios con impronta religiosa o espiritual se cree que la recuperación del joven se puede obtener mediante la destrucción simbólica y material de las viejas conductas para poder adquirir otras nuevas, más saludables para el cuerpo y el alma.

Ahora bien, el proyecto de recuperación pretende encontrar el sentido de la vida del joven y trazar la dirección para poder construirlo. Teniendo en cuenta esto, entendemos el proyecto de recuperación como un acto de fe. Es significativo resaltar, por otra parte, el sentido que adquiere la rehabilitación interpretada través de la esperanza, donde la idea de movimiento es constitutiva del mito de regeneración. Esta idea implica la posibilidad de un cierto movimiento de retorno a una esencia basada en la superación positiva; y por consiguiente, la re inclusión del joven a la sociedad. Esta recuperación del ser completo se realiza en la práctica religiosa. La renovación del ex consumidor se expresa como un *esfuerzo* propio capaz de transformar el pecado en acciones moralmente aceptables (Ramírez, 2016).

Los jóvenes narraron que sintieron que carecían de una comunidad que les proporcione arraigo y pertenencia durante el período de consumo. Pero destacaron que en el seno de las instituciones religiosas, ellos pudieron adquirir valores trascendentes, que les otorgó un impulso de constante renovación. El esfuerzo de supresión de los consumos problemáticos tuvo un papel preponderante en el proceso de recuperación/ reinscripción. La libertad de las conductas nocivas sólo llegaría en la medida en que demostraran adherencia al tratamiento.

La libertad (sólo se logra viviendo en comunidad)

La vida en la comunidad se caracteriza por la renuncia a las tentaciones que ofrece el mundo externo. Cuando se accede a formar parte del grupo, se asume el compromiso de compartir. La condición indispensable de admisión dentro del grupo es la renuncia al dinero y a toda atadura humana (Brown, 2002).

Los tratamientos, desde la perspectiva de los jóvenes, se pueden explicar en la medida que se los considere como una lucha por la libertad, en la que ellos no sean esclavos de las sustancias. Esta sólo se puede lograr en la medida en que pertenezcan a una comunidad de hermanos en las que todo se comparta (Aguirre, 1998)

Una vez que se logra comprender la significación de la vida en comunidad, se pueden distinguir distintos tipos de comunidades que atienden a los usuarios de drogas:

1- las que se relacionan con otras instituciones (de educación, salud o de recreación) y articulan el trabajo en pos del beneficio del joven y 2- las que se rigen a través de leyes estrictas que limitan el contacto con el exterior.

Entre ambos tipos de espacio, existe una disputa tácita porque el primer tipo rechaza el aislamiento y el segundo lo fomenta.

Pero más allá de este debate existen dos grandes similitudes que podrían ayudar a pensar los beneficios -para quien desee recuperarse- de la vida en una comunidad.

- La ética del compartir: en tanto miembro de la comunidad se puede acceder a todos los recursos que esta posea.
- El ideal de igualdad: en la medida que se avanza en el tratamiento la hermandad se expresa en el cuidado de los recién llegados “porque todos fuimos consumidores”.

Los jóvenes narraron que la vida en comunidad los ayudó a recuperar la posibilidad de decidir porque se encontraban en un contexto en el que primaba la solidaridad. Por eso, en muchos espacios religiosos/espirituales se oponen a la vida en la sociedad de consumo y se intenta proteger a los jóvenes del contacto con el afuera.

En la medida que no se pueda superar el consumo, los jóvenes se encuentran incompletos. Por eso la vida en la comunidad promete un mundo nuevo basado en el descubrimiento de valores trascendentes y en la colaboración activa (que va desde la realización de las tareas del hogar, hasta la venta ambulante para sostener los espacios). En definitiva oficia como la *salvación*.

La salvación (del mal)

En los tratamientos por consumos de drogas en espacios religiosos o espirituales se tiende a la búsqueda de la salvación del mal que es representado por la droga. Por eso, en los discursos de los jóvenes lo primero que debe aparecer es la identificación del mal o del pecado. Este, expresado en el consumo, generalmente se soluciona de modo comunitario y no individual porque procede de un contexto adverso en el que los jóvenes se encuentran inmersos. Las características centrales de este concepto son la pasividad y la impotencia que dejan a los jóvenes sin voluntad de realizar acciones de autocuidado. Cuando el mal opaca la potencia del sujeto, afecta sus capacidades de elección y es por eso que se debe intervenir para lograr modificaciones en las conductas.

