



Seminario para acceder al grado académico de Licenciado en Psicología

**“Percepción de recaída de consumo de alcohol de usuarios masculinos egresados por
alta terapéutica de un Centro de Rehabilitación de Talca”.**

Elaborado por:

Pamela Garrido Retamal

Hernán Ortiz Ortega

Marcelina Soto Friz

Profesor guía:

Ps. Erick Millanao Toledo

Santiago Marzo de 2024

Agradecimiento

Ante todo, agradecemos al Director del Centro de Rehabilitación de adicciones de Talca, por habernos dado la oportunidad de trabajar en su Centro de rehabilitación de alcohol y drogas. También agradecemos a los entrevistados, que desinteresadamente accedieron a ser parte importante de nuestra investigación.

Y a todas las personas que de una u otra manera nos ayudaron en la realización del proyecto de investigación. A todos ellos nuestra gratitud y buenos deseos en sus proyectos.

Percepción de recaída de consumo de alcohol de usuarios masculinos egresados por alta terapéutica de un Centro de Rehabilitación de Talca.

Resumen

La rehabilitación es compleja por lo crónico de la enfermedad. La recaída en el consumo de alcohol en hombres es alta, repercutiendo en lo biopsicosocial. Debido a lo anterior, se consideró pertinente conocer la percepción de recaída en el consumo de alcohol de hombres egresados con alta terapéutica de un tratamiento residencial de Talca. Y de esta forma analizar los factores protectores y de riesgos para prevenirlas.

Se utilizó la metodología cualitativa, con el diseño fenomenológico, transversal y de alcance exploratorio. Se realizaron 4 entrevistas semiestructuradas y estas se analizaron a través de un análisis fenomenológico interpretativo (AFI).

Dentro de los resultados se puede evidenciar una situación paradójica, porque los participantes perciben la recaída negativamente y como un proceso de aprendizaje. Sin embargo, los usuarios

revelan que para hacer frente a las recaídas, son fundamentales los factores protectores, como: la familia, lo trascendente y la vinculación con el tratamiento residencial.

Abstract

Rehabilitation is complex due to the chronic nature of the disease. Relapse in alcohol consumption among men is high, impacting biopsychosocial aspects. Therefore, it was deemed pertinent to understand the perception of relapse in alcohol consumption among male graduates with high therapeutic adherence to a residential treatment in Talca. Thus, analyzing protective and risk factors to prevent them.

Qualitative methodology was employed, with a phenomenological, cross-sectional, and exploratory design. Four semi-structured interviews were conducted and analyzed through Interpretative Phenomenological Analysis (IPA).

Results reveal a paradoxical situation as participants perceive relapse negatively yet as a learning process. However, users highlight the importance of protective factors such as family, transcendence, and engagement with residential treatment in coping with relapses.

Palabras Claves: Percepción, recaídas, consumo de alcohol, procesos de tratamiento y rehabilitación.

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema:

Esta investigación está enfocada en la percepción de recaída de usuarios que egresaron con alta terapéutica de un tratamiento residencial y que fueron diagnosticados de acuerdo al manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 5ta edición [DSM-5], con “trastorno por consumo de alcohol” (Asociación americana de psiquiatría [APA], 2014).

La motivación para realizar esta investigación, radica en que las percepciones de recaída de estos usuarios pueden entregar antecedentes para comprender los procesos de recuperación de hombres, que fueron dados de alta de un centro residencial de tratamiento. Estos antecedentes pueden ser los factores de riesgos, protectores y estrategias de afrontamiento para prevenir recaídas. Según el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol (SENDA, 2019), existe un alto porcentaje de hombres con trastorno por consumo de alcohol, que conlleva un alto riesgo de recaídas asociadas a los perfiles sociodemográficos de los hombres y la normalización del consumo de esta sustancia en la sociedad chilena.

Por lo mismo, resultó interesante investigar las percepciones, considerando que estas siempre son declaradas en contexto de los participantes, son abiertas a múltiples factores. Este tipo de percepciones permitirá entregar insumos a Centros de Rehabilitación específicos a fin de que puedan desarrollar procesos terapéuticos y preventivos más pertinentes y contextualizados.

Justificación

Los trastornos por consumo de sustancias son una enfermedad crónica y, por tanto, requieren un tratamiento a largo plazo (Tena-Suck et al., 2018). Además, Unnithan et al. (1995), mencionan que una gran cantidad de personas que han sido tratadas por problemas de adicciones, tienden a volver hacia el consumo poco después de haber dejado el tratamiento. El

trastorno de consumo de alcohol no es una excepción, considerando que esta sustancia se naturaliza, convirtiéndose en un factor de riesgo constante de recaída. “El consumo de alcohol está totalmente normalizado en nuestra sociedad. Está presente en cada celebración y forma parte importante de nuestras tradiciones, sin embargo, es el primer factor de riesgo que causa más muertes y discapacidad en Chile” (Andrioletti, 2017,p. 2).

Los Centros de Rehabilitación de consumo de alcohol y drogas tienen grandes desafíos a la hora de abordar la prevención de recaída, debido a la serie de factores que influyen en que un usuario vuelva a consumir. A esto se le suma los perfiles complejos de los usuarios de estos centros, donde muchos experimentan problemas en diversas áreas, como: “educación, empleo y proceso de integración social, además, cuentan con un historial de tratamientos infructuosos, con recursos personales limitados, con problemas familiares y están socialmente aislados o marginados” (United Nations Office on Drugs and Crime, 2017, p.48). Sin embargo, abordar todas estas problemáticas es complejo para los terapeutas, principalmente por el factor tiempo, donde puede existir un tema en particular que no fue abordado y que podría convertirse en un gatillante para la recaída.

En el caso chileno, los centros de rehabilitación para el tratamiento del consumo de drogas y alcohol son gestionados por particulares y supervisados por SENDA. Según SENDA y el Ministerio de salud (MINSAL) estos “constituye un conjunto de intervenciones y prestaciones destinado a personas con dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial severo” (2012a, p.7). Con respecto al tiempo de permanencia de los usuarios en este tratamiento “un grupo de expertos sugiere una duración aproximada de 12 meses (estimado), con permanencia de 7 días, con una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (SENDA-MINSAL, 2012b, p.8). Por otra parte, este tratamiento debe contar con un equipo terapéutico, el cual está “a cargo de ejecutar el programa

de tratamiento, compuesto por profesionales y/o técnicos, con conocimiento y experiencia en el tratamiento y rehabilitación de alcohol y/u otras drogas” (Ministerio de Salud [MINSAL], 2018, p.25).

De acuerdo a SENDA-MINSAL (2012c), se entiende por usuario egresado al “término de la relación entre la persona y el centro de tratamiento” (p.17). Una de las características particulares de este grupo de usuarios es que egresaron con alta terapéutica significando que lograron el cumplimiento de objetivos terapéuticos, evaluación realizada por equipo tratante en acuerdo con la persona (SENDA-MINSAL, 2012d). Y que en la actualidad se encuentran en la etapa de mantenimiento, entendiéndose como una etapa que “empieza a los seis meses posteriores al momento en que se produjo el cambio de la conducta adictiva y termina cuando el deseo de consumir se ha extinguido. La duración de este estadio aún no está definida completamente” (SENDA-MINSAL, 2012e, p.16).

Martínez et al. (2019), dice que “cuando se ha terminado exitosamente el proceso de rehabilitación, existen muchas circunstancias que pueden influir en la recaída del consumo, que pueden estar asociadas al estrés, depresión, dejando una puerta abierta para que se produzca una reincidencia” (p.84). En este sentido, la literatura ha establecido una diferencia entre un desliz y una recaída, entendiéndose el desliz como “un obstáculo o un retroceso en el intento de una persona de cambiar o modificar una conducta concreta. En cambio, la recaída supone el uso continuado de la sustancia después de este desliz” (Regadera, 2015a, p.38).

La alta frecuencia de recaída, continúa siendo uno de los problemas más importantes en el tratamiento del trastorno por consumo de sustancia etílica. Es así que, en la actualidad, es esencial los programas de prevención de recaída en los centros clínicos, terapéuticos y rehabilitación (Reyes-Huerta et al., 2018). Donde se evalúa la destreza para resistir la presión social y las dificultades para hacer frente a las situaciones de soledad. Por tanto, comprender

las percepciones de recaída puede ayudar a los profesionales clínicos, terapeutas y centros de rehabilitación a crear un programa estratégico más efectivo para la prevención y el tratamiento de trastorno de dicha sustancia.

Por lo anterior, es importante realizar seguimiento a estos usuarios para indagar la percepción que presentan de la recaída, en donde se podría identificar factores de riesgo, factores protectores y/o estrategias de afrontamientos. Además de conocer cómo estas percepciones fueron influidas por el tratamiento residencial en el que estuvieron.

Relevancia

La relevancia de estudiar las percepciones de usuarios masculinos egresados por alta terapéutica son varias. En primer lugar, debido a las altas tasas de consumo de esta sustancia en Chile. De acuerdo a datos de Manthey et al. (2019), Chile supera en un 40% el promedio mundial de consumo de alcohol, esto debido a que el alcohol es una droga muy normalizada en el país. Ahora bien, cuando el consumo se vuelve una adicción, APA (2014) en el DSM-5 lo denomina trastorno por consumo de alcohol, una enfermedad con graves consecuencias a nivel físico, emocional, social y familiar.

Es relevante investigarlo en hombres, ya que, tradicionalmente, los hombres han consumido más alcohol que las mujeres, según la Organización mundial de la salud (OMS, 2022), el porcentaje de defunciones atribuibles al consumo de alcohol entre los hombres asciende al 7,7% de todas las defunciones, comparado con el 2,6% en las mujeres. En 2016, el consumo total de alcohol per cápita en todo el mundo fue, en promedio, de 19,4 litros de alcohol puro en los hombres y de 7 litros en las mujeres. Como también debiéndose en parte a roles específicos de género definidos culturalmente. Así mismo, el consumo de alcohol se asocia con una menor

sanción social y permisividad en los hombres en comparación que en las mujeres (Cabanillas, 2020). Otro punto relevante a mencionar es que según la OMS citada en la Organización Panamericana de Salud (OPS, 2021) en América en el año 2019, 97.339 personas murieron por suicidio, de los cuales el 77% correspondía a los hombres. Dentro de los signos de advertencia de suicidio que presentan las personas es consumir alcohol con más frecuencia (OPS, 2021). Según el Ministerio de Salud Argentina (2020), la sociedad fomenta el consumo de alcohol en los hombres y esto permite que se perciba como un signo de poder, dominación y éxito. Lo anterior mencionado, de alguna forma, puede influir en las percepciones que se crean los usuarios, respecto a las recaídas en el consumo de alcohol.

En el caso chileno el trastorno por consumo de alcohol también es más prevalente en hombres, de acuerdo a datos de SENDA (2019), existe una prevalencia del trastorno de consumo de alcohol del 3%, con un total de 201.688 de hombres padeciendo esta enfermedad. Estas altas tasas en hombres es una tendencia a nivel mundial, y la literatura ya ha revelado como el consumo afecta de manera más grave a hombres, por ejemplo, en un estudio de Wilsnack et al. (2018), los hombres en comparación a mujeres tienen más probabilidades de contraer enfermedades cardíacas por trastorno de consumo de alcohol y además se involucran con mayor frecuencia en problemas conductuales, ya sea riñas, conducir en estado de ebriedad y otros problemas con la ley.

Es relevante investigar las recaídas, ya que estas están estrechamente vinculadas al trastorno por consumo de alcohol. No se puede hablar de recaídas sin hablar del trastorno por consumo de alcohol y viceversa, tal como lo plantea el Instituto nacional sobre el abuso del alcohol y el alcoholismo (NIH) “la recaída es común entre personas que se recuperan de problemas con el alcohol” (2021,p.12). Las recaídas son comunes en personas que han sido dadas de alta en un proceso de rehabilitación, ya que las adicciones son enfermedades crónicas y superarlas es un

desafío a largo plazo. Conocer la percepción que han construido estos usuarios respecto a las recaídas, permitirá conocer factores protectores, de riesgos y/o eventuales estrategias de afrontamiento para prevenir recaídas.

Se decidió realizar esta investigación con la intención de conocer la percepción que tienen los sujetos respecto a la recaída. Entendiendo la percepción como una manera particular de comprender la experiencia, condicionada por factores socioculturales y contextuales (Sacchi et al., 2007a). Relacionado con lo anterior, se puede decir que “la percepción es un complejo proceso personal y subjetivo y solo puede comprenderse contextualizada en el universo de creencias, valores y comportamientos del medio sociocultural de cada persona” Sacchi et al., (2007b, p. 273). Es por esto que la percepción que se tenga respecto a la recaída depende de múltiples factores, los cuales son interesantes de conocer, ya que si bien no se pueden generalizar, pueden permitir comprender el funcionamiento de un grupo de sujetos en particular.

Por último, la relevancia de comprender la percepción de recaída de usuarios masculinos que fueron dados de alta terapéutica de un centro de rehabilitación de alcohol y drogas tiene distintas implicancias a los procesos de tratamiento y de rehabilitación, como por ejemplo:

- **Identificar factores de riesgos y protectores**, cada persona desde su experiencia vive situaciones desencadenantes del consumo de alcohol, así como situaciones o acciones que previenen el consumo. Según Valles (2016a), conocer el riesgo de recaídas permitirá a la comunidad terapéutica centralizar sus esfuerzos en aquellos factores que están contribuyendo a que sus pacientes reincidan. Por otra parte, los factores protectores contribuyen al bienestar integral del adicto, por lo tanto, identificarlos permitirá diseñar estrategias de intervención que consideren a estos factores como elementos clave de la recuperación (Valles, 2016b). Conocer ambos tipos de factores

desde la experiencia y contexto de los propios usuarios dados de alta, permitirá adaptar enfoques terapéuticos para hacerlos más efectivos en el centro en que se rehabilitaron los entrevistados.

- **Reconocer y desarrollar estrategias de afrontamiento:** La percepción de recaída también puede dar luz de estrategias de afrontamiento de algunos usuarios para prevenir las situaciones de riesgo y, por tanto, las recaídas. Comprender cómo enfrentan el estrés, la presión social u otros desafíos permitirá crear planes de prevención de recaídas más efectivas, sobre todo, contextualizados a los contextos del centro que participaron estos usuarios.
- **Mejorar la comprensión de los procesos de recuperación:** En síntesis, comprender la percepción de recaída de usuarios dados de alta, permitirá comprender los desafíos y oportunidades específicas que enfrentan los participantes de este centro. Y, por tanto, adaptar los enfoques terapéuticos y preventivos del centro.

Por último, según la Comisión nacional de seguridad de tránsito (CONASET, 2022) en el año 2021 la región del Maule fue la cuarta región que presentó una mayor cantidad de siniestros, de los cuales 821 fueron causados por alcohol en el conductor. Talca fue la segunda comuna que presentó la mayor cantidad de siniestros y la que registró la mayor cantidad de fallecidos. Por lo anterior, se decidió realizar la investigación en un centro de tratamiento residencial de Talca.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la percepción de recaída del consumo de alcohol de usuarios masculinos egresados por alta terapéutica de un Centro de Rehabilitación de Talca?

Objetivos

General: Conocer la percepción de recaída de hombres con trastorno por consumo de alcohol, egresados con alta terapéutica de un centro de rehabilitación en la provincia de Talca.

Específicos:

1. Identificar factores protectores percibidos que disminuyen el riesgo de recaída en los usuarios con trastorno por consumo de alcohol, egresados con alta terapéutica de la provincia de Talca.
2. Identificar los factores que aumentan el riesgo de recaída en usuarios con trastorno por consumo de alcohol.
3. Describir la percepción del tratamiento residencial que presentan los usuarios egresados con alta terapéutica.

Marco Teórico

Trastorno por consumo de sustancias

APA (2014b) en el DSM-5 menciona que:

La palabra *adicción* no se utiliza como término diagnóstico en esta clasificación, se utiliza la expresión más neutra *trastorno por consumo de sustancias* para describir el amplio abanico de un trastorno, desde un estado leve a uno grave, de consumo compulsivo y continuamente recidivante (2014, p. 485).

Según APA (2014c) “el trastorno por consumo de sustancias es la asociación de síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que la persona continúa consumiendo la sustancia a pesar de los problemas significativos relacionados con dicha sustancia” (p.483). El trastorno por consumo de sustancias cambia los circuitos cerebrales y persiste tras la desintoxicación, particularmente en las personas con trastornos graves. Los efectos que producen estos cambios cerebrales se pueden evidenciar en las recaídas repetidas y el deseo intenso del consumo (APA, 2014d). Es por esta razón que se considera una enfermedad crónica. Por otra parte, el DSM-5 señala que “el trastorno por consumo de alcohol se define como una agrupación de síntomas comportamentales y físicos, entre los que están la abstinencia, la tolerancia y el deseo intenso de consumo” (APA, 2014e, p. 492).

Sin embargo, la persona no cae en la situación extrema adictiva de una vez y de golpe, sino que, hasta llegar a esa situación, antes ha dado bastantes pasos previos de conductas adictivas. Entonces nos surge la pregunta un tanto desconcertante de por qué el hombre cae en la autodestrucción sin tener en cuenta los datos que la experiencia previa le ha presentado en la vida, y repite patrones de comportamientos negativos y de conductas autodestructivas (Cañas, 2013, p.104).

En cuanto a Sepúlveda et al. (1996 citado en Muñoz, 2011), dicen que “la droga atrapa al consumidor no solo por sus efectos fisiológicos, sino sobre todo porque el consumidor va articulando los significados culturales atribuidos a las drogas, lo que le permite dar sentido al consumo y a su propia identidad” (p.33). Según Flanagan (2013 en Monasterio, 2021a), el trastorno por consumo de sustancias no es una patología, sino una conducta desviada y

moralmente rechazada por las normas y costumbres de la sociedad. La persona que presenta este trastorno es censurado moralmente, percibido como débil mentalmente, todo esto porque la sociedad establece estas conductas como desviadas, generando que el sujeto presente una autopercepción de culpa por no cumplir con los valores y normas sociales establecidas. La desviación es establecida por la sociedad, definiéndolo como un comportamiento anormal, algo indeseable, que merece ser descalificado; es así como los consumidores de drogas terminan siendo rechazados socialmente (Tirado-Otalvaro, 2016a).

