

Llama mujer de 35 años, señala estar desesperada y solicita ayuda. Con un tono de voz muy agitado y llanto indica: *"por favor ayúdeme... ya no puedo más..."*. Da cuenta de un estado de ánimo deprimido, ya que dice sentirse aburrida de la vida por no contar con una salida por su consumo de drogas. Además refiere la existencia de episodios en donde ha tenido ideaciones suicidas *"no quiero vivir más... me siento atrapada"* y responsabiliza a su ex-marido de su consumo de drogas.

Al recabar antecedentes de su historia de vida, informa ser una profesional del ámbito de las ciencias sociales, separada y con tres hijos, cuyas edades oscilan entre los ocho y dos años.

Agrega haberse iniciado en el consumo de cocaína y alcohol hace aproximadamente tres años, en compañía de su ex-marido el cual, de acuerdo a su opinión, la habría incitado y presionado para tal efecto. Durante el período de consumo descrito, la pareja habría tenido una serie de dificultades, traducidas en agresiones físicas y verbales, lo que habría provocado la ruptura conyugal. Lo anterior habría originado que ella decidiera mantenerse en abstinencia por aproximadamente tres meses. Sin embargo, posteriormente volvió a consumir de manera descontrolada y permanente durante una semana.

En la actualidad mantiene un consumo abusivo de pasta base de cocaína, el que realiza en el dormitorio de su casa *"me encierro en mi dormitorio... no tengo deseos de estar con mis hijos... aunque sé que ellos me necesitan... sobre todo mi hija de dos años que me pide que juegue con ella..."*.

Además del costo en la dinámica familiar establecido en el subsistema parento filial, da cuenta del nivel de endeudamiento económico que ha adquirido producto del consumo, llegando a arrendar su auto a traficantes, a cambio de recibir como pago la dosis de droga que necesita diariamente. La situación descrita viene ocurriendo hace aproximadamente un mes y no ha logrado evaluar críticamente la situación de riesgo a la que se exponen tanto ella como sus hijos como tampoco ha logrado desarrollar estrategias tendientes a fortalecer sus vínculos de protección personal y familiar.

A nivel físico el consumo de pasta base, le ha generado algunas consecuencias, como por ejemplo: náuseas, angustia y dolores estomacales. Sin embargo y aún así, se niega a buscar ayuda profesional, dado que se

desempeña laboralmente en un servicio público, específicamente en el sector de la salud y utiliza como justificación el nivel de cercanía y conocimiento que tiene del personal hospitalario y de consultorio. Lo anterior estaría mermando su motivación al cambio, impidiéndole la realización de acciones concretas en beneficio propio.

A raíz de lo anterior, se le orienta acerca de la confidencialidad y anonimato de los pacientes respecto al tratamiento, sin embargo indica: *"no voy a ir...no puedo... que van a decir...imagínate una profesional como yo... no puedo..."*. Posteriormente, se logró persuadir a usuaria para que accediera a algún tipo de tratamiento, prescindiendo del sistema público, por tanto se le derivó a otras instancias relacionadas con tratamiento y rehabilitación.

A partir del relato, se puede inferir la existencia de factores de riesgo, ya que usuaria desde su rol de madre, se presentaría como una figura de desprotección, al no proporcionarle a sus hijos un contexto de seguridad y contención. Lo anterior, muy probablemente, se debe a la desmotivación generalizada a la cual hacía referencia ella misma. Según Schilkrut & Armendáriz¹ (2004), tales características se relacionan con el síndrome de privación, en donde el deseo de consumo se apodera de la persona, irrumpiendo en todas las áreas de su vida y se manifiesta como cansancio, apatía y desinterés.

De acuerdo a lo anterior, las características anteriormente mencionadas se encuentran presentes en el caso descrito, ya que como ella misma comenta el consumo ha afectado su vida familiar, social y laboral. Sin embargo, no cuenta con la motivación y persistencia necesarias para concretar el cambio, justificando a partir de excusas como su trabajo en la red de salud para no ingresar a un programa de tratamiento. Según Miller & Rollnick², la consultante se encontraría en etapa de ambivalencia respecto del cambio, durante la cual la persona, si bien muestra intención de generar dicho cambio, presenta un estado de ánimo vulnerable que le hace cambiar de opinión de manera fluctuante.

¹ Schilkrut, Raúl; Armendáriz, Maite. Drogas y Alcohol: Enfermedad de los sentimientos. --. Santiago: Santillana, 2004.

² Miller, William; Rollnick, Stephen. La entrevista motivacional". - Barcelona: Paidós, 2005. 248 p.