Simbólicamente el pecado se expresa en *los excluidos* o *los condenados*, es decir en los usuarios de drogas. A través del pecado, se expresa una dimensión existencial del mal en la que el joven es etiquetado porque se encuentra en un estado de esclavitud de conciencia y de acción.

En la mayoría de los espacios de tratamiento -religiosos y espirituales- aquí analizados se asocia sustancias con el pecado, a la muerte y la construcción de situaciones caóticas que deben revertirse para continuar con vida. Simbólicamente el caos es un estado de disolución indiferenciada y por ende amenazante; puede ser entendido como un estadio inicial ciegamente impulsado hacia un nuevo orden de fenómenos y de significaciones (Cirlot, 1995). Esta afirmación muestra que el pecado es una condición para llegar al alejamiento del consumo o a la salvación.

La reflexión sobre el mal como una situación ligada al contexto y, por tanto, contingente, ofrece una interpretación del pecado como un *acontecimiento*; donde el mal no es una cosa, sino la subversión de una relación social que provoca *injusticias*. Pero para que haya salvación del mal debe existir necesariamente, la *conversión*.

La conversión

El tema de la conversión es central para la Sociología de la Religión. Este término alude a las diversas etapas que atraviesa el individuo para llegar al tratamiento. Según Berger (1967) siempre es posible el pasaje de una creencia a otra. Esta movilidad en la fe requiere de instituciones, modos de sociabilidad y contactos que faciliten la construcción de relaciones endogámicas, grupales y voluntarias. Según el autor, quien desee convertirse y mantener la decisión en el tiempo debe organizar su vida en torno a este propósito.

Así, debe disociarse de aquellos individuos o grupos que constituían la estructura de plausibilidad de su realidad religiosa pasada, y asociarse más intensamente aún y (si es posible) exclusivamente con los que contribuyen a mantener su nueva vida religiosa (pp.69)

El término alude a la erradicación total de las prácticas individualistas que posibilitaron el consumo de drogas y a la búsqueda de una posibilidad de cambio, basada en la construcción de una nueva identidad. Esta nunca se da de modo individual, sino mediante la negociación con otros (Carozzi y Frigerio, 1994).

Este proceso debe encarar reformas radicales en la vida del sujeto y de la comunidad. Pero puede ser comprendido de un modo equivoco si sólo se analiza desde la perspectiva moderna en la que el sujeto debe iniciar procesos individuales. La conversión abarca lo todas las aristas de la vida del sujeto y de su entorno.

Sin este proceso no es posible encarar el tratamiento para abandonar el consumo de drogas. La recuperación en las instituciones religiosas parte de un proceso individual, pero culmina en la vida en la comunidad.

La dimensión de la conversión se refleja en los tratamientos a través de la idea del compromiso que llevará a la salvación y a la construcción de un nuevo mundo interno y externo. Dentro de los espacios, esta construcción llegará por medio de una modificación personal que asumirá movimientos radicales y viables en los tiempos estipulados de recuperación. Por esa razón, en los inicios del tratamiento el joven debe ser el centro, dejando momentáneamente de lado su contexto anterior.

El cambio de rumbo que se pretende alcanzar promete la construcción de un joven que pueda identificar en la sustancia los males que lo aquejan en el mundo. Por esa razón, la única certeza que guía la transformación es la fe, plasmada en esperanzas y en una confianza incondicional en el tratamiento. En los discursos de los jóvenes, se explicita esta certeza ya que mencionan la posibilidad de una transformación del que se fue para poder ser una nueva persona. Para muchos de los jóvenes que participaron de este estudio, la fe y la esperanza les otorgan la certeza de que el cambio y la superación estarán basados en la construcción de un ser que soporte sin resquebrajarse los sinsabores del mundo.

En los discursos de los jóvenes, aparecen varios aspectos a considerar: la indiferencia que notan de los miembros de la sociedad, la desconfianza que experimentan en el momento del ingreso al tratamiento y la incredulidad inicial de que el futuro puede ser mejor. Por eso, señalan que se alejaron de espacios en donde se les propuso el conformismo y les fomentaron la incredulidad, porque en estos lugares son los transmitieron desesperanza a través de los destratos (Ramírez, 2016).