La importancia de la percepción de recaída.

García (2012a), refiere que las percepciones de los sujetos son subjetivas y que estas influyen en la valoración de riesgo. Además, menciona que en la percepción intervienen “experiencias personales, creencias y actitudes, estereotipos, motivación y perceptivos” (García, 2012b, p.138), por tanto, cada sujeto percibe las situaciones de manera particular. A continuación se expone un caso en donde se ejemplifica lo anterior.

Un joven puede percibir el consumo de alcohol como bajo riesgo porque en su experiencia personal, en ocasiones anteriores, ha podido comprobar que no ha sufrido ningún tipo de malestar o peligro por el consumo. Además, puede estar bien informado de que una cantidad de alcohol determinada no es necesariamente perjudicial si no tiene que realizar actividades que entrañen peligros adicionales, como por ejemplo, conducir un coche. Sus creencias y actitudes son positivas hacia el consumo de alcohol en pequeñas cantidades y de una forma controlada y se siente muy motivado a beber en esta ocasión concreta porque es similar a otras anteriores que fueron realmente exitosas para él (García, 2012c, p.139).

Para Rodríguez-Garcés et al. (2021) la percepción está íntimamente relacionada con la autoestima, es por ello que la percepción predispone las actitudes y decisiones con que se enfrenta la vida. Las vivencias e interpretaciones del día a día puede fortalecer o debilitar la manera en que la persona se evalúa y significa, así como también la forma en que percibe a los otros, las situaciones del diario vivir y las cosas que lo rodean.

Definiendo de recaída.

Según Marlatt (1985 citado por Regadera, 2015a), la recaída es el retorno a la conducta dependiente que se había intentado cambiar, recuperando o no los niveles de la línea base anterior al tratamiento” (p.38). Regadera en su investigación dice que hay distinguir entre una recaída y un desliz (2015b). Entendiéndose el desliz como la violación inicial de la abstinencia, y en la recaída existe una persistencia de consumo (Becker & Ribeiro, 2014a). Referente a lo anterior, Polivy y Herman, (2002 citados en Sanchez-Hervas & Llorente del Pozo, 2012a), dice que “la investigación ha demostrado que la mayoría de las personas que tratan de cambiar su comportamiento en una determinada dirección experimentarán desliz que a menudo conducirán a una recaída” (p.270).

Por otra parte, James Prochaska y Carlo Diclemente (citados Pacheco & Lara, 2009) refieren que, “las personas atraviesan por una serie de fases en su motivación para abordar, tratar y resolver un problema” (p. 15). Estos autores elaboran cinco etapas del cambio, las cuales presentan características particulares, mencionando que cada sujeto fluctúa por cada una de estas, de forma espiral (Álvarez, 2008, citado por Esparza del Villar et al., 2013). Pero posteriormente Prochaska y Diclemente consideraron la recaída como una etapa más en el proceso de cambio, la cual se intenta evitar, pero si ocurre, se debe aprovechar al máximo para

reevaluar y ver en qué se falló (Samaniego, 2005 citados en Rivera, 2012). Sin embargo, esto antes no era así, pues por mucho tiempo la recaída se consideró como un fracaso en el tratamiento. Por consiguiente, se intenta evitar la recaída porque “puede llegar a ser mortal y provocar una sobredosis porque su organismo no está acostumbrado a los mismos niveles de exposición a la droga como antes” (Palacios & Alcívar, 2021a, p.788). Además, Cigna (2018 citado Palacios & Alcívar, 2021b), indica que los sujetos antes de recaer presentan las siguientes señales: depresión, soledad, impaciencia, frustración, cansancio, insomnio, creer que no puede sufrir recaídas, arrogancia y autocompasión.

“Se estima que cerca del 70% de las recaídas suceden durante los seis meses posteriores al tratamiento” (Grau et al., 2012 citado en Beverido et al., 2021, p. 22a). Además, Beverido et al. (2021b) dice que “aun cuando se ha terminado exitosamente el proceso de rehabilitación, existen muchas circunstancias que pueden influir en la recaída del consumo” (p.20), lo que genera preocupación, ya que se piensa que las “medidas terapéuticas no están siendo tan efectivas” (Beverido et al., 2021c). Es por esto que Marlatt y Gordon crean el modelo prevención de recaídas, con el fin de que los terapeutas preparen a los usuarios para las situaciones de riesgo, desarrollando alternativas de conducta (Beverido et al., 2021d).

La importancia de la etapa de mantenimiento.

En esta investigación se estudia la percepción de recaída en el trastorno por consumo de alcohol, de usuarios que se encuentran en la etapa de mantenimiento, en la cual “el individuo ha alcanzado las metas iniciales establecidas en el plan de trabajo y está trabajando para mantener lo logrado” (ATTC, 2021a, p. 15). El mantenimiento aparece a partir de los 6 meses del cese de la conducta adictiva, en esta etapa se puede observar un aumento significativo en

la confianza, disminución del deseo, insidia o tentación de usar sustancias, así como el involucramiento activo en el desarrollo de un nuevo estilo de vida. En la etapa anteriormente mencionada, el individuo debe ser capaz de poder conectar con otros recursos de ayuda. Va más allá de que la persona presente cambios en la conducta relacionada con el uso de sustancias. No obstante, para sostener la recuperación es esencial que la persona esté saludable y con los pies en la tierra, con relación a su historial de uso de sustancias. La tarea en esta etapa es que la persona pueda integrar el cambio en el contexto total de su vida y prevenir la recurrencia (ATTC, 2021b, p. 15).

En la etapa del mantenimiento se considera necesario, que los usuarios identifiquen posibles situaciones de riesgo y utilicen estrategias para prevenir una recaída, debido a que “la mayoría recae alguna vez en algún momento del ciclo” (Sánchez-Hervás et al., 2002, p. 57).

Factores promotores de recaída

Sánchez-Hervás y Llorente del Pozo (2012b), indican que “se identificaron tres situaciones de alto riesgo principales que se asociaban con casi las tres cuartas partes de todas las recaídas: estados emocionales, conflictos interpersonales y presión social” (p. 270). Por otra parte, mencionan que existen ciertas situaciones que predisponen a las personas para que recaigan en el consumo, tales como: la personalidad, historia familiar, historia de consumo, apoyo social, entre otros (Sánchez-Hervás y Llorente del Pozo, 2012c). Lo anterior, lo confirma Castilla et al. (2017), quien dice que “los factores genéticos/biológicos, psicológicos y socioculturales son los que contribuyen al consumo de sustancias y todos ellos deben ser tenidos en cuenta para la prevención y el tratamiento de las mismas” (p.4). Por consiguiente, se ha demostrado que las relaciones de riesgo asociado con violencia, problemas y preocupaciones, principalmente en el

grupo familiar, dificultan el establecimiento de relaciones de protección e influye en la atracción por las drogas y la severidad en su consumo (Rodríguez, Mejías y Sánchez, 2002 citado en García et al., 2021a). Además, para Blanco y Jiménez (2015a, “las variables intrapersonales como regulación emocional, control atencional, estados emocionales negativos, búsqueda de sensaciones positivas son factores de riesgo determinantes en las recaídas” (p.155).

Según Tarzan- Kiyaga & Benitez-Grey (2017), cuando los sujetos no cuentan con estrategias adecuadas para afrontar situaciones de riesgo, presentan una mayor probabilidad de recaída, lo que afectará la percepción de autoeficacia porque se presenta una sensación de poco control, disminuyendo la expectativa de ser capaz de superar con éxito otra situación de riesgo. Adicionalmente, para García et al. (2021b), los hábitos adquiridos durante la adicción, el deterioro de la salud, el aislamiento y el desinterés general, promueven “dificultades para integrarse al ámbito social” (Fundación EDE, 2011; Vega, 2017; Rodríguez & Nutes, 2013; Gallizo, 2007 citados en García et al. 2021c, p.974).

Importancia de factores protectores para prevenir la recaída.

Los factores protectores, según Amar Amar (2006), “son aquellos que potencialmente disminuyen la probabilidad de caer en un comportamiento de riesgo. Estos factores pueden influir sobre el nivel de riesgo en las experiencias individuales o moderar las relaciones entre el riesgo y efecto del comportamiento”(p.5). Nizama-Valladolid et al. (2019), mencionan que “los factores protectores dentro de la familia también pueden amortiguar el impacto negativo de los factores de riesgo, tales como el involucramiento con pares desviados” (p.95). Además,

cuando existe satisfacción en las necesidades básicas, fisiológicas, seguridad y estima, se incrementa el bienestar emocional, previniendo el surgimiento de trastornos del afecto, la atracción por el alcohol, el tabaco o las drogas y la gravedad de su consumo (García et al., 2021d).

Para García et al. (2021e), “los usuarios cuentan con valores y habilidades individuales de protección, que posibilitan la confrontación efectiva de las relaciones de riesgo y el desarrollo de la protección” (p.976). Es por esto, que una persona con “elevados niveles de autoeficacia reconocería autónomamente la presencia de deseos por consumir sustancias que podrían afectar a sí mismo y a los demás, en cuyo caso recurriendo a cualidades como capacidad de decisión, automotivación y autodeterminación” (Minda, 2021a, p.3). Ahora bien, lo anterior se podría relacionar con la conciencia de enfermedad, pues, juega un papel importante en el proceso de rehabilitación y en la etapa de mantenimiento, ya que así como lo expone Kramer et al. (2012a) es “clave para cualquier proceso de cambio en salud” (p.603).

Importancia de la voluntad, Resistencia y resiliencia.

“Para Kant, la voluntad es la facultad de elegir por autodeterminación aquello que la razón establece como necesario, bueno y obrar conforme a ello, es decir, por el deber” (Monasterio, 2023a, p.456). Según Monasterio (2023b) “el destino de la razón será conducir una buena voluntad para que sea capaz de elegir lo que estima necesario, independientemente de las inclinaciones personales” (p.457). Monasterio (2021b) menciona que cuando las personas presentan alguna adicción “hay una pérdida de control porque existe una volición débil” (p.8).

El hecho de presentar debilidad volitiva “impide llevar a cabo los juicios conscientes que uno mismo se ha formado” (Monasterio, 2021c, p.8).

Con respecto a la resiliencia, Garmezy (1991 citado en Becoña, 2007a) la define como “la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un evento estresante” (p. 459). Diversos estudios han mostrado claramente que la resiliencia es un elemento protector para que el sujeto no consuma o abuse de las distintas drogas. Al referirnos por resiliencia, esta se considera como un rasgo relativamente global de la personalidad que le permite a la persona una mejor adaptación a la vida (Masten, 1999, citado en Becoña, 2007b).

Por otra parte, la resistencia según Hernández (2012) es combatir los deseos de consumo de alcohol, resistir a la fuerte pasión de deseo a pesar de la dura experiencia, sin embargo, la persona sigue tejiendo la vida con esperanza, sin dejarse destruir completamente por el alcohol (Granados-Ospina et al., 2017).

Estrategias de afrontamiento.

Según Lazarus y Folkman (1986 citado en Espinosa et al., 2009) definen el afrontamiento, como “un tipo de esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”(p.88). “El afrontamiento se refiere a la serie de pensamientos y acciones que capacitan a las personas para manejar situaciones difíciles” (Folkman et al., 1989 citado en Crisóstomo et al., 2023, p.2481).

El uso de las estrategias de afrontamiento depende de muchos factores como: “la salud y energía, las creencias positivas (creer que son capaces de obtener las consecuencias deseadas), capacidad para resolver problemas, habilidades sociales, apoyo social o sensación de aceptación” (Rodríguez et al. 2009a, p.27.). Lazarus (2006 citado en Rodríguez et al., 2009b) “menciona que el afrontamiento efectivo permite a las personas mantener niveles de estrés moderado y vivir con ello, sin que exista daño físico o psicológico significativo” (p.27).

Particularidades de un tratamiento residencial.

La mayoría de las personas que buscan tratamiento para su adicción no son capaces de mantener una abstinencia continuada (Agrelo et al., 2016). Además de eso, Rivera et al. (2019a) dicen que “uno de los grandes problemas que tienen los internos rehabilitados en forma general es el abandono por parte de los familiares, que pretenden con esperanza equivocada que en el centro de rehabilitación se supere su adicción” (p.8). El consumo problemático de sustancias lícitas como ilícitas implica una carga en las familias, sin embargo, en los tratamientos solo se prioriza la recuperación del usuario (Almanza & Gómez, 2020).

Según SENDA-MINSAL (2012f), el plan de tratamiento y rehabilitación residencial está destinado a personas con dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial severo. Además, SENDA-MINSAL (2012g) mencionan que algunos expertos sugieren una permanencia en el residencial de 12 meses, así como también, distinguir cuatro etapas en el desarrollo del plan de tratamiento, las cuales son:

- 1) Acogida, contención emocional, valoración de compromiso biopsicosocial y abordaje en la desintoxicación.

- 2) Abordaje en profundidad de factores que intervienen en el inicio y mantención del consumo problemático, prevención de recaídas, establecimiento de vínculos saludables, reparación de experiencias traumáticas, redefiniciones de roles e identidad de género.
- 3) Preparación para el egreso del tratamiento, con énfasis en la vinculación a redes de apoyo personal e institucional.
- 4) Posterior al alta terapéutica se debe realizar seguimiento no inferior a un año.

SENDA-MINSAL (2012h), dice que en el seguimiento “se realizan intervenciones individuales, familiares o grupales con una frecuencia que se distancia progresivamente en la medida que avanza el plazo de un año”(p.9). Rodríguez et al. (2017), dicen que “existen escasos estudios que reporten seguimientos realizados después de un año o más tiempo de concluida la intervención” (p. 18). Lo que preocupa debido a que es necesario “conocer y evaluar la evolución e interacción de los factores que afectan el mantenimiento del cambio conductual en el largo plazo” (Martínez et al., 2011, p. 384), esto es relevante de conocer, ya que “luego las personas reciben un tratamiento por problemas de abuso de drogas, es común que recaigan en viejos patrones de consumo” (Blanco & Jiménez, 2015b,p.148).

Metodología

Paradigma Fenomenológico

Se aborda esta investigación desde el paradigma fenomenológico. Esta perspectiva se originó en el siglo XX, principalmente a través del trabajo del filósofo alemán Edmund Husserl. La fenomenología busca comprender la estructura y significado de la experiencia tal como se presenta directamente en la conciencia. Husserl planteaba que para llegar a conocer la realidad,

como quien observa algo por primera vez, es necesario estar libre de prejuicios, convicciones o valoraciones fundadas, solo siendo esto posible a través de la *epojé*. Para Husserl (citado en Villanueva, 2012) “la *epojé* es la actitud crítica abstencionista para poder mirar libremente”(p.221).

De acuerdo a Husserl (1997a), el paradigma fenomenológico se basa en los siguientes principios:

- *Intencionalidad de la conciencia*: La conciencia humana siempre está dirigida hacia un objeto o fenómeno, ya sea este interno o externo. Es decir, cuando se presenta un fenómeno, la conciencia se enfoca en ella, y provoca recuerdos, emociones, conductas, percepciones.
- *Noesis y Noema*: En este paradigma estos elementos son fundamentales para comprender la realidad. Para Husserl (1997b), la noesis corresponde a la actividad cognitiva y emocional provocada por el noema, o el fenómeno en cuestión.

Enfoque de Investigación:

El enfoque de investigación es cualitativa debido a que se busca “comprender la perspectiva de los participantes acerca de los fenómenos que lo rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados” (Hernández et al., 2010a, p.364). “Los métodos cualitativos parten del supuesto básico de que el mundo social es un mundo construido con significados y símbolos” (Arroyo, 2006, p.38).

Además, “la investigación cualitativa proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas. Asimismo, aporta un punto de vista fresco, natural y holístico de los fenómenos, así como flexibilidad” (Hernández et al., 2010 b, p.17).

Bajo este enfoque se puede conocer y comprender la subjetividad de los sujetos, sin embargo, no se puede generalizar los hallazgos (Álvarez-Gayou, 2009 citado en Sánchez, 2019). Conocer las percepciones de recaídas es posible y será diferente para cada sujeto y estas son influenciadas por las subjetividades y experiencias particulares de cada individuo.

Diseño de Investigación:

La presente investigación tiene un diseño fenomenológico interpretativo o hermenéutico, donde se busca describir y analizar la experiencia de un fenómeno en particular en un grupo de sujetos, pero además se le incluye un componente de interpretación por parte de los investigadores (Fuster, 2019). Este trabajo fenomenológico implica que los/as investigadores reconozcan los supuestos o preconceptos que tienen sobre el tema, a fin de que no influyan en la interpretación de la descripción de la experiencia de los participantes, para posteriormente dirigirse a una comprensión interpretativa de la experiencia de estos, donde la interpretación siempre debe considerar los contextos particulares de cada uno de los sujetos (Martínez, 2008). Por otra parte, los datos solo se recopilaron en un momento específico, por esta razón se utilizó el diseño transversal.

Alcance de Investigación:

La investigación se efectuó con un alcance exploratorio porque “el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado” (Hernández et al., 2014 a, p.91), en este caso, la percepción de recaída de usuarios diagnosticados con trastorno por consumo de alcohol, que egresaron con alta terapéutica de un tratamiento residencial de Talca. Debido a que no se ha realizado una investigación sobre el fenómeno de estudio en este centro de

tratamiento residencial, se decide trabajar con este alcance, y así tener una primera aproximación de la experiencia de los participantes sobre este fenómeno.

Participantes

La muestra de estudio fue por conveniencia, ya que como lo plantea Battaglia (2008 citados por Hernández et al., 2014b), “estas muestras están formadas por los casos disponibles a los cuales tenemos acceso” (p.390). Por tanto, se seleccionó un centro privado de tratamiento residencial de alcohol y drogas de Talca, cercano a la residencia de los/as investigadores/as del presente estudio.

La muestra fue constituida por cuatro sujetos mayores de edad que fueron diagnosticados con trastorno por consumo de alcohol. Estos sujetos estuvieron internados en el centro de tratamiento durante algunos meses y egresaron con alta terapéutica, una vez que cumplieron con todos los objetivos acordados entre usuarios y terapeutas. En la actualidad estas personas llevan más de 6 meses sin consumo y se reintegraron exitosamente a la sociedad. Los profesionales del centro de Talca realizan seguimiento a sus ex usuarios y a través de esto se confirmó que los participantes se encuentran sin consumo.

Basándose en los objetivos de investigación, se solicitó a dirección que seleccionará a los usuarios que cumplieran con los siguientes criterios de inclusión-exclusión:

Criterio de Inclusión:

- Hombres.
- Usuarios con diagnóstico de trastorno por consumo de alcohol.
- Mayores de 18 años.
- Usuarios egresados con alta terapéutica del residencial Privado

- Usuarios que se encuentren en la etapa de mantenimiento.
- Usuarios residentes en la región del Maule.

Criterio de Exclusión:

- Mujeres.
- Menores de edad.
- Usuarios que actualmente se encuentren en consumo.
- Usuarios de otras regiones de Chile.
- Adultos mayores.
- Usuarios que estuvieron en otro centro de rehabilitación.

El director en conjunto con la subdirectora realizaron el filtro de los usuarios que presentaban las características requeridas para poder participar en esta investigación y posteriormente entregaron los datos para poder contactarlos. Los participantes resultantes fueron 4 hombres egresados del centro residencial con alta terapéutica y que en la fecha de investigación se encuentran en la etapa de mantenimiento. Es importante señalar que dos de estos usuarios vivían por los alrededores de la ciudad de Talca, principalmente en zona rural y los otros dos vivían en la ciudad.

Tabla 1: Participantes de la Investigación

	EDAD	TIEMPO EN FASE DE MANTENIMIENTO	TIEMPO DE TRATAMIENTO EN CENTRO RESIDENCIAL
Participante 1	43 años	2 años	7 meses

Participante 2	45 años	1 año	6 meses
Participante 3	60 años	7 años	1 año
Participante 4	38 años	3 años	8 meses

Fuente: Elaboración propia

Instrumentos/ técnicas de recolección de datos

El instrumento que se utilizó fue la entrevista semiestructurada, donde el moderador tiene libertad para incorporar nuevas preguntas que surjan durante la sesión, e incluso alterar parte del orden en que se tratan (Hernández et al., 2014c), es decir, el investigador tiene mayor libertad y a la vez puede regular y evitar que el entrevistado entregue información que no es relevante para la investigación.

Se realizó una entrevista de 14 preguntas, la cual fue validada por tres expertos en adicciones. La entrevista en sí presenta 4 objetivos, en primer lugar conocer cuál es la percepción que tienen hoy en día los usuarios respecto a la recaída, identificar posibles factores de riesgos y factores protectores, y finalmente, conocer la percepción que presentan los usuarios respecto al tratamiento residencial.

Se contactó a los participantes a través de vía telefónica para consultar su disponibilidad de asistir al centro y responder la entrevista. Basándose en la disponibilidad de horarios de los usuarios, se agendaron los días para la aplicación del instrumento. Las entrevistas fueron realizadas en el mismo centro de tratamiento. Todo lo anterior con previa autorización del director del Centro. Según lo acordado con los usuarios, ellos se acercaron al residencial el día y hora acordada, se les explicaron los objetivos de la investigación y se les consultó si se podía grabar la entrevista, accediendo sin problema a lo anterior señalado y firmando el consentimiento informado.

Método de Análisis

Se utilizó el Análisis Fenomenológico Interpretativo (AFI), el cual tienen como propósito el estudio de las experiencias personales, se centra en hechos que adquieren gran relevancia para quienes los viven, para esto, formula preguntas que sugieren una exploración en profundidad de los significados construidos sobre estas vivencia (Duquez y Aritizábal, 2019). A continuación, se especifican los pasos del análisis.

- *Identificación de temas emergentes:* para elaborar los temas emergentes se seleccionaron frases que resumieron y sintetizaron lo expresado en los comentarios iniciales, estos corresponden a códigos que se les nombró con un nivel de abstracción superior, intentando relacionarlo con lo que los participantes expresaron.
- *Agrupamiento de Temas:* se buscó una relación entre cada uno de los temas, agrupándolos con base en principios o similitudes conceptuales o temáticas, es decir, se recurrió a un criterio semántico para el agrupamiento. Aquí surgieron temas superordinados, es decir, algún tema que subsumió o recogió a otros, como si tuviera algún poder de atracción, o de forma alternativa se generó una etiqueta o frase que agruparon a un número de temas.
- *Elaboración de una Tabla de Temas:* Una vez realizado el proceso de agrupamiento, el investigador estuvo en condiciones de elaborar la tabla de temas, esta fue acompañada por una presentación ordenada de los mismos, considerando los temas superordinados y los temas que agrupa. La relación estructural que allí se plantea representó un tópico particular hallado en las descripciones de los participantes, con lo anterior se resume el estudio como un todo.

Todos los pasos anteriormente señalados se realizaron en el programa Microsoft Word:

- Se transcribió
- Se codificó
- Se crearon las categorías.
- Se creó la Tabla

Resguardos éticos

El resguardo ético será proteger la integridad, información y confidencialidad de los participantes con trastorno por consumo de alcohol. El “consentimiento informado asegura que los individuos que participen en una investigación están conscientes de las condiciones en que participan, lo cual permite una decisión autónoma y el consiguiente respeto a la persona”(Gaudlitz, 2008a, p. 141). Los usuarios decidieron participar de manera voluntaria y esto se plasmó a través del consentimiento informado, en el cual también se les explicó los objetivos del estudio y las razones por las cuales fueron incluidos en dicha investigación, además, se les informó que si en algún momento estaba en riesgo su vida o la de un tercero, esto se iba a informar al centro en cuestión, para que abordara la situación. Con respecto al principio de justicia, se les informó a los usuarios que una vez que terminara la investigación se entregarán los principales resultados más relevantes a la residencial, evitando identificar a los usuarios participantes. Esto en línea con uno de los principios relevantes de la investigación que indica que “los resultados deben ser aprovechados en primer lugar por los sujetos que participaron en la investigación” (Gaudlitz, 2008b, p.139).

Para acreditar que los usuarios estuvieron de acuerdo con todos los puntos mencionados, se finalizó con la firma de cada participante en el consentimiento informado. Durante todo el

proceso investigativo se resguardó la identidad de los participantes. Además, la participación de los usuarios fue libre de cualquier coacción y coerción.

Es importante agregar que se podrían presentar los siguientes sesgos en esta investigación: Sesgo de disponibilidad y sesgo inconsciente. El sesgo de disponibilidad se entiende como “cuando una persona estima la probabilidad de ocurrencia de determinados acontecimientos basándose en la mayor o menor facilidad con que puede construir ejemplos de ese acontecimiento” (Salcedo & Mosquera, 2008, p.414). Se considera que podría estar presente el sesgo de disponibilidad porque unos de los estudiantes conoce al director del centro residencial de Talca, lugar de donde se obtuvo la muestra. Este sesgo no altera los futuros resultados porque fueron los estudiantes quienes contactaron a los participantes y los invitaron a participar en la investigación.

Por otra parte, el sesgo inconsciente podría estar en los hallazgos de los resultados debido a que uno de los investigadores cumple una función religiosa en la sociedad, lo que puede afectar a los resultados de forma inconsciente. Según Estebecoren (2022) “los sesgos inconscientes son actitudes, creencias o posiciones adquiridas que tomamos frente a diferentes temas y situaciones en forma inconsciente” (p.97). Este sesgo no interviene en los resultados, porque en la entrevista no se realiza ninguna pregunta relacionada con el ámbito religioso y en el caso de que lo hubiera, estos resultados no se aplicaría en la investigación.

Resultados:

Los objetivos de la presente investigación son: conocer la percepción de recaída de hombres con trastorno por consumo de alcohol, identificar factores protectores e identificar factores que aumentan el riesgo de recaída y finalmente describir la percepción de los usuarios respecto al

tratamiento residencial. De acuerdo al análisis, estos 5 ejes temáticos pueden dar respuesta a los objetivos planteados:

- La recaída: Entre el fracaso, el miedo y el aprendizaje.
- Círculo socio-familiar promotor y protector del consumo de alcohol.
- El tratamiento en el centro como motor para prevenir recaídas de consumo.
- Dominar la mente: Factores psicológicos que inducen a la recaída.
- Factores Promotores de la fase de mantenimiento: Entre lo individual, lo espiritual y laboral.

Tabla 1: Ejes Temáticos y códigos a partir del análisis fenomenológico interpretativo (AFI):

Ejes Temáticos:	La recaída: Entre el fracaso, el miedo y el aprendizaje.	Círculo socio-familiar promotor y protector del consumo de alcohol.	El tratamiento en el centro como motor para prevenir recaídas de consumo	Dominar la mente: Factores psicológicos que inducen a la recaída.	Factores Promotores de la fase de mantenimiento: Entre lo individual, lo espiritual y laboral.
CÓDIGOS:	Desliz como recaída Etiquetamiento social: Percepción de vergüenza por la recaída: Recaída como pérdida de autoestima y familia:	Círculo social cercano promotor del consumo de alcohol. Patrón de consumo de alcohol familiar	Interés en el tratamiento residencial El tratamiento facilita nuevas relaciones y autoconocimiento. Vínculo terapéutico. Búsqueda de cambio y metas claras. Fuerza de voluntad.	Sobreconfianza como factor de riesgo. Recuerdos y pensamientos inducen la recaída.	Consciencia de enfermedad. La reinserción laboral permite nuevas oportunidades. Trascendencia.

	Experiencia de recaída como aprendizaje. Percepción de recaída en base de experiencia de un otro.		Pedir ayuda para no recaer. Dificultad de adaptación en el tratamiento residencial		
--	--	--	---	--	--

Fuente: Elaboración propia

A continuación se detalla cada uno de los ejes temáticos.

1. La recaída: Entre el fracaso, el miedo y el aprendizaje.

Según lo referido por los participantes, para ellos no existe diferencias entre un desliz y una recaída, simplemente lo significan como una situación de retroceso y estancamiento, en donde simplemente lo pierden todo: tiempo, redes de apoyo, confianza y familia. Además, la recaída conlleva un descenso en la autoestima, generando inseguridad, desconfianza interna y vergüenza, esto les impide recurrir al centro residencial porque sienten que fracasaron, no valen nada y tienen temor de ser enjuiciados y rechazados.

Por otra parte, los participantes consideran que existe desinformación de parte de la sociedad respecto al trastorno por consumo de alcohol, porque perciben que los etiquetan como personas desviadas, que no siguen las normas instauradas y por esto son aislados, criticados, incomprendidos y muchas veces agredidos verbalmente. Lo anterior impacta negativamente en su autoestima, sentido de autoeficacia y voluntad, surgiendo ideas y pensamientos de querer desaparecer o terminar con su vida. Así como se menciona en la siguiente cita:

“Si recaigo ahí, yo creo que ahí me pongo un balazo, porque pasar lo que pase, los pensamientos.... no me quiero ni acordar” (participante 4)

Otra situación importante a mencionar, es que la experiencia de recaídas de compañeros los impactó de sobremanera, que sienten miedo de recaer. Tienen miedo de terminar en las mismas condiciones deplorables y denigrantes. Además, al tener mayor entendimiento sobre el trastorno por consumo de alcohol, sienten más empatía por los sujetos que presentan este trastorno. Así como se observa en la siguiente cita:

“Lo encontré vagando en la 11 oriente con 9 sur, con los pantalones abajo, todo cochino, me lo llevé a la casa, lo tuve como un mes al menos , pero a J. le dio una pérdida de memoria fulminante” (participante 3).

En la investigación, algunos usuarios reconocieron que habían recaído en algún momento y que esa experiencia de recaída la consideraban como un aprendizaje, ya que les ayudó a ser conscientes de lo complejo que es el proceso de rehabilitación. Pero, mencionan que no les gustaría volver a experimentarla. Así como se observa en la siguiente cita:

“No debería haber recaído.... pero para mí....pienso que la recaída que tuve fue lo mejor que me había pasado, pa poder darme cuenta.....No me gustaría recaer porque me siento tan bien como estoy, que no me gustaría volver a pasar lo que pase” (Participante 2).

2. Círculo socio-familiar promotor y protector del consumo de alcohol.

Esta temática da cuenta que el círculo social cercano fortalece factores protectores para evitar recaída. Estos factores son el apoyo familiar y los amigos prosociales, siendo estos muy significativos durante y después del tratamiento. Los cuales, facilita al usuario hacer frente a los deseos de reincidencia, cumpliendo el rol que corresponde en la familia y en la relación saludable con los amigos. Ahora bien, aunque el consumo sea un medio de socialización, entretenimiento, de compartir con la familia y amigos, los factores protectores ayudan a hacer frente a los deseos de consumo. Tal como lo evidencia la siguiente cita:

“Le hable a un amigo...un amigo que me trajo acá, le dije, sabi que no puedo parar, échame una mano” (Participante, 4)

Sin embargo, los problemas y distanciamiento familiar hacen subyacer tensiones y sentimientos de vulnerabilidad en el sujeto, consecuentemente desencadenando el reincidir en el consumo de la sustancia. Así mismo, en este contexto del círculo social están los factores de riesgo, que vienen a ser los “amigos” que promueven en el sujeto la predisposición de consumir alcohol, que podría convertirse en un factor de recaída. Lo anterior se plasma en la siguiente cita:

“Había un círculo que... Igual allá en el campo, igual cuando va a los partidos uno, o mi papá también era.. también consumía alcohol, todo eso”. Fue cuando me permití juntarme con amigos que no debía juntarme.. por eso recaí” (Participante 1).

3. El tratamiento en el centro como motor para prevenir recaídas de consumo.

Una de las temáticas que emergió con fuerza, fue el aporte del tratamiento residencial para evitar las recaídas. Algunos participantes mencionaron que cuando iniciaron el proceso de rehabilitación, fue complejo, debido a la larga estadía (aproximadamente 6-8 meses); donde tuvieron que compartir con diversos sujetos, que se encontraban en rehabilitación y con los cuales en ocasiones presentaron conflictos, gatillando esto malestar emocional. Esto sumado a los cambios de profesionales, especialmente al psicólogo tratante, indicando que cuando surgían rupturas con este profesional, se les hacía difícil vincularse con otros nuevos psicólogos y emergían ansiedades, resistencias o desconfianzas hacia ellos.

Pese a lo anterior, los entrevistados se dieron cuenta de que se mantuvieron y finalizaron el tratamiento gracias a su fuerza de voluntad, vinculada a sus deseos de cambiar su vida. Además, gracias al vínculo desarrollado con los profesionales del centro residencial, donde estos les

entregaron herramientas y estrategias que les permitió creer, confiar, desarrollar conciencia de enfermedad, cambiar su estilo de vida y recurrir a ellos cuando tenían dificultades familiares o estaban en riesgo de recaída. Por otra parte, las nuevas habilidades y nuevos aprendizajes se ven reflejados en las metas que se han propuesto en el corto y mediano plazo. Algunas de estas metas se han concretado, aumentando significativamente su autoestima. En otras palabras, los participantes significaron el centro como un lugar de refugio, sanación y tranquilidad, donde contaban con profesionales de confianza para pedir ayuda y evitar recaídas. Lo anterior se ve reflejado en la siguiente cita:

“yo tenía una psicóloga que se llamaba, la señorita G., ella era algo, era bien cómo así, aspiraba como confianza, me entiende, yo empezaba a decirles mis cosas”. (Participante 4).

4. Dominar la mente: Factores psicológicos que inducen a la recaída.

Para los usuarios es un desafío permanecer sin recaer durante el tratamiento y después del mismo. Por tanto, es fundamental comprender que la recuperación es un proceso continuo y que las recaídas no deben entenderse como un fracaso total.

Por otra parte, los participantes mencionan que la disminución del tiempo estipulado en el tratamiento residencial es un factor importante de riesgo en la recaída, porque no cuentan con estrategias suficientes para afrontar diversas situaciones. Por ejemplo, los recuerdos del periodo de consumo generan pensamientos irracionales originados por una emoción intensa, provocando que reaccionen de manera impulsiva. Esto se puede evidenciar en la siguiente cita:

“En una ocasión estaba en la noche consumiendo con los chiquillos y se fueron en la recaída y estábamos en la cancha, a mi me dieron ganas de ir a buscar un cordel y ponerlo en el arco, poner en el arco y tirarme no más”. (Participante 4)

Además, existe deseo de parte de los usuarios de probarse en el tratamiento realizado y deciden exponerse innecesariamente a estímulos de riesgos, que en muchas ocasiones conlleva a la recaída. A continuación una cita respecto a lo señalado:

“Estaba seguro que no le iba ha pasar nunca nada, al mes estaba recaído, porque salían a probarse afuera..... Me tope con muchos después, me contaban, fuimos a la disco con éste..... Sabían lo que iba a pasar en la disco y salían a probarse” (Participante 3).

5. Factores Promotores de la fase de mantenimiento: Entre lo individual, lo espiritual y laboral.

Al narrar esta temática, el entrevistado revela que después del tratamiento adquirieron un nivel de conciencia respecto a la enfermedad crónica que padecían, esta le permite identificar situaciones de riesgo y al mismo tiempo, elegir estrategias que no consideren el consumo del alcohol. Por ejemplo, los usuarios antes del tratamiento mencionaron que consumían alcohol porque consideraban que no eran capaces de enfrentar sus problemas, sin embargo, después del tratamiento, ya no necesitan de la sustancia para afrontar situaciones críticas, tal como se expresa en la siguiente cita:

“Eeh.....no tengo como palabras para expresarme de lo bien que me siento... eh.. de poder enfrentar los problemas (sin alcohol)... porque ahora los enfrento ...porque antes los esquivaba y eso me trajo muchos más problemas” (Participante 2).