Según el relato de los entrevistados, la construcción de un nuevo sujeto alejado del consumo problemático de drogas va de la mano del desarrollo integral de las capacidades que ellos tienen, por eso, la estructuración del tiempo- de un modo a veces rígido- y el cuestionamiento general de su vida anterior son dos requisitos indispensables para interpelar a cada miembro de la institución y para que se lo ayude a replantear los valores a través de los cuales que rigió su conducta (pre) estancia en la institución religiosa.

Para muchos jóvenes entrevistados, la reorganización de los tiempos y los ajustes de las conductas constituyeron la posibilidad de concreta de alejarse del consumo. Para otros en cambio, la herramienta más afilada que poseían para el tan ansiado cambio fue la comprensión desde el ámbito institucional de que ellos tenían tiempos y posibilidades diferentes (Ramírez, 2015). Pero ambas posturas, coincidieron en que en vivir en base al evangelio constituiría la promesa de una pronta recuperación.

En la búsqueda de la incorporación de un nuevo modo de vida, las instituciones les ofrecieron a los jóvenes pequeñas sociedades que pueden ser caracterizadas como comunidades, casi tan cerradas como las de las primeras comunidades cristianas.

Por esa razón, dentro de las comunidades, es bien visto denunciar situaciones o diversos actos que perpetúen el consumo abusivo de drogas. El miembro de la comunidad debe aceptar que en el afuera se encuentran las tentaciones y los peligros. Por eso, aceptar situaciones injustas, pero realizadas desde el afecto, ayudarán a alejarse de los demonios. Tolerar situaciones, de dudosa justicia, resulta para ellos menos grave que ser expulsados de un ámbito de contención como el religioso.

Para evitar la salida de la comunidad se debe tomar una posición taxativa frente al consumo: evitarlo por todos los medios posibles. Sólo así se puede iniciar el camino de la recuperación.

Otra cuestión que se debe hacer es respetar los acuerdos básicos para la convivencia. Este sería el modo más eficaz de superar la “adicción” y la “dependencia del demonio de la droga”. El premio que se obtiene por la obediencia es la construcción de un proyecto de vida que puede ser construido en el seno de la comunidad o a través de las herramientas adquiridas por medio de la adopción de conductas rigurosas y responsables durante el tratamiento.

La conducta del joven sano; se demostrará a través del amor: protegiendo a los recién llegados y denunciando comprensivamente sus errores. De este modo, el proceso de conversión está acompañado de una ética que trasciende el ámbito propio del tratamiento.

La ética de la conversión

La ética del joven en vías de conversión trasciende los valores sociales estatuidos socialmente ya que se los reemplaza construyendo nuevas formas de relación en las que el centro sea el joven y su deseo de abandonar el consumo. El recuperado/rehabilitado/convertido será definido por la relación que establezca con sus compañeros y por características prefijadas desde la institución: debe ser austero, valorar el trabajo y se debe obligar a sí mismo a compartir. Es quien se compromete a respetar y comprender al resto de los miembros de la institución. Pero es a la vez el autorizado a denunciar a quienes se resistan a adherir a esos valores a quienes finjan hacerlo.

La búsqueda constante de construcción de un converso que denuncie el demonio opresor que es la droga (siempre en singular) implica la renuncia a la empatía del resto de los jóvenes que atraviesan el proceso de tratamiento. Por eso los conversos, deben oficiar cómo símbolos de conducta para sus pares y para ellos mismos.

La mayoría de los tratamientos se basa en la la promesa, que sólo será factible de realización en la medida en que se concrete la construcción de una nueva temporalidad.

La lucha por abandonar el consumo asume varios desafíos entre los que se destacan la reorganización y revalorización del tiempo. El “antes” es un tiempo de extrañamiento, de incomunicación, de asilamiento en donde “*reina el mal*”. El “ahora” es un tiempo de organización, revalorización y movilización; se vive como un tiempo de movimientos y de apertura a la posibilidad de un desenvolvimiento autónomo. Se construye un tiempo con sustancia histórica cuando se otorga un sentido a la historia personal, cuando se espera, se trabaja por la transición de un hoy -marcado por el pasado injusto- a un mañana mejor. El hoy es un momento de transición hacia una nueva era de la historia personal basado en el corto plazo.