Otro participante indicó el factor protector trascendente, dimensión que fortalece el permanecer limpio y alejado del consumo del alcohol, consecuentemente encontrando refugio, esperanza, armonía, tranquilidad y seguridad, con el solo hecho de estar con la vinculación de lo trascendente asociado a la religión católica, en este sentido, el usuario siente la necesidad de

permanecer sin consumir alcohol, por alguien más grande que él mismo. Así como se puede observar en la siguiente cita:

“Voy a conversar con la Virgen directo”... (Participante 3).

“Yo todas los días en la noche, le rezo a Diosito, aunque sea una persina, pero con eso me acuerdo, que todos los días tengo que ir avanzando un día más, le doy gracias porque, pase un día más limpio” (Participante, 4).

Otro factor protector asociado por algunos de los usuarios, es la reinserción laboral, en este sentido, ésta genera motivación y fortaleza, les permite tener un salario para mantenerse y ayudar a sus familias. Y además, les aporta aprendizajes significativos en la administración óptima de recursos económicos y sus tiempos libres, priorizando sus necesidades más urgentes. Así como se puede observar en la siguiente cita:

“Nunca me faltó la pega pero , la plata se iba..en cosas, ahora se administra bien la plata, pa uno y pa comer igual” (Participante 1).

Discusión

Según los hallazgos obtenidos se puede revelar lo siguiente:

La recaída es percibida negativamente, debido a que se vivencia como una sensación abrumadora de falta de control sobre la vida y como una situación insostenible. Producto de esto, se le otorga un significado de fracaso y miedo, considerándola como falla y creyendo que la recuperación no existe. Estos resultados son similares a los expuestos por Becker y Ribeiro (2014b), quienes señalan que la recaída genera sentimientos de fracaso, humillación y culpa, ocasionando abandono de la tentativa del tratamiento y aumento del consumo. Estos sentimientos de fracaso, humillación y culpa se pueden relacionar con el etiquetamiento que la sociedad le adjudica a las personas que consumen, en donde se les considera como desviados

y posteriormente se les rechaza y aísla impactando esto negativamente en la autoestima, emocionalidad, sentido de autoeficacia y sentido pertenencia de la persona, tal como lo expone Tirado-Otalvaro (2016b), el etiquetamiento generan discriminación, exclusión y rechazo provocando en la persona con trastorno por consumo de alcohol, baja autoestima, visión fatalista del futuro y desconfianza de sus propias capacidades.

Los resultados de la presente investigación también dan cuenta que para algunos usuarios entrevistados no es necesario que la persona tenga la experiencia de recaída para otorgarle una connotación negativa, en ocasiones la experiencia de los otros es suficiente para percibir la recaída con miedo y como una situación que jamás debe suceder. La experiencia vicaria juega un papel fundamental, ya que según Minda (2021b), cuando el sujeto, por observación, percibe que sus iguales recaen y se encuentran en condiciones nefastas e impactantes, procede a persuadirse y se sitúa desde la postura de que a él no puede sucederle lo mismo.

Cada sujeto tiene experiencias diferentes respecto a un mismo fenómeno, lo cual es influenciado por múltiples factores, es por esto que, las percepciones que se tiene respecto a una situación particular será tan diferente como cada persona en este planeta, es por ello que, así como hay personas que consideran la recaída como un fracaso, hay otros que la perciben como una situación de aprendizaje. En esto último surge una situación paradójica, ya que la recaída, por una parte, es considerada como aprendizaje, por otra, se menciona que nunca más debe suceder, predisponiéndose a pensar qué habrá fallado si esto ocurre. Se considera pertinente lo que menciona Becker y Ribeiro (2014c), quienes consideran que una intervención que no contemple la recaída, es incoherente con la realidad, ya que esta ocurre cerca del 70% al 90% posterior al tratamiento y los sujetos que no son anticipado ante esta situación, pueden presentar frustración (2014).

De acuerdo a los resultados, la familia se configuró como un factor protector y también de riesgo respecto a las recaídas, esto es similar a lo expuesto por Palacios-Saltos y Alcívar-Molina (2021c), quienes señalan que los problemas socio familiares pueden convertirse en una de las causas del trastorno por consumo de alcohol, estos también son importantes para la solución, cumpliendo un rol fundamental en el tratamiento. En cuanto a que la familia es un factor de riesgo, no resulta extraño, considerando que Chile el consumo de alcohol está muy naturalizado y culturalmente se ha asociado al significado de diversión. Significando que “el consumo de alcohol se presenta cada vez a edades más tempranas y al parecer aceptado por la familia, lo cual potencializa el daño y la conducta adictiva” (Tegoma-Ruiz & Cortaza-Ramírez, 2016, p.239). Sin duda, el hecho de que la familia consuma esta sustancia, promueve que los sujetos normalicen el consumo y minimicen los riesgos de esta. En este sentido, es importante que los procesos de rehabilitación consideren psicoeducar a las familias respecto a lo dañino que es el consumo, de esta manera promover que sean más empáticos y comprensivos y al mismo tiempo participen en el proceso de rehabilitación. El apoyo familiar es fundamental para perseverar en el tratamiento, rehabilitación, mantenimiento y fortalecer la estructura psicológica del individuo.

En este mismo sentido, para los entrevistados los pares también representaron factores protectores y de riesgo respecto a las recaídas. Guanipa y Angulo (2020) indican que “el hecho de sentirse parte de algo mucho más grande hace que la persona se sienta útil, integrada y motivada. Todo ser humano lleva dentro de sí un sentido gregario, una necesidad de estar unido a otras personas”(p.157). Pero a veces sucede que estos grupos son potenciadores de conductas riesgosas y perjudiciales para la salud, como el consumo de sustancias. Los sujetos en su deseo de pertenecer a un grupo pasan por alto estas situaciones de peligro y acatan las normas instauradas por el grupo. Por otra parte, también existen grupos que presentan valores prosociales y que incentivan al sujeto a modificar hábitos de conductas peligrosas. Por tanto,

la afinidad y confianza que tenga con los integrantes del grupo, puede influir en su intención de modificar o cambiar sus hábitos (Kember, Lee y Li, 2001 citado en Pino-Vera et al., 2018).

Por otra parte, emergen en la discusión temática “el tratamiento en el centro como motor para prevenir recaídas de consumo”, resalta la complejidad del tratamiento residencial, porque aborda los desafíos y los beneficios, centrando la importancia en la motivación interna en las relaciones terapéuticas sólidas y el desarrollo de habilidades para la prevención de la recaída. Por tanto, el sujeto en tratamiento se enfrenta a desafíos que aumentan su nivel de eficacia y reduce la posibilidad de recaer (Blanco & Jiménez, 2015c).

La permanencia y adherencia al tratamiento residencial, ayuda a cambiar patrones de pensamientos, actitudes y comportamientos negativos mediante el desarrollo de la fortaleza, habilidades, la identificación de emociones y factores de riesgo de los usuarios del centro (Oñate, 2023), destacando los desafíos encontrados y los beneficios obtenidos. Los cuales, facilitan información valiosa para mejorar y personalizar los enfoques terapéuticos en el tratamiento.

Se considera fundamental abordar los factores psicológicos que inducen la recaída, durante y después del tratamiento, para prevenir la reincidencia en el consumo del alcohol. Ya que subyacen pensamientos rumiantes, que podrían desencadenar un desliz o una recaída. Así pues, Blanco y Jiménez (2015d), mencionan que es importante reconocer las señales de los factores psicológicos que inducen al consumo de alcohol.

Por lo tanto, es pertinente monitorear en el tratamiento las situaciones de: estrés, emociones desafiantes, la falta de confianza, la incapacidad para manejar las dificultades, los estados de ánimo y ansiedad, la falta de apoyo de redes sólidas y la falta de propósitos en la vida de los usuarios en tratamiento. Estas situaciones bien trabajadas permitirá que el individuo, tenga más herramientas, reforzando su personalidad y autoestima, ayudando a la persona a desarrollar o

aumentar destrezas laborales o académicas sumamente importantes en la rehabilitación, ya que, sino se trabajan estos factores podrían exponer a los sujetos innecesariamente a contextos que incidan la recaída. (ATTC, 2021c).

Referente a la categoría factores promotores de la fase de manteniendo, se destaca que existen factores protectores internos y externos. Cuando los sujetos cuentan con factores protectores, se perciben que son menos vulnerables a las emociones y a los conflictos que experimentan, como para recaer en el consumo (Pavez, 2012). Sin embargo, se perciben frágiles en recaer en el consumo del alcohol si no cuentan con los factores de protección. Por lo tanto, los factores protectores fortalecen la estructura psicológica del sujeto, neutralizando o atenuando la acción de los factores de riesgo.

La conciencia de enfermedad es un factor protector interno, que permite reconocer que no se han tomado las mejores decisiones, perjudicándose a sí mismo y a los que los rodean. Cuando la persona es consciente de que presenta una enfermedad, toma la decisión de hacerse cargo de la situación y deja de culpar a los otros de sus acciones y decisiones. Para Kramer et al. (2012b) “el sujeto que no sabe y no está consciente de su riesgo, no ve la necesidad de cambiar” (p.606), por tanto, al ser consciente de su trastorno, permite darse cuenta de que deben modificar su estilo de vida y presentan menos resistencias a los tratamientos.

Lo trascendente cumple una función protectora, según López (2019a), “el ser humano es un ser biológico, psicológico, social y espiritual, y la enfermedad alcohólica llega a devastar todas las esferas de su humanidad”. En este sentido, la espiritualidad es una posibilidad, donde el ser humano, encuentra refugio, consuelo y búsqueda de sentido, construyendo una resiliencia en el proceso de rehabilitación. El alcohólico en recuperación busca la sensación de ser cuidado, protegido, y confiar en una fuerza superior. Por otro lado, si se asume una posición creyente en un poder superior, queda implícito que cada ser humano está continuamente bajo observación

y supervisión de dicho poder, omnipresente y al incorporar esta realización, entiende que se puede engañar a todos los demás menos a sí mismo y a su creador omnisciente (López, 2019b).

Para finalizar, es importante destacar la importancia del ámbito laboral como factor protector. El hecho de contar con un empleo permite identificar que los sujetos han logrado reintegrarse a la sociedad y cumplen un rol específico dentro de ella, potenciando su motivación al cambio y sintiendo que los otros han vuelto a confiar en ellos. Para Ribera et al. (2019b) la sociedad “mira con ojos de desconfianza porque un rehabilitado puede o tiene muchas probabilidades de recaer antes que superar su adicción”, sin embargo, para un sujeto que ha finalizado el proceso de rehabilitación, encontrar un empleo incrementa su autoestima, sus motivaciones para continuar con el cambio y disminuye considerablemente el riesgo de recaída.

Límites de la investigación:

En esta investigación se encontraron los siguientes límites: haber realizado la investigación solo con usuarios hombres, porque se pierde la perspectiva de mujeres que pueden tener distintas percepciones, experiencias, emociones respecto a la recaída.

Otro límite se asocia al considerar el centro residencial en la provincia de Talca, por tanto, es importante que los resultados se visualicen en perspectiva, es decir, tomando en cuenta la realidad particular de los perfiles de usuarios que participan en este centro. Futuras investigaciones deberían considerar otros tipos de centro a fin de contar con mayores insumos que promuevan buenas prácticas en términos de procesos de rehabilitación y prevención de recaídas.

Otra de las limitaciones es no haber realizado la investigación con una metodología mixta, es decir, cualitativa y cuantitativa, con esta metodología se podría obtener datos más ricos y completos, proporcionando una comprensión más profunda de la percepción de recaída.

Fortalezas de la investigación:

En la investigación sobre la percepción de recaída por trastorno de consumo de alcohol, varias fortalezas se pueden destacar: el conocer la percepción de recaída centrada en las experiencias de los individuos que se encontraban en mantenimiento, ya que, la comprensión de la percepción de recaída desde la perspectiva del individuo es fundamental para diseñar estrategias terapéuticas pertinentes y contextualizadas para los usuarios. También es relevante mencionar que al realizar esta investigación se puede conocer los principales factores de riesgo que pueden provocar la reincidencia en los usuarios. Otra fortaleza es la validación del instrumento de investigación (pauta de entrevista) por los expertos, esto fortalece la calidad de los códigos, categorías y citas, dando confiabilidad a los resultados alcanzados.

Por otro lado, según Oñate (2023b), sugiere que el seguimiento que se debería realizar a los usuarios, es un aproximado de dos años, evaluando de esta forma los resultados del proceso terapéutico. Por lo tanto, es oportuno sugerir a los profesionales del centro, que tengan en cuenta el tiempo de seguimiento en el tratamiento.

Conclusión

Podemos concluir que respondimos la pregunta de investigación, ya que logramos conocer la percepción de recaída en el consumo de alcohol de los usuarios egresados con alta terapéutica, de un centro de rehabilitación. A partir de estas percepciones logramos revelar que ésta es negativa y que la mayoría de los usuarios utiliza estrategias para evitarla.

Sin duda, el trastorno por consumo de alcohol es un fenómeno que preocupa de sobremanera, es tal el impacto de esto que se han realizado políticas públicas para combatir esta problemática, sin embargo, estas no han sido muy efectivas. Esta investigación puso énfasis en la percepción que se tiene respecto a la recaída, posterior a un tratamiento residencial, netamente porque se

tendía a pensar que las personas que estaban en tratamiento se rehabilitaban en totalidad, sin embargo, mediante esta investigación se pudo verificar que el proceso de rehabilitación es sumamente complejo, con mucha tendencia a la recaída la cual no es bien interpretada por los usuarios, generando en muchas ocasiones miedo y desesperanza.

Basándonos en todo el proceso investigativo, se puede concluir, que la percepción que presentan los usuarios con respecto a la recaída es negativo, independientemente de que esta sea frecuente y con tendencia a la normalización. Otro punto relevante a mencionar es que surge una situación paradójica, ya que la recaída, por una parte, es considerada como aprendizaje, y por otra, como una falla, algo que nunca debe ocurrir.

Creemos que es válido también mencionar en este apartado, el factor protector trascendente y espiritual en la percepción de recaída, ya que amplía la comprensión del proceso de recuperación, proporcionando recursos adicionales y un marco de significado que puede fortalecer la voluntad, resistencia y la resiliencia frente a los desafíos que se le presenta al individuo en su contexto sociocultural.

Se recomienda realizar esta investigación en regiones donde el índice de consumo de alcohol es elevado para evaluar si esto influye o no en la cantidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Abreu, C.(2020).Análisis estructuralista de la teoría del etiquetamiento.*Diánoia*, 64 (82), p. 31-59. DOI: <https://doi.org/10.22201/iifs.18704913e.2019.82.1634>

Agrelo, A., Sgró, M., Cappa, O. & Ojeda, J. (2016). La percepción de los usuarios de un programa de tratamiento ambulatorio en Adicciones. Una exploración focalizada en la satisfacción con el tratamiento. *Revista Argentina de clínica psicológica*,XXV, (3), 275-288. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281948416007.pdf>

Ahumada- Cortez, J. Gámez-Medina, M. & Valdez- Montero, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Revista Ra Ximhai*, 13 (2), p. 13-24.<https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>

Almanza, A. & Gómez, A. (2020). Narrativas sobre el proceso de recuperación ante la adicción: la perspectiva de familiares que asisten a servicios de atención. *Salud colectiva*, 16 (1), 2-17. Doi: 10.18294/sc.2020.2523.

Amar Amar, J. J. (2006). *Factores protectores: un aporte investigativo desde la psicología comunitaria de la salud*: (ed.). Barranquilla, Argentina: Red Psicología desde el Caribe. <https://elibro.net/es/ereader/uniacc/20034?page=5>

Arroyo, C. (2006). Modos de investigar los fenómenos sociales. *Punto cero*, 11(12),35-42.<http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v11n12/v11n12a04.pdf>

Asociación americana de psiquiatría [APA]. (2014). *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* [DSM-5]. (5a ed.). Editorial Médica Panamericana.

Andrioletti, M. (2017). Detección y monitorización del consumo y consumo de riesgo de alcohol en usuarios Chilenos de twitter. [Memoria para optar al título de ingeniería civil industrial]. Repositorio Universidad de Chile <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/146741/Detección-y-Monitorización-del->

Consumo-y-Consumo-de-Riesgo-de-Alcohol-en-Usuarios-Chilenos-de-Twitter.pdf?sequence=1

Becoña, E., (2007). Resiliencia y consumo de drogas: una revisión. *Adicciones*, 19(1), 89-101.

Becker, F. & Ribeiro, D. (2014). El fenómeno de la recaída en el alcoholismo: Una revisión integradora de las publicaciones científicas internacionales (2004-2009). *Revista eletrônica Saúde Mental álcool drog*, 10 (1),42-50. Doi: 10.11606/issn.1806-6976.v10i1p-42-50.

Beverido, P., Pavón, P., Salas, B. & Blázquez, M.(2021).Resultados de un curso-taller con enfoque cognitivo conductual sobre prevención de recaídas en un centro de rehabilitación de adicciones. *Know and share Psychology*, 2 (3),19-32.DOI: 10.25115/kasp.v2i3.5308

Blanco, T. & Jimenez, S. (2015). Factores de riesgo que influyen en la recaída de consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes atendidos en el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. *Revista Costarricense de Psicología* 34 (2), p.147-157.
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcp/v34n2/1659-2913-rcp-34-02-00147.pdf>

Cabanillas-Rojas,W.(2020). Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 37(1), 148-54. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.515>

Cañas, J.(2013).Psicoterapia y rehumanizacion de las adicciones.Un modelo para la bioética personalista. *Cuadernos de bioética*, XXIV (1), 101-112.
<https://www.redalyc.org/pdf/875/87527461011.pdf>.

Castaño, E. F., & León del Barco, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(2), 245-257.

Castilla, P. (2016). La prevención de recaídas en drogodependencias desde el modelo de Marlatt. Aportaciones desde el trabajo social. *Trabajo social hoy*, 77,109-133. Doi: <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2016.0006>.

Castilla, C., Villamarín, S., De Vicente, A. & Berdullas, S. (2017).El declive de la atención en las adicciones. *Portada (77)*, 3-7. <http://www.cop.es/infocop/pdf/2856.pdf>

Comisión nacional de seguridad de tránsito. (2022). *Diagnóstico de siniestros de tránsito en la región del Maule 2021*. <https://www.conaset.cl/wp-content/uploads/2022/06/Maule-2021.pdf>

Crisóstomo, Y., Arméndariz, N., Hernandez, G., Aguilar, H. & García, M. (2023). Estrategias de afrontamiento al estrés en jóvenes consumidores de drogas: revisión integradora. *Ciencia latina internacional*, 7(4), 2477-2493. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7068

DiClemente, C., Prochaska, J., Fairhurst, S., Velicer, W., Velasquez, M. y Rossi, J. (1991). The process of smoking cessation: An analysis of precontemplation, contemplation, and preparation Stages of Change. *Journal of consulting and clinical psychology*, 59 (2), 295-304. https://www.researchgate.net/profile/Wayne-Velicer/publication/232478210_The_Process_of_Smoking_Cessation_An_Analysis_of_Precontemplation_Contemplation_and_Preparation_Stages_of_Change/links/0fcfd50b6832e5046

[8000000/The-Process-of-Smoking-Cessation-An-Analysis-of-Precontemplation-Contemplation-and-Preparation-Stages-of-Change.pdf](#)

Duque, H. y Aristizábal Diaz-Granados, E. (2019). Análisis fenomenológico interpretativo. Una guía metodológica para su uso en la investigación cualitativa en psicología. *Pensando Psicología*, 15(25), 1-24. DOI: <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2019.01.03>

Espinosa, J., Contreras, F. & Esguerra, G. (2009). Afrontamiento al estrés y modelo psicobiológico de la personalidad en estudiantes universitarios. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 5(1), 87-96. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982009000100008#:~:text=Los%20estilos%20de%20afrentamiento%20se,164\)](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982009000100008#:~:text=Los%20estilos%20de%20afrentamiento%20se,164)).

Estebecoren, M. (2022). Sesgos inconscientes, una amenaza tácita al concepto de diversidad. *Cuadernos del Centro de Estudios en Diseño y Comunicación*, (169), 97-103. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8786175.pdf>

Florenzano, R., Echeverría, A., Sieverson, C., Barr, M. y Fernandez, M. (2016). Daño a niños y sus familias por el consumo de alcohol: resultados de una encuesta poblacional. *Revista Chilena de Pediatría*, 87 (3), p. 163. DOI <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.06.020>

Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>

García, J. (2012). Concepto de percepción de riesgo y su repercusión en las adicciones. *Salud y drogas*, 12 (2), 133-151. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83924965001.pdf>

García, V., Velázquez, M., Muñoz, C., García, L., Lavariega, M. & Fernández, C. (2021). Necesidades relacionales de reinserción social en usuarios de drogas en tratamiento residencial. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 24 (3), 972-995. <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/>

Gaudlitz, M. (2008). Reflexiones sobre los principios éticos en investigación biomédica en seres humanos. *Revista Chilena de enfermedades respiratorias*, 24(2), 138-142. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482008000200008>

Goldstein, E. (2021). *Biblioteca del Congreso Nacional de Chile/BCN. Consecuencias perjudiciales del consumo de Alcohol.*

https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/32084/1/BCN__Consecuencias_perjudiciales_del_consumo_de_alcohol_Final.pdf

Guanipa, L. y Angulo, M. (2020). La identidad social en la educación: hacia una participación ciudadana. *Desde el Sur*, 12(1), 155-166. DOI: 10.21142/DES-1201-2020-0010

Granados-Ospina, L., Sj, Alvarado-Salgado, S., & Carmona-Parra, J. (2017). *El camino de la resiliencia: Del sujeto individual al sujeto político.* *Magis*, 10(20), 49-68. doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.m10-20.crsi>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación.* (5ta ed). McGRAW-HILL / Interamericana editores, S.A. de C.V.

Hernández Terán, M. (2012). *Derecho constitucional a la resistencia:* (ed.). Quito, Corporación de Estudios y Publicaciones.
<https://elibro.net/es/ereader/uniacc/115005?page=26>.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación.* (6ta ed). McGRAW-HILL / Interamericana editores, S.A. de C.V.

Husserl, R. (1997). *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica.* Fondo de Cultura Económica, México,

Kramer, M., Adasme, M., Bustamante, M., Jalil, J., Navarrete, C. & Acevedo, M. (2012). Agregación de factores de riesgo cardiovascular y conciencia de enfermedad en trabajadores de un hospital universitario. *Revista médica de Chile, 140,* 602-608. DOI:<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000500007>

López, R.(2019). Argumentos para la sobriedad. *Revista de investigación psicológica,* (22),101-108.http://www.scielo.org/bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000200008

Macklin, R. (2010). *La ética y la investigación clínica.* Víctor Grifols i Lucas.
<https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=documentos/10221.1/46688/1/cuaderno23.pdf>

Manthey, J., Shield, K. D., Rylett, M., Hasan, O. S. M., Probst, C. & Rehm, J. (2019). Global alcohol exposure between 1990 and 2017 and forecasts until 2030: a modelling study. *The Lancet*, 393(10190), 2493–2502. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)32744-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)32744-2)

Martínez, H., Rodríguez, A. & Vines, G. (2019). Factores asociados en la adicción y recaída de pacientes con consumo de estupefacientes. *Universidad, ciencia y Tecnología*, 23 (93), 82-89. <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/148/191>

Martinez, K., Avila, O., Pacheco, A. & Lira, J. (2011). Investigaciones longitudinales: su importancia en el estudio del mantenimiento de cambio en las adicciones. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16 (2), 375-386. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29222521011.pdf>.

Martínez, M. (2008). *Epistemología y metodología cualitativa en las ciencias sociales*. México: Editorial Trillas

Matteo-Gúzman y Martínez-Pernía.(2020). Una aproximación fenomenológica a la experiencia de recaída en el consumo de alcohol en personas con síntomas disociativos y experiencias traumáticas. *Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 15 (7), 2-10. <https://www.scielo.cl/pdf/limite/v15/0718-1361-limite-15-7.pdf>

Minda, J. (2021). Autoeficacia y riesgo de recaída en drogodependientes. *Revista científica retos de la ciencia*, 5 (11). <http://portal.amelica.org/ameli/journal/564/5642641005/html/>

Ministerio de Salud [MINSAL]. (2018).Aprueba manual que fija el estándar general de acreditación para centros de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas. https://www.supersalud.gob.cl/normativa/668/articulos-18635_recurso_1.pdf

Ministerio de salud de Argentina. (Febrero de 2020).Género y Alcohol.<https://bancos.salud.gob.ar/bancos/materiales-para-poblacion>.

Monasterio, A. (2021). Hacia un modelo situado de la adicción. *Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 16, 1-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-50652021000100216>

Monasterio, M. (2023).La voluntad de Kant y Nietzsche: clave para comprender la acción moral. *Revista educare*, 27 (1), 450-466. <https://orcid.org/0000-0002-2517-0669>

Muñoz, A. (2011).Constitución de subjetividades en el contexto terapéutico: Los discursos de la adicción en acción. *Revista de psicología*, 20 (2),25-51. <https://www.redalyc.org/pdf/264/26421338002.pdf>

Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo. (2021).Tratamiento del alcoholismo: como buscar y obtener ayuda. <https://www.niaaa.nih.gov/sites/default/files/publications/treatmentSpanish.pdf>

National Institute on drug abuse. (2023). Las drogas, el cerebro y la conducta: la ciencia de la adicción

Tratamiento y recuperación. <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/tratamiento-y-recuperacion>.

National Institute on drug abuse. (2023). Entender los riesgos de sobredosis de alcohol. https://www.niaaa.nih.gov/sites/default/files/publications/AlcoholOverdose_SP_508_0.pdf.

Nizama-Valladolid, M., Luna, F. & Cachay, C. (2019). La adicciónología una especialidad médica y subespecialidad de la psiquiatría. *Revista de la facultad de medicina humana*, 19(2), 89-99. DOI 10.25176/RFMH.v19.n2.2078

Northeast and Caribbean Addiction Technology Transfer Center [ATTC]. (2021). El Modelo Transteórico del Cambio: Un modelo para el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias. Instituto de Investigación, Educación y Servicios en Adicción, Universidad Central del Caribe, Bayamón, PR.

Oñate, S. (2023, Mar 07). Así se puede acceder a los centros de tratamiento por consumo de alcohol y drogas. *El Comercio* Retrieved from <https://login.bibliotecaonline.uniacc.cl/login?url=https://www.proquest.com/newspapers/así-se-puede-acceder-los-centros-de-tratamiento/docview/2784900931/se-2>

Organización Panamericana de la Salud. (09 de septiembre de 2021). La OPS insta a priorizar la prevención del suicidio tras 18 meses de pandemia por COVID-19. <https://www.paho.org/es/noticias/9-9-2021-ops-insta-priorizar-prevencion-suicidio-tras-18-meses-pandemia-por-covid-19>.

Organización Mundial de la salud. (09 de mayo de 2022). Alcohol. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>.

Pacheco, M. y Lara, M. (2009). Modelo de intervención en personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas. Manual para tratamiento de bajo umbral en establecimientos penitenciarios tomo V. https://bibliodrogas.gob.cl/biblioteca/documentos/TRATAMIENTO_CL_5230V.5.PDF

Palacios, J.(2015). Estimación psicométrica de la escala de autoeficacia ante conductas de riesgo para adolescentes en México. *Psychosocial Intervention*, 24 (1),1-7. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.psi.2014.11.004>.

Palacios-Saltos, J. & Alcívar-Molina, S. (2021). Apoyo sociofamiliar en personas consumidoras de estupefacientes en la etapa de rehabilitación. *Revista científica*, 7 (3),778-801. DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i3.2024>.

Pavez, P. (2012). El rol de la felicidad y el optimismo como factor protector de la ansiedad. *Universitas Psychologica*. 11(2), 2012: (ed.). Bogotá, Argentina: Red Universitas Psychologica. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/uniacc/23012?pag>

Pino- Vera, T., Cavieres-Fernández, E. & Muñoz-Reyes, J. (2018). Los factores personales e institucionales en el sentido de pertenencia de estudiantes chilenos a lo largo de sus estudios superiores. *Revista iberoamericana de educación superior*, IX(25),24-41. DOI: <https://doi.org/10.22201/iisue.20072872e.2019.25.337>.

Regadera, B. (2015). La recaída en el consumo de alcohol y sustancias: un tratamiento alternativo desde la perspectiva de mindfulness. <https://www.dianova.org/wp-content/uploads/2016/04/Dianova-spain-infonova27-20150101.pdf>

Reyes-Huerta, H., Vacio, Á., Pedroza, F., Salazar, M., & Martínez, K. (2018). The recovery from alcohol consumption: Analysis of the construct of relapse. *International Journal of Psychological Research*, 11(1), 70-82. doi:<https://doi.org/10.21500/20112084.3252>

Ribera, A. (2012). Exploración de modelos para el cambio personal y social: El modelo transteórico de Prochaska. *Revista oratores*, 1(1),38-51.<https://repositorio.umecit.edu.pa/bitstream/handle/001/2201/EXPLORACIÓN%20DE%20MODELOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rivera, L., Alava, M. & Quimí, W. (2019). Marketing social en la reinserción laboral de los internos con adicción del Centro de Rehabilitación Celare en la ciudad de Guayaquil. *Revista Observatorio de la economía latinoamericana*, 18 (1),1-11.
<https://www.eumed.net/rev/oel/2019/03/reinsercion-laboral-internos.html>

Rodríguez, C., Echeverria, L., Martinez, K. & Morales, S. (2017). Intervención breve para adolescentes que inician el consumo abusivo de alcohol y otras drogas: su eficacia en un escenario clínico. *Revista internacional de investigación en adicciones*, 3 (1),16-27.<https://riiad.org/index.php/riiad/article/download/riiad.2017.1.03/162/394>

Rodríguez-Garcés, C., Gallegos, M. & Padilla, G. (2021). Autoestima en niños, niñas y adolescentes chilenos: análisis con árboles de clasificación. *Revista de Reflexiones*, 100 (1),1-18. DOI 10.15517/rr.v100i1.43342.

Rodriguez, M., Ocampo, I. y Nava, C. (2009).Relación entre valoración de una situación y capacidad para enfrentarla. *SUMMA Psicológica UST*, 6 (1), 25-41. DOI <https://doi.org/10.18774/448x.2009.6.50>

Sacchi, M., Hausberger, M. & Pereyra, A. (2007).Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud, en familias pobres de la ciudad de Salta. *Salud colectiva*, 3 (3),271-283.https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/scol/v3n3/v3n3a05.pdf

Salcedo, A. & Mosquera, J. (2008). Sesgo de la disponibilidad en estudiantes universitarios. *Investigación y Postgrado*, 23(2), 411-432. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-00872008000200015&lng=es&tlng=es.

Sanchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos.*Revista digital de investigación en docencia universitaria*, 13 (1), 101-122.<http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>

Sanchez-Hervás, E. & Llorente del Pozo, J. (2012). Recaídas en la adicción a cocaína: una revisión. *Adicciones*, 24(3), 269-280.

<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/98/97>

Sánchez-Hervás, E., Molina, N., Del Olmo Gurrea, R., Gradolí, V. & Morales, E. (2002). Modelos teóricos y aplicados en la adicción a las drogas. *Informacio Psicológica*, (80), 51–59. <https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/view/420>

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol [SENDA]. (2019). Prevalencia del consumo de alcohol en Chile 2016- 2017. [2019.12.27_Prevalencia-de-trastornos-por-consumo-de-alcohol.pdf \(minsal.cl\)](https://www.minsal.cl/publicaciones/2019.12.27_Prevalencia-de-trastornos-por-consumo-de-alcohol.pdf)

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol [SENDA] - Ministerio de salud [MINSAL]. (2012). Norma y orientaciones técnicas de los planes de tratamiento y rehabilitación para personas adultas con problemas derivados del consumo de drogas. https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2012/08/OrientacionesTecnicas_CentrosdeTratamiento.pdf

SENDA y Ministerio de Interior y Seguridad Pública. (s.f.). Conoce más sobre las drogas: glosario. <https://www.senda.gob.cl/informacion-sobre-drogas/conoce-mas-sobre-las-drogas/glosario/terminos-n-a-la-s/#:~:text=Reca%C3%ADdas%20o%20recidivaEs%20la%20situaci%C3%B3n,condiciones%20del%20inicio%20del%20tratamiento.>

SENDA y Ministerio del Interior y Seguridad Pública. (2021). Estrategia Nacional de drogas 2021-2023. Para un Chile que elige vivir sin drogas. <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2021/02/Estrategia-Nacional-de-Drogas-version-web.pdf>

Smith, J. (2021). Análisis Hermenéutico Interpretativo: Comprendiendo el Significado en Fenómenos Sociales y Culturales. *Revista de Investigación en Ciencias Sociales*, 10(2), 45-62.

Tarqui-Silva, L. E., Sánchez-Salinas, M. V., & Meléndez-Paredes, J. E., (2023). Análisis deontológico y psicoterapéutico al modelo ecuatoriano de rehabilitación residencial para adicciones. *Revista Universidad y Sociedad*, 15(1), 154-162. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3528/3471>

Tarzan-Kiyaga, B. & Benitz-Grey, T. (2017). El afrontamiento ante situaciones de riesgo de recaída en poliadictos adultos medios. *Santiago*, 142 (1), 172-182. <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/2168/2186>

Tegoma-Ruiz, V. Cortaza-Ramírez, L. (2016). Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. *Enfermería Universitaria*, 13 (4), 239-245. <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n4/2395-8421-eu-13-04-00239.pdf>

Tena-Suck A, Castro-Martínez G, Marín-Navarrete R, Gómez-Romero P y col. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Med Int Méx*. 2018 mar;34(2):264-277. DOI: <https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.1595>

Tirado-Otalvaro, A. (2016). El consumo de drogas en el debate de la salud pública. *Cadernos de saúde pública*, 32(7),1-11.

<https://www.scielo.br/j/csp/a/Z8VnYDp78DfHkSztCkjnX4s/?lang=es>.

United Nations office on drugs and crime. (2017). Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de

Drogas. https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Mayo/International-Standards_ESP-DRAFT.pdf

Unnithan, S., Gossop, M. & Strang, J. (1995). Factores asociados con la recaída en adictos a opiáceos en un programa de desintoxicación de tipo ambulatorio. *Revista de toxicomanias*, (2), 14-18. https://www.cat-barcelona.com/uploads/rets/RET02_3.pdf

Uribe, J., Verdugo, J. y Zacarias, X. (2011). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Psicología y Salud*, 21 (1), 47-55. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_abuso/Articulos/relacionpercepci_nriesgoconsumodrogasestudiantesbachillerato_1.pdf

Valles, J. (2016). Autoeficacia y riesgo de recaída en adictos residentes en comunidades terapéuticas. *Acta psicológica Peruana*, 1 (1),p. 67-82.

<http://201.234.119.250/index.php/ACPP/article/view/46>

Villa, R. S. (1997). Evaluación conductual en prevención de recaídas en la adicción a las drogas: Estado actual y aplicaciones clínicas. [Behavioral assessment in relapse prevention of drugs addiction: current status and clinical applications.] *Psicothema*, 9(2), 259-270. Retrieved

from <https://login.bibliotecaonline.uniacc.cl/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/evaluación-conductual-en-prevención-de-recaídas/docview/2778618239/se-2>

Villanueva, B.(2012). La epojé y la reducción como acceso a la vida trascendental.*Revista letras*, 83(118),213-232.

<http://revista.letras.unmsm.edu.pe/index.php/le/article/download/602/523/>

Wilsnack, R. W., Wilsnack, S. C., Gmel, G., & Kantor, L. W. (2018). Gender differences in binge drinking: Prevalence, predictors, and consequences. *Alcohol Research: Current Reviews*, 39(1), 57–76.

d de siniestros que se producen por consumo de alcohol en el conductor. Por lo tanto, es necesario continuar desarrollando investigaciones que aporten a una comprensión profunda para desarrollar estrategias de prevención efectivas-contextualizadas para mitigar el riesgo y disminuir los siniestros.