En los tratamientos se elabora un tiempo propio, de independencia del contexto. Esta nueva temporalidad apunta a la construcción de una nueva la trama narrativa (de sentido) en la que el joven pueda contar su historia de un modo diferente.

Como la temporalidad es un factor muy importante para la narración, oficia como una orientación, que adquiere una velocidad diferente a la del comienzo y el fin de la etapa de consumo. Esta nueva historia expresa la tensión creada por la espera, porque cada nuevo acontecimiento es puesto en la narración y otorga nuevos impulsos a las acciones por incluirse nuevamente en la sociedad.

El tratamiento que apunta a la conversión consta de tres fases fácilmente identificables: la primera caracterizada por la aceptación de que la sustancia ejerció dominación /opresión en la vida del joven; la segunda que se caracteriza por la recuperación de la experiencia de consumo que permite poner en valor al presente y la tercera que sólo se visualiza a través del alejamiento del consumo que se caracteriza por el desafío a la muerte y por la adopción de una perspectiva de crecimiento y renovación.

En los tratamientos religiosos se interpreta el evangelio por medio de un llamado a la fraternidad, a vivir comunitariamente, impulsados por el amor; colocando los bienes al servicio de las personas que están incluidas en la institución. Así, se elabora una ética- no siempre plasmada en las acciones concretas- donde los jóvenes están por sobre las mezquindades y el egoísmo. Es la contrapartida de la ética de la sociedad del exterior.

Para que el tratamiento sea efectivo, la obligación del compromiso constituye la fase que no puede faltar. Esta ética debe leerse a través de la libertad restringida y la esperanza de que recuperarse es posible. La obligación compromete al presente, da paso al cumplimiento de la promesa, se abre al porvenir de una vida comunitaria de personas que en algún momento serán libres. El tratamiento resitúa al joven y le otorga una nueva ley basada en premisas éticas indiscutibles. El problema ético se ve reorientado a partir de la temática del deseo (esfuerzo) de ser otro.

Para poner en funcionamiento esta ética del amor es necesario tomar una decisión, elegir pertenecer a la institución. El compromiso con el tratamiento culmina en el amor al hermano (otro miembro de la institución). El amor es símbolo de la conjunción, de la destrucción de la separación, el aislamiento, de la soledad de la sociedad del afuera. Este estado de comunión destruye los dualismos (yo/ sociedad; cuerpo/ espíritu). Expresa una destrucción para que nazca lo nuevo, para alcanzar un estado de reconciliación individual y colectiva.

Esta ética tiene implicaciones comunitarias, no está centrada en la autenticidad personal, sino grupal, se promueve una situación de celebración, de reunión entre hermanos. Entonces, la recuperación requiere estar con otros, supone un encuentro entre los que desean recuperarse. El amor es el fundamento de la relación dialógica que une a sujetos responsables y no puede existir en una relación de dominación (como la se establecía bajo consumo), pero tampoco en un ámbito que carezca de reglas.

Para los referentes de los espacios que ofrecen tratamientos religiosos el amor es un acto de valor, de compromiso y de responsabilidad hacia los demás. Así cada joven debe erigirse como un responsable de

sí mismo y de todos los miembros de la institución. De este modo, se van construyendo los ámbitos en donde la recuperación del consumo de drogas es posible.

Conclusiones

La conversión entendida como rehabilitación provoca modificaciones en las creencias de los jóvenes que acuden a tratamientos religiosos y opera como un elemento transformador de la visión del mundo. Además, implica prácticas concretas que den cuenta del cambio personal que se ha realizado.

El joven converso describe cambios en su identidad: pasa de ser un ser pecador a uno con posibilidades de salvación, capaz de denunciar el mal. El mundo del converso se restringe a la vida comunitaria y modifica su identidad en función de este círculo social restringido con significantes distintos a los del resto de la sociedad.

Para poder acceder a una conversión plena deben realizarse acciones que demuestren que se ha optado por un camino distinto al del consumo. De este modo, el joven que está en un proceso de recuperación/rehabilitación debe trazar ciertas estrategias basadas en el rechazo de la violencia. Sólo así se puede acceder a un avance real en el camino del abandono del consumo. El movimiento del converso entraña desplazamientos que tienden a lograr una vida activa, que se diferencia a la vida de consumo.