ANEXOS

Entrevista 1.

Presentación, consentimiento y agradecimientos.

Estudiante : mmmm bueno, si hay alguna pregunta que le incomode, que no quiere responder, usted me lo dice y ningún problema don J. si se siente incómodo me dice nomás, no hay problema ¿ya?, si hay algo que no entiende, una pregunta o algo me lo dice. Si necesita que le explique otra vez, cualquier cosa ¿ya?

Usuario: Ya

Estudiante: Emm ¿A qué edad inició su consumo de alcohol?

Usuario: A muy temprana edad, ósea como a los.. a ver 14 o 15 años ... por ahí.

Estudiante: ya, super joven..y eso fue, por amistades, su familia?.

Usuario: si, es que había un círculo que... Igual allá en el campo, igual cuando va a los partidos uno, o mi papá también era.. también consumía alcohol, todo eso.

Estudiante: era como algo normal que desde pequeño consumieran, por lo visto o no?.

Usuario: si, pero después, osea después a lo lejos consumía y después cuando uno va entrando a más edad, ahí consumía los fines de semana.

Estudiante: mmm ya, ¿y ahí estaban sus papás presentes cuando tenía 14 años cuando lo hacía o andaba solo o amistades?

Usuario : amistades porque mi papá llevaba, por eso igual falleció.. ehh cuando nosotros tabamos jóvenes, cuando teníamos 16 mi hermano tenía 18 años, todo eso... y quedamos solos.. o sea literalmente ehh, era el pilar de la familia y ahí tuvimos que trabajar nosotros.

Estudiante: ya.. Don J. ¿Y usted ha consumido otras sustancias?

Usuario: Sí

Estudiante: ejemplo drogas, marihuana..

Usuario: si consumí, no largo tiempo, pero si corto tiempo, sino que las probé nomas...

Estudiante: ¿y cuáles?

Usuario: ehh cocaína.. y marihuana... y alcohol

Estudiante: ya y que edad tenia ahi mas o menos aproximadamente

Usuario: entre 26.. y 27 años

Estudiante: ahh ya adulto..

Usuario: si..

Estudiante: ya... emm ¿Me podría comentar ehh como y cuando ingreso al programa residencial?

Usuario: eee fue el 2022 el, en enero, porque hacemos las gestiones ahí en el CESFAM .

Estudiante: ya, ahh por el cesfam lo derivó

Usuario: Me derivó, si, el CESFAM derivó y tuve que hacer gestiones igual, hacerme exámenes, todo eso.

Estudiante: yaaa mmm ¿y Ahora usted me podría señalar en cuántos tratamientos previos ee..?

Usuario: ¿ acaso ha hecho tratamiento previos al..a ingresar al residencial?

Estudiante: si.

Usuario: Tuve uno, pero ambulatorio. Tuve uno, hace como 3 años con tratamiento sea ambulatorio y al tercer año recaí, porque ya no.. habían controles a lo lejos a los 2 meses o a los 4 meses.... en el cesfam de villa alegre.

Estudiante: ¿en el Cesfam iba cada.. 2 meses 3 meses?

Usuario: si. Eran continuados pero después como me vieron mejor, me dieron a los 4 o 5 meses.

Estudiante: ahh y donde no obtuvo digamos como ese , donde no tuvo esa supervisión, fue donde entonces usted recayó.

Usuarios: fue cuando me permití juntarme con amigos que no debía juntarme.. por eso recaí.

Estudiante: Chuta, emm, entonces digamos que ha tenido como.. un tratamiento previo pero fue igual de, bastante tiempo.

Usuario: si , estuve tomando pastillas. Pero después fue voluntario, pero después fue ir a la psicología que tenía allá actualmente.

Estudiante: aaya y ¿cómo ha sido para usted la experiencia de estar en un tratamiento residencial?

Usuario: ehh como le dijera.. por primera vez no sabía a lo que venía, osea si sabía que quería mejorarme, pero no sabía comooo cómo era la cosa aquí.

Estudiante: ya..

Usuario: y resulta que no..... he.. súper tranquilo pero uno.. como venía saliendo recién de la adicción así..... tenía.. su carácter, o pa que le voy a decir sinceramente se encuentra con uno mismo .

Estudiante: ya.. ¿Pero cómo considera que fue la experiencia buena, mala?

Usuario: fue buena aprendí a conocer gente nueva y profesionales y Tens que se portaron bien, se portaron bien con nosotros..

Estudiante: Perdón, ¿Gente en la misma situación que usted?

Usuario: si, no teníamos, osea yo venía por alcohol, pero de otra manera venir por distintas situaciones a ellos.

Estudiante: mm ya emm, cuénteme por favor ee ¿ Qué significado tenía para ud el alcohol cuando estaba en periodo de consumo y que significa hoy en día para ud? ¿no se si me entiende la pregunta?

Usuario: osea cuando estaba en el osea cuando había consumio alcohol y que se sentía.. y (estudiante: claro osea) y aa como se siente del punto de vista, (estudiante: si) bien por que uno recuperó la autoestima... osea usted me vino antes como era yo desordenado y todo eso, ahora más ordenado... todo eso ... y haciendo unos pequeños logros, de paso a paso.

Estudiante: ayaa pero, cuando usted cuando antes consumía alcohol hee ¿que era para usted lo que significaba ese consumo, era algo bueno algo malo, se sentía bien, lo necesitaba?

Usuario: no..ee buscaba placer en el consumo, porque los placeres eran los amigos, pasarlo bien y vivir el momento, el día a día nomas.

Estudiante: claro.. ¿Y hoy en día, como lo ve eso?

Usuario: salgo, osea ee puedo ver ...desde el punto de vista de.. de cuando consumía antes o cuando de como me veo ahora así?

Estudiante: ahora, como lo ve, como se siente usted, que piensa de..

Usuario: me siento bien y... no... osea no estar totalmente confiado pero ee uno salir adelante... por lo queee uno mismo aspira y trabajando y de a poco se van dando las cosas igual.. no apresurarse.. no por la ansiedad, no querer las cosas altiro, yo..me capta ..

Estudiante: Claro por que esto igual es un proceso.

Usuario:si, un proceso largo igual..

Estudiante: largo...emm ¿Usted ha tenido recaídas?

Usuario: actualmente no (Estudiante: ya), esta la recaída jue la hace como 5 años atrás fue la recaia , (Estudiante: ya), la que tuve.

Estudiante: ...y .. ¿En este último tiempo digamos cuánto tiempo se ha mantenido sin consumo? desde que está en..

Usuario: desde que salí de la residencial, salí en octubre.

Estudiante: ya..pero este periodo que ha estado dentro de la residencial , digamos cuánto tiempo ha estado sin consumir...un año.

Usuario: ha pasado, desde que entré a la residencial, entre con tres meses de abstinencia y (estudiante: ya) y ahora ya voy a llevar casi dos años.. (estudiante: harto), si el tres de enero cumplo con tres años.. (estudiante: harto, que bueno), si.

Estudiante: mm y ¿qué es lo que lo ha motivado a no recaer en el consumo de alcohol?

Usuario: heee no, ya me cantaron la película ya que no podía consumir, por que osino ya... ya me iba ir pa el otro lao, mejor dicho.

Estudiante: ¿y quien le dijo eso? ¿su familia?

Usuario: el doctor (Estudiante: profesionales), no el doctor sobre todo que estaba en el Cesfam me dijo que no, que usted sigue tomando no...y he estado con el tratamiento..si bien fue ambulatorio,pero funciono si, uno tiene que tener voluntad nomas.

Estudiante: exacto, si al final es la persona la que si realmente quiere ese cambio , lo va lograr igual es dificil, se entiende.

Usuario: si si igual es dificil , igual porque ee la familia igual consumen igual, consumen mi hermano ..consume y mi hermana a lo lejos igual pero..ahí, hay que compartir hasta cuando.. pero hasta que cierto punto nomas.

Estudiante: me imagino que eso igual debe ser dificil para usted, si tienen un encuentro familiar , navidad año nuevo, cumpleaños y están, están consumiendo sus hermanos y usted está ahí.

Usuario: sii estan todos ahi jja, (Estudiante: pero ellos saben que usted está en un tratamiento?), si exactamente..

Estudiante: ya, entonces por ese lado igual es bueno que digamos que lo apoyen que no le empiecen a ofrecer... ¿o le ofrecen?

Usuario: no saben todos, sabe toda mi familia (Estudiante: ya), pero personas desconocidas así, no mucha gente que no sabe, pero ofrece y no, yo le digo no gracias.

Estudiante: ha que bien..harta fuerza de voluntad ha tenido don J. jaja

Usuario: si aquí mismo, va caminando y hay estímulos (Estudiante: jajajaa), si sale el olor a cigarro , sale olor todo, cuando pasa la micro.

Estudiante: si.. don J. ¿que es para usted la recaída? que considera que sea la recaída.

Usuario: la recaída..pa mi, cuando uno..se empieza aa, cuando tiene una situación y.. de a poco..no se da al tiro la recaída en todo caso,se..tiene que pasar una serie de cosas para que se de la recaída..pero pa mi la recaída es permitirse, a lo mejor puede ser...empezar de poco, sino va hacerme nada y...y después.. sigue de a poco y pasando otro más y así se vuelve a lo mismo...

Estudiante: mmm pero..., usted opina que o cree que mmm la recaída sea algo normal, algo bueno..parte del proceso..?

Usuario: puede que uno..nadie está..osea..nadie está libre de la recaída, pero es cosa de voluntad y si tiene una recaída,uno tiene que levantarse nomas.. pedir ayuda como dicen muchos aquí...

Estudiante: mmm... ya don J. cuando.. se entera que algunos de sus compañeros recaen en el consumo, ¿que piensa usted, que le hace sentir eso?, cuando están bien en el tratamiento y vuelven a recaer..

Usuario: noo, es que difícil como describirlo ..como le dijera si recaen una vez, recaen dos veces ee algo no se trabajó bien, parte que algo que gatilló a recaer (Estudiante: sipo)...ee como yo me siento, eee mal por que si hizo el mismo proceso y dice las ganas de cambiar, tenía que habia ponio en la balanza lo bueno y lo malo que pa lo que era antes la persona.

Estudiante: sí complicado un poco..don J. ¿Usted cree que podrían existir situación o hechos que lo pudieran llevar a una posible recaída y de ser así , cuales serían?

Usuario: de cuales serian...noo, se pero podria ser la perdida de un familiar, pero alguien cercano, pero mmno contaría la solución en el alcohol, na.. la situación de la recaída o posible recaída, podría ser por ofrecimiento sin darse cuenta que uno, le pueden ofrecer una bebida por ejemplo o le pueden ofrecer algo así y uno no se va a dar cuenta de cuando agarra el vaso y ya va estar...puede ser debilidad la voluntad, puede ser decir que si es que decir que no y así..

Estudiante: am ya.. ¿cree usted que podrían existir pensamientos, recuerdos o algún estado emocional que lo puedan llevar a una posible recaída?, usted decía que la muerte de un familiar, pero qué otra cosa cree usted que podría llevarlo en este caso a un posible recaída.

Usuario: mm, una posible recaída, a ver... pensamientos irracionales a lo mejor ..cuando le trae recuerdos de cuando está bien,ta puede ser entonces pero no, yo me abstengo de eso, por que yo no salgo na mucho ahora, (Estudiante: ah ya). e me abstengo , porque me han invitaban a salir a bailar a todo eso, pero yo escucho música en la casa. (Estudiante: ya..evita), si, evitar mejor evitar y ser fome mejor y jajaj y estar así bien po.

Estudiante: ya don J. y así hipotéticamente, ejemplo, posiblemente si usted recayera, que significaría para usted esa recaída, como lo vería?

Usuario: como lo vería yo..todo lo que me he mortificado pa estar así y perderlo todo de un momento.. mal po..todo lo que logré y después echarlo a la borda (Estudiante: si por que son hartos años). sí y más encima pequeños logros, ya logre la casa con mi mami estoy bien cuidando a mi hermana, voy a postular pa mi casita propia también, (Estudiante: que bueno), si me pongo en eso a pensar si recaigo, voy a perder todo y voy a volver a lo mismo..

Estudiante: usted tiene proyectos personales, que está cumpliendo digamos gracias a su en la etapa en la que se encuentra sin consumo.

Usuario:si por que antes eran todos los amigos eera primero los demás y me dejaba de lado yopo..

Estudiante: y me imagino que usted igual, usted gastaba harto dinero, cuando salía y consumía

Usuario: si, si se gastaba dinero si ee, gracias a Dios que nunca me falto la pega pero , la plata se iba..en cosas, ahora se administra bien la plata, pa uno y pa comer igual.

Estudiante: ahora hay proyectos, ve como más amplio las opciones que tiene.

Usuario: yo, sinceramente yo no le tenía valor a la plata antes, yo no , la gastaba así, trabajaba y gastaba si..por divertirme, y después cuando uno le da valor es otra cosa ya ..estar bien.

Estudiante: ahora tiene proyectos, (usuario: si), me alegro don J. y.. bueno, estaríamos como llegando a la parte final digamos de esta entrevista y agradecerle su tiempo, la disponibilidad, si es que tiene alguna pregunta, que me quiera hacer.

Usuario: no está todo todo bien.

Estudiante: Antes de finalizar don J., tengo otra consulta, me quede pensando y usted dijo, que en alguna oportunidad tuvo una recaída, verdad, hace algunos años atrás (usuario: si, como unos cuatro o cinco años atrás), como cuatro o cinco años atrás, igual hartoo tiempo, pero me interesa esto en particular, por que me gustaria saber, por que sucedio esta recaída, que lo llevó a recaer, qué situación vivió o que le pasó en ese momento que usted lo llevó a refugiarse en el alcohol en este caso, en el consumo.

Usuario: no por queee me permiti probar.. de poco, eee cerveza sin alcohol me dijeron, me permití por que estaba solo, taba aislado allá en la casa, y no no tenía nada amistad, por que no consumia na y fui a pasar un rato bien y me ofrecieron y yo caí

Estudiante: aa lo hizo como en un contexto con amigos (usuarios: si) ahh ya y para caer en este , para de alguna forma estar a la par con sus compañeros con sus amigos usted también accedió

Usuario: es verdad que tenia alcohol

Estudiante: de alguna forma le mintieron

Usuario: si, la cerveza sin alcohol, según lo que dicen que no tiene alcohol, pero tiene sus grados de alcohol y ahí fui probando de poco y caí

Estudiante: y de ahí recayó y de ahí no paró hasta que pidió ayuda en el...

Usuario: si, de ahí caí al hospital todo eso y...llegue al fondo

Estudiante:ahí tocó fondo

Usuario: toque fondo y ahí llegue al hospital, mal convulsiones,así

Estudiante: llegó a convulsionar también

Usuario: si

Estudiante: y eso fue lo que el médico le dijo o paras de consumir o te mueres y eso fue lo que a usted lo espanto (usuario: si) ahh ya

Usuario: si, exactamente y no ver sufrir a mi hermana, porque yo la veía llorar y y fue fuerte igual.

Estudiante: claro...por su hermana y por usted también, de alguna forma también o no.

Usuario: si

Estudiante: ya, así don J. muchas gracias por esta oportunidad, desearle lo mejor que le vaya muy bien tiene muchos proyectos, y espero que los cumpla todos, su casa propia todo, así que agradecerle nomas, muchas gracias.

Usuario: muchas gracias señorita Pamela

Estudiante: que esté muy bien

Usuario: ya igual

Estudiante: ya...hasta luego.

Entrevista 2. (Participante 2)

Estudiante: me presento mi nombre es Pamela Garrido soy estudiante de último año de psicología y quería darle las gracias por acceder a realizarle esta entrevista que es super importante para nosotros como estudiantes. También el papelito que usted firmó es el consentimiento informado, eso quiere decir que emm solamente esto se va a utilizar nosotros como estudiantes, es solamente con fines emmm pedagógicos. Siempre se va a resguardar su identidad.

Usuario: ¡Perfecto pues!

Estudiante : y si tiene alguna pregunta, si encuentra que estoy hablando muy rápido, cualquier cosa,usted me dice mas lento, no entiendo,no hay ningún problema,ee si no quiere responder alguna pregunta simplemente usted me dice, no me siento cómodo, me trae recuerdos.. ningún problema ¿ya?.

Estudiante: emm ¿A qué edad inició el consumo de alcohol?

Usuario: eh... 16 por ahí... a los 16 años cuando era joven, cuando era lolo mas o menos si, de mono uno dice, dice siempre de mono, pero el enganche a las fiestas de el era... cabro.. quería innovar en.. en.. cosas y me quede pegao po', seguí mi consumo hasta un año y medio atrás más menos y ahí ya termine de...un año... un año y medio.

Estudiante : yaa y ¿y a consumido otras sustancias?

Usuario : Eh mira... las probé todas, la probé todas pero nunca fui nunca me gustaron, pero si me gustaba tomar.

Estudiante : ¿y qué drogas probó?

Usuario : probé la cocaína y la marihuana.

Estudiante : ya, emm ¿y ese consumo por experimentar a qué edad fue? el de las drogas.

Usuario: noo ya antiguo ya.... Eh bueno la marihuana cuando era cabro junto con el alcohol, pero la cocaína fue eeh... en estos momentos tengo 48 cuando tenía 40 años trabajaba en buses, entonces era muy exigente el trabajo. Por ejemplo yo tenia salida de Santiago-Cauquenes, llegaba a cauquenes a talca, talca -santiago y allá en Santiago por ejemplo me tenían puesto al tiro a Constitución, entonces eran muchas horas de viaje, mucho mucho trabajo.. y ahí probé la cocaína... pero no me gusto.

Estudiante : ¡aa ya! No quedó enganchado como dicen.

Usuario : no, nada , noo.

Estudiante: Don E. ¿me podría comentar, como y cuando ingreso al programa residencial?

Usuario: sii.. mira.. fue ee ya cuando ya toque fondo. Eh....como dos años atrás más menos. Porque yo estuve 6 meses.. tuve una recaída y después hice 3 meses mas y de ahí ya nada mas po. Yyyy... todo empezó claro cuando ya toque fondo.. cuando empecé a tomar en las mañanas, yo no hacía eso de tomar en las mañanas. A las 10 de la mañana yo ya andaba tomado y y y manejando. En ese tiempo manejaba colectivos entonces.. pa mí era un chiste, yo lo veía todo color de rosa... pero no era asi po', entonces ya cuando empecé a tener problemas...muchos problemas.. ehhh con... con mi familia más que nada.. con mi esposa.... Ehhh... ver que por ejemplo tengo un hijo que cumplió 10 años el mes pasado, en ese tiempo tenía 8 cuando me

veía llegar se escondía.. entonces ahora cuando yo llego a mi casa, el me pesca me abraza , me da besos, ehh fue un cambio rotundo, entonces cuando yo toque fondo ee yo mismo me presente al Centro. yo mismo me presente al Centro, curao obviamente... Llegue un día en la mañana y a pedir ayuda.

Mira busque ayuda aquí busque ayuda en el A. y no la pude pillar, tuve una mala experiencia en el A. porque el paramédico que tenían ahí ee andaba más curao que uno, entonces tuve una mala experiencia ahí en en el A. y recurri al Centro pero yo llegué sin saber como ingresar al Centro yo llegue acá a la residencial y aquí me dijeron que tenía que hacer. Yo tengo una sobrina que es nutricionista y en ese tiempo estaba en el CESFAM de la ehh F. G. y ella hizo todos los papeles para poder yo internarme. Ella me ayudó muchísimo para poder yo internarme.. yo pedía a gritos internarme, pedía ayuda a gritos... entonces no fue una cosa que aah no yo..yo la pedí la ayuda.. yo como le digo llegue solo aquí al residencial en la mañana a pedir ayuda curao... obviamente que me dieron la información y me despacharon y ahí me dijeron lo que yo tenía que hacer.

Estudiante: ¿Don E. y ahora me podría señalar en cuantos tratamientos previos usted estuvo o si había realizado y en qué modalidad, si había tenido tratamientos?

Usuario: eh.. como le digo estuve en el A., pero fue una muy mala experiencia, porque una... eh.. allá te dejaban hacer de todo.. tenias teléfono, te daban trago para estabilizar a la gente, te dejaban fumar, las visitas eran todos los días a la hora que tu querias.. eh... y como te digo , el.. el ..el... la persona el paramédico que había o ten.. eh...estaba curao todo el día.. ósea cada vez que nosotros lo presentabamos, por ejemplo cuando nos daba los medicamentos y todo eso.. nos tomaba la presión.. el se sentía el olor a trago y después la la... cuando me interne acá en el Centro es distinto po'... acá realmente hice un tratamiento.

Estudiante: noto el cambio

Usuario: totalmente po'... las restricciones si uno venía por un cambio venía era por un cambio total, no era cambio que yo dejara de tomar, pero si yo fumaba marihuana podía seguir fumando marihuana, ósea el cambio aca es rotundo.. ósea usted deja todo los vicios que pudiera haber tenido, o no deja ni uno bajo su.....eh... yo llegué aquí por mi propia voluntad a mi nadie me obligó llegar aquí, yo llegué por mi propia voluntad y realmente nunca voy a dejar de agradecer al Centro... nunca..en el Centro lo saben y ellos nunca voy a dejar de agradecer todo lo que hicieron por mí.

Estudiante: ¿Cómo ha sido para usted esta experiencia de estar en el tratamiento residencial?

Bueno igual usted me comenta que fue buena.

Usuario: como fue la experiencia aquí en la residencial eh.. los primeros 6 meses... los primeros 2 meses a mi me costó mucho adaptarme, porque no estaba acostumbrado a no ver a mis hijos todos los días, no estaba acostumbrado a estar afuera de mi casa tanto tiempo, si trabajaba para afuera, pero yo llegaba los fin de semana a mi casa, cuando trabajaba para afuera, porque yo siempre he trabajado en transporte, ahora por ejemplo manejo camiones, entonces para mi los primeros 2 meses acá fueron difíciles, el periodo de adaptación, y... después ya.. del momento que me di cuenta de que era yo el problema yo el que tenía... que era yo el enfermo.. a mi se me.. como le dijera yo... como que se me hizo más fácil.. eh mi residencial... cumplí los 6 meses, los cumplí bien... me fui y duré dos semanas y recaí.... Tuve muchos problemas en mi familia en mi casa.... Muchos problemas yyy tuve una recaída de 4 días, pero ahí tomé la decisión nuevamente de venir a internarme y hacer 3 meses más de tratamiento que me sirvieron pero a full.. y me siento como le digo y... voy a estar todo el tiempo agradecido del Centro... siempre...

Estudiante: mmm cuénteme por favor ¿Qué significado tenía para usted el alcohol cuando estaba en periodo de consumo y que significa hoy en día eso?

Usuario: mira.. pa mi el alcohol era... como el desahogo que yo tenía en mis problemas, es lo que yo pensaba, que era el desahogo de mis problemas.. porque me hacía como esquivarlos ... era como hacer un bypass a los problemas y llegar a la otra punta así como si nada y seguir viviendo.

Ahora como me siento ahora. Eeh.....no tengo como palabras para para expresarme de lo bien que me siento... eh.. de poder enfrentar los problemas... porque ahora los enfrento ...porque antes los esquivaba y eso me trajo muchos más problemas...entonces ahora yo los enfrento los problemas yyy..veo la vida de otra manera... la veo de otra manera.. eh...gozo de mis hijos..antes no lo hacía, voy al estadio cosa que mis hijos, el más chico no conocía el estadio ...el el.. mi otro hijo que cumplió 16 el mes pasado no había ido jamás al estadio... entonces yo empezamos ir al estadio, empezamos a salir, empecé a vivir una vida familiar que no la había llevado nunca...entonces fue un cambio de vida para mí.. pero total...antes no tenía plata ahora tengo plata... mis hijos me piden algo yo se los compro..antes a lo mejor la tenía, pero me restringía porque me servía pal vino...entonces eso ahora me hizo cambiar pero mi vida totalmente.

Estudiante: Don E. usted partió a los 16 años, me imagino que usted se casó y siguió con el problema del consumo ¿usted siente que se saltó etapas, que no vivió con sus hijos, procesos?

Usuario: yo yo viví toda la vida con mis hijos pero me salte muchas etapas.... Muchas etapas de la vida de ellos ..eh eh laa laaa... infancia del mayor, la adolescencia, eh me enteré poco, no poco pero cuando termine deje de consumir que estaba pololiando, no tenía idea que pololeaba... eh... me cambio pero totalmente . Me salte como le digo muchas muchas etapas... del crecimiento del más chiquitito por ejemplo...ehhh por el alcohol y por trabajar afuera.

Estudiante: claro..

Usuario: Entonces...nooo ahora feliz po'. Ahora los estoy aprovechando les saco el jugo al más chico lo que más que pueda po... porque antes como te digo se escondía de mí... (estudiante: le tenía miedo), no es que me tenía miedo , no le gustaba verme así, porque yo nunca fui de esos curaos odiosos po, yo a las 4 de tarde llegaba a mi casa me bañaba y me acostaba. (estudiante: ahh no era violento), noo no era violento, yo pensaba que por que llegaba con plata a la casa pensaba , que estaba solucionado el problema, me bañaba y me acostaba, no tenía esa vida familiar entonces no tenía esa vida familiar de sentarme a la mesa a tomar once a almorzar con ellos a cenar. De vez en cuando hacíamos un asado era el momento de compartir, pero yo en el momento del asado estaba tomando. Ahora he hecho un montón de asao y he estado con ellos, conversamos, tomo once con ellos, almuerzo con ellos, eh..y.. como te digo el se escondía , no por mi violencia sino que no le gustaba verme así po.. y a ninguno de mis hijos, incluso en el momento de mi residencia mis hijos era sagrado los miércoles las videollamadas.. miércoles o jueves y los sábados o domingo cuando tenía visita ellos estaban aquí... los dos porque..

Estudiante: ¿su familia siempre lo ha apoyado?.

Usuario: mis hijos sipo.. el mas chiquitito a las últimas visitas pudo venir porque no se aceptaban menores de edad de cierta edad hacia abajo, entonces ya después de un tiempo empezaron a venir y ahí ya él tampoco se perdía las visitas, pero las videollamadas el no se las perdía ninguna, él estaba ahí.. era sábado o domingo no me acuerdo que día pero ellos estaban ahí.... Nunca me dejaron solo...ni en el primer tratamiento ni en mi recaída... siempre estuvieron conmigo.

Estudiante: Que bueno, don E. usted ya comentó anteriormente que había tenido una recaída estando en tratamiento ee esto sucedió ¿Cuánto llevaba en el tratamiento y por qué sucedió?

Usuario : yo salí de los 6 meses de aca... de los seis meses residenciales... yyy por los mismos problemas con mi esposa.. ehhh fue como... falsas expectativas mías... que yo pensé que ...porque yo nose po.. iba a salir bien mis problemas se iban a arreglar... pero fue problema netamente familiar.... No me sentí apoyado por mi esposa...entonces eso me llevó a una recaída, que me duró 4 días la recaída 4 o 5 días, no me duró más, y ahí volví a pedir ayuda para volver a internarme, porque yo ya no quería más esa vida.

Estudiante: ¿Usted estuvo 6 meses viviendo en la residencia y el sustento económico se lo llevó toda la carga su esposa?

Usuario : ehhh.. sipó. Ssiii....sipó ella se llevo toda la carga... ella se llevo toda la carga pero fue...looo loo conversamos, porque yo también lo veía por el lado económico pero yo lo conversé que yo no me sentía bien, como para estar trabajando o estar en la calle si no iba a producir... porque iba a salir, me daba la primera vuelta y lo primero era donde yo tenía donde comprarme...me compraba un vino... me tomaba el vino y seguía trabajando... y como le digo daba vuelta, vuelta después a las 12 o las una me tomaba otro vino y a las cuatro yo llegaba a mi casa.. claro con plata, pero no tenían vida como le digo. Y todo ese tiempo los 6 meses ella se llevó los cargos..igual mis cuñadas me apoyaban en un 100% económicamente y en lo emocional tambien po ... mis cuñadas también me apoyaron económicamente... ellos también me decían que había tomado la mejor decisión de mi vida... al haberme venido, que ellos, que no me preocupara por los niños que ellas se iban a preocupar de mis hijos y de las cuentas de la casa.

Estudiante: ahh ya ¿Y esto hace cuantos años fue, su recaída?

Usuario : mi recaída, yo salí ahora en enero del Centro. Ehhh....enero.... diciembre fue en octubre me parece, estuve octubre, (Estudiante: del año pasado),noviembre, diciembre y

enero.... Claro.. pase navidad y año nuevo acá y en el primer tratamiento pase el 18 de septiembre lo pasé acá también.

Estudiante : mm ya ¿y ahora cuánto tiempo, se ha mantenido sin consumo?

Usuario : desde que salí de enero... desde que estoy en la calle po'....desde enero hasta la fecha.... incluso he compartido.... Ehhh.. pasamos un 18 en familia, donde había de todo.. y no me llamaba la atención... yo tomo me gusta la coca colala coca cola yo nunca la deje.. sigo con ellaa pura bebida. Los cumpleaños de mis hijos.. de de mi cuñada ehh.. se hacen eventos familiares y participaron todos ...no no han dejado de ir porque yo no tomo.... Si yo tomaba era problema mio...ahora yo no tengo porque amargarle la fiesta a nadie porquee yo no tomo.. incluso le hago decir a mi señora que que cuando me ofrezcan trago yo...yoo voy a decir que nono es que diga oye él no toma....no yo voluntariamente ya no me llama la verdad.. ya no me llama la atención porque como te digo tener hasta la fecha de ahora, me he sentido tan bien emocionalmente, económicamente yyyyy de mi cuerpo totalmente.. me he sentido super bien po'. Si usted me hubiese visto como yo entre aquí al Centro.. era peor que un ermitaño, de bigote, barba, pelo largo, arrugado, viejo...nunca deshaciado siempre limpio, nunca me deje de bañar, nunca deje mis aseo personal de lado jamás, nunca.

Estudiante: pero su imagen igual ha cambiado.

Usuario: Claro ha cambiado yo estaba barbón, no esa barba bonita que tienen los artistas de la televisión, sino que esa barba así como de ermitaño, el pelo largo...

Estudiante: Claro...mmmm...ya, bueno igual son hartos factores positivos factores protectores por así decirlo que lo han motivado a no recaer.

Usuario: exacto

Estudiante : su familia....

Usuario: mis hijos, el sentirme bien yo, eso también me ha fortalecido mucho, porque pucha sigo las mismas normas que hacía aquí en el Centro, yo a las ocho de la tarde ocho y media de la tarde yo..ehh.. Estoy acostado, yo me acuesto y a las 6 de la mañana ya estoy con los ojos abiertos.

Estudiante : y mmm.... ¿ahora me imagino que está trabajando, está haciendo..?

Usuario: Tengo como dos trabajos, tengo.. yo trabajo en en camiones en grúa... se llama x la empresa, consiste he por ejemplo... Si usted tiene un vehículo en pana y llama a la grúa yo voy y la recojo a usted, con su vehículo y todo. Trabajo trabajo por turno, son seis días por 2 de descanso. Hoy día es mi día libre primero y mañana es mi segundo día. Entró el sábado en la mañana a mi trabajo, trabajo las 24 horas del día, ustedes me pueden llamar en el día como me pueden llamar en la noche. Con la ventaja de que yo no tengo que estar parado en ningún lado, yo puedo estar en mi casa o en un emprendimiento que tengo en el centro, que yo vendo joyas, tengo un puestito ahí afuera del líder, me gano y vendo joyas, entonces a veces me voy para allá en la mañana y me gano ahí y cuando me llaman, salgo a hacer el flete, el viaje y vuelvo.

Estudiante: ah que bien, que bien don E.

Usuario: si, y ahí me entretengo. Mi sueldo que lo ocupó para pagar las cuentas y lo otro para lo que se me dé la gana si quiero. Para lo que se me dé la gana hacer, si quiero comer un asado hoy día compro carne y me hago un asado.

Estudiante: qué bien... ¿Qué opina usted de la recaída?

Usuario: Mire.....para mi la recaída que yo tuve.... Fue lo mejor que me pude haber pasado... la recaída que tuve fue lo mejor que me pudo haber pasado porque, más que mal como estuve

los seis meses, a lo mejor no cumplí todo lo que hacía tenía que hacer del tratamiento o no lo tome tan en serio, como tomé el segundo tratamiento. Para mí.. para mí cambio yo creo que fue lo mejor, no debería haber recaído.... Pero para mí pienso que la recaída que tuve fue lo mejor que me había pasado, pa poder darme cuenta... no puedo decir pa siempre Pero hasta el momento... haberme dado cuenta de lo mal que estaba.

Estudiante: Entonces para usted fue una experiencia algo bueno. ¿Pero en sí qué opina usted, de las recaídas son buenas, malas o en caso suyo que da una segunda oportunidad, un remezón?

Usuario: Ninguna recaída es buena...ninguna recaída es buena porque usted aunque esté seis meses aquí, usted no viene a perder seis meses de su vida po'....usted viene a ganar seis meses...ninguna recaída es buena y tampoco como lo llaman es uuunn....cuando usted tiene no es recaída.. sino que hace unnn....ahhh me olvide del nombre....a que me tomé un traguito hoy día nomás pero ya nunca más. Pa mí tomarse un vaso de vino, como el ejemplo mío, ese vaso de vino es una recaída...ninguna recaída como le digo es buena, pero como le digo a mí me sirvió mucho..

Estudiante: Fue algo bueno para usted....Don E. ¿cuando usted se entera que alguno de sus compañeros recaen en el consumo, que piensa al respecto? porque me imagino que ahí en la residencial igual tuvo compañeros..

Usuario: mira eeh es difícil porque como yo lo hice, como yo recaí también es difícil de dar una opinión.... Ehhh...favorable o negativa porque..como yo recaí no no me siento en condiciones de poder criticar a otro compañero... pucha te pegaste la recaída, te pegaste la agranda aquí y todo eso, si yo también lo hice..... yo también recaí. Entonces es como medio difícil de dar alguna opinión...eehh ... de que por que cayó mi compañero o por qué o criticarlo, pero si poder decirle, sin poder decirle cosas, porque yo tengo contacto con compañeros que han estado conmigo que estuvieron conmigo aquí en el Centro y ellos... uno que otro se me ha

salvado, los otros han recaído o anda en malos pasos, pero...no me siento quien pa decirle pucha que la jodiste po... pero si a lo mejor decirle... pucha amigo si yo sé que es difícil, no es fácil, no es fácil pero tratar de no hacerlo...

Estudiante : Eeeh ¿Cree usted que podrían existir situaciones o hechos que lo pudieran haber llevado a una posible recaída? ¿y de ser así cuales serían?

Usuario:pucha eh...como le digo... mmmm no es fácil escupir pal cielo... no puedo decir noo nada.... Para uno que yo estoy consciente que esta enfermedad la voy a llevar de por vida....ehhhh tendría que no se.....mmm.. mira tuve separado después de mi recaída, después que salí de acá, después del segundo tratamiento tuve separado un mes y no y noo me dieron ganas de tomar.. no me dieron ganas de recaer, me sirvió mucho el también separarme, me sirvió mucho de poder darme cuenta de que... claro el error era yo no era mi mujerno era de los dos, era mio solamente....me sirvió de mucho y no me llevo a una recaída...ehh chuta no podría darle asi como decirle que podría ser, porque he pasado por todas..ehh.. después de que tuve la salida de mi segundo tratamiento, que dije yo porque me voy a separar voy a tomar..no ...nunca lo hice, mis hijos al contrario también me decían papá pero por favor pórtate bien...hijo por ustedes yo voy a hacer todo y lo he hecho hasta el momento.. lo he hecho así, bueno ahora no estoy separado, volví a mi casa después de un mes que estuve afuera, volví a mi casa, ahora la situación en mi casa es distinta...ehhh...antes habían malos tratos ahora no hay malos tratos, verbales de parte mía como de ellaentonces ahora nada..entonces...pucha yo como te digo no me gustaría escupir al cielo ni por mis hijo ni por nadie, no me gustaría recaer porque me siento tan bien como estoy que no me gustaría volver a pasar lo que pase... cuando toque fondo,porque lo carretiao esta, pero cuando toque fondo..ehh fue difícil pa mi pa mi familia, para mis hijos que los hice sufrir porque ellos no tenían culpa po.