Como se ha planteado anteriormente, se hace uso de una temporalidad que se basa en el compromiso, en el reconocimiento de las debilidades y en la renuncia de los placeres a corto plazo. Esta construcción insta a los jóvenes a abandonar las conductas egoístas, la codicia, propia de la sociedad de consumo, reemplazando estas acciones por demostraciones de voluntad y transformación propias de la conversión.

Para demostrar la voluntad de abandonar el consumo, se debe asumir compromisos no sólo desde el plano discursivo, sino a través de acciones elegidas, comprometidas y responsables. Estas deben coincidir con la ética de la conversión que tiende a adquirir responsabilidades hacia otros una vez que se toma conciencia de la dependencia que la sustancia generó.

Quien abandona el consumo y, por tanto, se convierte nace dos veces. Pero debe considerar que permanecer “limpio” implica aceptar la lucha cotidiana por evitar las tentaciones. Quien asuma la conversión sabrá decir basta y construirá nuevas formas de relación.

Estas nuevas subjetividades presentes en el plano discursivo no están acabadas pero se van perfilando en los jóvenes con mayor trayectoria institucional. La recuperación exige compromisos que no deben abandonarse a lo largo de la vida. Ante las tentaciones del mundo externo, deben tejerse resistencias basadas en la acción individual y colectiva. Este trabajo supone destruir el viejo yo, atacando las debilidades en conjunto. Tal como plantea J. P. Sartre (2004) hay que ver en ello una construcción positiva y la producción sistemática y progresiva de nuevas formas sociales y subjetivas. Esta dimensión constructiva puede encontrarse representada en la importancia que los tratamientos religiosos le otorgan a los procesos de organización y -sobre todo- de *concientización* de la pertenencia al grupo. Esta tarea tiene estrecha relación con la necesidad de *conversión*; ya que la recuperación conlleva la necesidad de creer en el tratamiento y convertirse (Dri, 2000).

El concepto de conversión es un *hacer en la historia*, porque posibilita *una* nueva subjetividad que ayuda a que los jóvenes se rehagan y pasen de ser seres individuales padecientes a ser sujetos comunitarios con un arraigo y sentido de pertenencia.

Bibliografía

- Aguirre, R. (1998). *Del movimiento de Jesús a la Iglesia cristiana*. México: Verbo Divino
- Bauman, Z. (1999). *La globalización. Consecuencias Humanas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Beck, U. (2006). *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Berger, P. (1967). *El dosel sagrado. Para una teoría sociológica de la religión* Buenos Aires: Amorrortu
- Brown, R. (2002). *La comunidad del discípulo amado: Estudio de la eclesiología Juanica*. Introducción. México: Verbo Divino.
- Carozzi, M. J. y Frigerio A. (1994). Los estudios de la conversión a nuevos movimientos religiosos: perspectivas, métodos y hallazgos. En *El Estudio Científico de la Religión a Fines del Siglo XX*. A. Frigerio y M. J. Carozzi, compiladores. Buenos Aires: CEAL. 17-53.
- Cirlot, J. E. (1995). *Diccionario de símbolos*. Colombia: Editorial Labor
- Dri, R. (2000). *La Utopía de Jesús*. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Jaspers, K. (2008). *La Filosofía*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Martuccelli, D., y De Singly, F. (2010). *Les Sociologies de l'Individu*. Paris: Armand Colin.
- Martuccelli, Danilo (2006). *Forgé par l'épreuve. L'individu dans la France contemporaine*. Paris: Armand Colin.
- Ramírez, R (2016) "Los tratamientos no siempre son iguales. Experiencias, cuidados y vulnerabilidades de jóvenes ex consumidores de PB/paco en centros de tratamiento del área Metropolitana sur de la Ciudad de Buenos Aires". Tesis de Maestría. No publicada.
- Ramírez, R. (2013). El concepto 'Hombre Nuevo': Estudio de su significación en los documentos del Movimiento de Sacerdotes para el Tercer Mundo. en revista *diaporías* . 11 [207-233]. Buenos Aires: Diaporías.
- Ricoeur, P (2003b). *Teoría de la interpretación. Discurso y excedente de sentido*. México: Siglo XXI editores.
- Ricoeur, P. (2003a). "El 'pecado original': estudio de su significación" en *El conflicto de las interpretaciones. Ensayos de hermenéutica*. Buenos Aires: FCE.
- Sartre, J. P. (2002). *El existencialismo es un humanismo*. Buenos Aires: Losada.