Estudiante: ¿Don E. y esa separación fue producto por el tema de su consumo o fue por otro motivo?

Usuario: fue por otro motivo por seguir con los mismos, malos tratos porque yo ya había dejado de consumir.. por los malos tratos.. entonces no me sentía a gusto, entonces decía yo, si yo estoy haciendo todo lo posible y no me siento apoyado entonces yo estoy puro jodiendome nomás po, y llegamos y conversamos y llegamos a un mutuo acuerdo. Yo me voy sin ningún problema, podía haber ido a la casa cuando quisiera, estar con mis hijos cuando quisiera, era como estar ahí, pero no vivir... no quedarme, ¿me entiende?... y así estuve un mes y nos sirvió ehh..a ella también le sirvió a ella también le sirvió la separación, porque yo era borracho... pero como dice el dicho...yo era borracho pero no mal muchacho po...nunca dejé de de de... darle a mis hijos, que les faltara el pan que les faltara la comida, que le faltara.. yo en ese sentido.. yo era super consciente, si yo tenía 5 lucas o 10 lucas, yo dejaba 2 lucas para el vino y las otras 8 lucas las gastaba en mi casa, pero me dejaba igual parte pal vino po'.

Estudiante: Emmh ¿Cree usted que podría existir pensamientos, recuerdos o estados emocionales que lo podría llevar a una posible recaída?

Usuario: miraa..eehh....los pensamientos los deje de lado ya pase todos los malos momentos....eehhh...he soñado el consumo pero no me he asustado..noo le he tomado asunto, porque yo creo que es algo normal de cada persona, que pueda soñar con el consumo oohh en una fiesta, ehheh no, eso.

Estudiante: Mm hipotéticamente, si usted recayera , ¿Qué significaría para usted en su vida esta recaída?

Usuario: seria como... eehh bueno si uno se cae tiene que volver a levantarse, pero seria como... una bomba atómica pa mi y pa mí familia....más que.. pa mí familia seria pa mí. Por.. por perder todo el tiempo que he ganado.

Estudiante: todo lo que ha trabajado, todo lo que se ha sacrificado.

Usuario: exacto po

Estudiante: y todo lo que ha logrado con la relación con sus hijos.

Usuario: exacto po....imagínese... eso eso es lo que no me gustaría nunca perder... hasta el día de hoy po... tengo al mayor tiene 22 años y él nunca dejo de apoyarme...nunca dejó de apoyarme y ahora igual todos papá, papá, papá Cuando me separe eran los primeros todos los días, ellos me llamaban por teléfono...papá como estay, me pasaban a ver allá en la ocho oriente en donde yo tengo el puestito.. allá pasaban a verme, íbamos a almorzar, almorzábamos juntos, nunca nunca me han dejado de lado entonces... pensar oo volver a hacer una recaída o unnn....cuanto que se llama, cuando uno dice ya me voy a tomar esta copita y nada más... tiene un nombre..... (Estudiante: a mi tambien se me olvido), para mí ese vasito es una recaída y como te digo he ganado tanto , tanto emocionalmente que no me gustaría perderlo por nada..noooo para nada..recupere mí familia y mi familia ee materna, tengo buena comunicación con mi hermana (estudiante: antes eso no estaba), nopo, tengo buena comunicación con mi mamá... que eso eran puras peleas, entonces ahora es distinto...entonces como te digo recupere mucho..para perderlo..nooo....no, no me gustaría.

Estudiante: yy ¿usted tiene tres hijos?

Usuario: cuatro hijos tengo, tengo una hija mayor, que no es de mi matrimonio, me conocieron con hijo, (estudiante: ahh ya jaja), si

estudiante: pero el tema aquí principal, es que su motor digamos para no consumir ha sido como su familia y usted.

Usuario: el sentirme bien yo , y que mis hijos esten bien po, mi hijo está en la universidad, los otros también quieren estudiar entonces tengo un largo camino, si tengo un chiquito de 10 años, tengo un largo camino, entonces yo tampoco por mis tonteras lo puedo dejar botado po (estudiante: lo necesita), si ellos no tienen culpa, claro, el mas chico me necesita más que los otros, los otros son como más independientes, pero el chico no po, el chico todavía depende de de uno de mi de su mamá.

ya don E. esta sería como la entrevista, no se si, solo agradecerle, no se si compañera Marcelina le quiere hacer alguna pregunta (estudiante 2: no por mi parte no pame), ya don E.darle las gracias, (usuario: por qué pues) por su entrevista por su experiencia, ee felicitarlo porque es admirable que puedan darse cuenta de todo lo que la gente pierde, por esta enfermedad, por que no son conscientes también, entonces felicitarlo y que se mantenga con este tratamiento, por que tiene muchos proyectos familiares, personales.

Usuario: si, tengo hartito en mente, pero de apoco, por que si me pongo a pensar tanto me voy a volver loco también y darle las gracias a ustedes po y felicitarlas también, por lo que están haciendo también.

Entrevista 3. (Participante 3)

Estudiante: Ejjjj don J., su nombre completo cual es.

Usuario: J.

Estudiante: Edad.

Usuario: 60

Estudiante: 60 años...Estado Civil

Usuario: Separado

Estudiante: ok ¿ Don J. a qué edad inició el consumo de alcohol?

Usuario: ummmmm 16 17 años más o menos

Estudiante: Adolescente

Usuario: Si, si

Estudiante: ¿Y ha consumido otra sustancia?

Usuario: No

Estudiante: En alguna oportunidad

Usuario: Nada, Nada sólo diferentes tipos de alcohol no más po

Estudiante: ¿Como diferentes tipos de alcohol?

Usuario: Por ejemplo Pisco, Vino, cerveza, Coña o sea todos los tipos de alcohol.

Estudiante: todos los tipos de alcohol, a eso se refería

Usuario: Claro

Estudiante: mmm Pero otra sustancia, nada.

Usuario: Nada nada

Estudiante: Eee, ¿me podría comentar, cuándo y cómo ingresó al programa residencial usted?.

Usuario: Haber yo ingresé, la fecha exacta no me recuerdo pero yo ingresé a C., al centro de realización C.

Estudiante: al C. ya

Usuario: Claro, que antes estaba en la dos orientes 5 y 6 norte, a ver, si si 5 y 6 norte atras del colegio de la escuela (E: ya), y ahí alcance estar ehhh 7 meses, porque no sé si sabrá usted, en los centro de rehabilitación se tira a licitación a cada tiempo, (E: ya), entonces, se suponía que el tratamiento duraría un año, entonces.

Estudiante: En el C., ya

Usuario: Que es lo que debería hacerse, cierto siempre ha sido contrario de 5 o 6 meses de ahora, creo que por eso pasa las las recaídas tan rápido. Entonces cuando yo llevaba 7 meses se hizo la licitación y me tocó en diciembre, yo entre en marzo a eso yo ya tenía 7 o 8 meses de tratamiento, y a mi me iban a dar de alta, porque supuestamente yo ya estaba bien. (E. ya), Yo conversé con mi hija, mira yo vengo ha hacer un tratamiento por un año, yo ahora mismo lo hago, sea lo que sea, yo me lo hago,y coincidía con el 31 el 30 de diciembre que es donde se entrega digamos tutela al otro centro que era este, C.

Estudiante: Ya.. ok

Usuario: cuando recién entonces, qué pasó, que cuando, nos dieron ese día en la noche, el día 31 día 30 digamos nos dieron a todos para que nos fuéramos hacia las casas, el que quería volvía..

Estudiante: Ya.

Usuario: aa porque este centro se suponía, que tenía que abrir el primero (E.el primero de enero) de enero, entonces yo con mi hija que fue la gestora, de que éste centro se hiciera cargo, de de los que estábamos ahí que éramos 18 (E. igual eran hartos) éramos 24

Estudiante: ajja mas todavía

Usuario: eramos 24 que era lo que lo que debería tener el centro de rehabilitación, ha entonces cuando yo le digo eso, mi hija empezó a averiguar, que qué pasaba con la gente de SENDA, con todo, llegó la persona de SENDA al hogar también con otra persona, y ahí hicieron el cuento, de que a nosotros nos mandaran para la casa el día 30 cierto, y el día 31 a las cinco de la tarde teníamos que estar a los que queríamos seguir el tratamiento, y ahí Centro se hacía cargo de todos nosotros, el día 31 en la noche.

Estudiante: ¿y ahí cambiaban todos los profesionales?

Usuario: Todos, todo, todo. El C. tenía sus profesionales que eran igual que acá, eran menos personas ah, por ejemplo tenía un puro paramétrico, un psicólogo. Que se iba uno, llegaba otro así se iban así. En práctica a veces, no era como. Aparte que C. era conductual, no era cognitivo como acá. Entonces yo toqué los dos los dos procesos, pero yo me hice el año, (E. se hizo el año) yo venía por un año y me hice el año.

Estudiante: y finalizó entonces, en qué mes más o menos de ese año, ¿se acuerda?.

Usuario: En marzo, creo por enero y febrero po, porque pasé la fiesta, febrero parece que fue o marzo, porque yo entre en marzo po.

Estudiante: febrero del 2017, 2017

Usuario: Si, si yo me hice el año, porque yo venía por un año...por eso le digo que muchas personas vienen por..por cumplir con una familia, trabajo cosa así. El peor error de la familia

es cuando uno lleva por ejemplo dos o tres meses, y claro que ya se le pasó los colores del alcohol lo encuentran bien, entonces la familia le dicen, oye ya está listo, vamos yo te saco o mamá, papá, o hijo o no sé, lo que sea. Yo ya estoy bien. Entonces es ahí donde empiezan a los cinco meses, se encuentran bien porque hacen conducta... pero de aquí no están bien (se toca la cabeza), ese es el problema.

Estudiante: ese es el problema... don J. y en este caso, ¿qué es lo que lo motivó a buscar esta ayuda en el residencial?

Usuario: Es que a mí me pasaron varias cosas personales, (E. ya..), anteriores aa al alcoholismo digamos en sí, a ver a mi se me murió mi papá cuando yo tenía 9 años.

Estudiante: uummm ya

Usuario: Después se me murió mi abuelo, después en el 2020 en el 2000 se me murió mi mamá en diciembre, eh no en en enero, se me murió mi papá en el año siguiente en diciembre, entonces fueron muchas cosas un cúmulo de mucho proceso que yo pasé y, sin desahogarme con nadie. Cuando falleció mi mamá, con mi señora que estábamos casado en ese momento eh, llegó mi suegra a la casa, durante 11 años estuvo en la casa y me hicieron la vida imposible, donde yo llegaba a la esquina, yo siempre he trabajado, donde yo llegaba a la esquina y veía a mis cuñaos estaban en la casa, yo me devolvía a tomar, entonces fue un proceso muy doloroso, hasta que mi suegra se fue de la casa, hubieron problemas, ya se fueron, se fue mi mujer también, que ya estábamos separados, convivíamos juntos pero estábamos separado. (E.mmm), yyy ahí. Incluso mi hija se quedaron conmigo, cuando me separé mi hija se quedó conmigo, se fueron recién hace un año atrás. En diciembre del año pasado tocaron sus casas y todo, las dos, y ellas no querías irse porque decían que cómo lo iba a pasar yo, a lo mejor con miedo a la recaída, de de que yo me encontrara sólo y no po, yo siempre he sido independiente, entonces,

les dije, no que estuvieran tranquilas, aparte que de donde vivo yo a donde viven ellas son cinco minutos.

Estudiante: y Usted me comentaba que a ocurrían estas situaciones, una serie de gatillantes que al final lo llevaron como al consumo de alcohol, pero previo a estos gatillantes o a estas situaciones que usted vivió, ¿antes consumía alcohol?

Usuario: Si, pero al no, no le estoy justificando, (E. si), pero era consumo, digamos del fin de semana, por ejemplo de una fiesta, de una cosa así, y trabajaba de forma normal, siempre manejé, andaba en la micro, era del fin de semana, y no era digamos habitual de todos los días, después ya cuando se fue mi suegra, se fue mi mujer todo, salió mi hija de la universidad y salió la otra, que se llevan por cinco años, para mí fue como le explico, un desahogo, siempre estuve como con el la soga al cuello, haber, plata para la matrícula, plata para la locomoción, plata para los libros. De hecho mi hija mayor que salió de la universidad es profesora y la otra es tens en un hospital, las dos son profesionales, gracias a Dios y al lado mío, siempre a lado mío. Entonces cuando ellas salieron de todo eso, pa mí fue como un desahogo, pero lo hice mal, yo dije me voy a tomar un año sabático, se lo prometo así dije, se lo prometo que así lo dije así, me voy a tomar un año sabático y de ahí voy a salir de nuevo, trabajando siempre como profesional en vehículo todo y me puse a trabajar de temporero.

Estudiante: Ya

Usuario: de temporero para tener más tiempo, me entiende después ya entraba a las cinco o seis de la mañana a trabajar pero a las dos de la tarde estaba desocupado y ese rato después era para consumir, cuando uno entra en ese círculo vicioso es muy difícil salir.

Estudiante: Ok don J. entiendo ahora. Y usted ¿me podría comentar e cuántos tratamientos previos usted ha realizado o en qué modalidad lo realizó?.

Usuario: Yo hice uno que es en el A., en el A.

Estudiante: ¿Dónde está ubicado el A.?

Usuario: Ahora no sé, pero cuando yo estuve, creo que está por ahí por el s.

Estudiante: y este es un tratamiento particular, ¿cómo es?

Usuario: si se pagaba en ese tiempo \$180.000 pesos creo que se pagan en esa oportunidad, (E. ya), era por 15 días la diferencia y la diferencia es que ese tratamiento es de rechazo.

Estudiante: ¿Cómo es eso?

Usuario: a usted, Le ponen una inyección y unas pastillas para rechazar al olor del alcohol.

Estudiante: Ahhh mire ya..

Usuario: Al final claro usted se acostumbra a eso en el momento que su cuerpo ya asimiló el olor al alcohol , ya ehh digamos no, no está aquí . su cuerpo le pide, osea uno se engaña con ese tratamiento al final, (E.claro), igual, tengo un cuñado que es casado con mi hermana, él lo hizo en el A., lo hizo dos años antes que yo y está súper bien, entonces es jajajajajaj

Estudiante: Es depende de cada persona.

Usuario: Exactamente

Estudiante: Don J. cuánto tiempo estuvo en el A.?

Usuario: Quince días solamente

Estudiante: Ah yo pensé que era mucho más largo

Usuario: No son quince días..

Estudiante: Emmm cuénteme por favor don J. ¿cómo fue para usted la experiencia de haber estado en el residencial... tanto en el c. como tanto acá Centro?.

Usuario: Haber yo no, como siempre trabajé

Estudiante: Ya

Usuario: Entonces qué es lo que hice yo, yo siempre trabajé, bueno yo dije a mi hija y a mi yerno me trajeran las herramientas. Mi máquina de soldar, ee galleteros, taladros y en los ratos libres, que habían por ejemplo de las terapias de charlas, yo llegaba y me iba a un pañol que hice, de ahí de las dos oriente (E.mmm), lo cerré con reja y todo, hice un armario y tenía mi herramienta y tenía mii librito yo y estudiaba.

Estudiante: Ya

Usuario: Iba estudiando y estaba trabajando, hice unas grutas con cerámicas, entonces cosas de despejar la mente.

Estudiante: ujjj uj

Usuario: Se enojaban conmigo los muchachos decían y éste a tal por cual viene a puro trabajar aquí, era mi tratamiento y no era el de ellos, (E. exacto), entonces yo me distraía, la otra vez yo le dije a don R. por ejemplo si quería que le hiciera un taller un día a la semana yo lo hiciera un taller, yo voy a traer la máquina de soldar, taladro, porque porque cuando uno sale de aca, si no tienen donde llegar, es rechazado.

Estudiante: ummmm exacto

Usuario: le podría decir que es casi peor que una persona que está en la cárcel

Estudiante: ¿Por qué don J.?

Usuario: mmm por que el que está en la cárcel ya está encerrado ya.

Estudiante: uju

Usuario: en cambio el que sale de aquí, en la vida todos los días y ya lo conocen. Entonces las mismas personas que tenía a su lado le cierran las puertas, es muy difícil, reintegrarse por esto , por eso también hay tanta recaída, porque de aquí sale usted sin nada, porque si estuvo seis u ocho meses, se perdió de todo.

Estudiante: Claro

Usuario: Entonces yo no hice eso, yo pude haber vuelto, gracias a Dios trabaje en todos todos los talleres relacionados con el aluminio todos, todos todos, tenía para hacer la reinserción laboral en cualquiera de los talleres, me habían ofrecido gracias a Dios. Yyyy no po, yo la reinserción hice en mi casa, porque yo sabía que iba a trabajar en mi casa con el taller, entonces que sacaba con ir a meterme en un taller. Yo le dije a don R. si el quiere ejemplo un día martes, miércoles de tres a cuatro, yo me hago el horario, vengo de tres a cuatro, porque no todos quieren. Todos quieren diferentes. Yo en vez de distraerme jugando pimpón, que también es una diversión, yo lo hacía haciendo maceteros, mi yerno me llevaba cerámicas quebradas y me ponía hacer cositas de adorno. Y las regalaba si era cosa de mantener la mente en otro lao y los días pasaban volando. De hecho la mantención de la casa se las hacía yo po.

Estudiante: Don J. si pudiésemos no se categorizar esto, como bueno o malo la experiencia de haber estado en un residencial compartiendo con más personas diferentes con costumbres diferentes, para usted cómo fue, aparte de del hecho de distraerse y trabajar en lo que a usted le gustaba, a usted le sirvió, pero el hecho de compartir con otras personas, de mantenerse aca bajo ciertas normas, ¿como fue para usted eso?

Usuario: No, no me hice grandes problemas yo ehh de compartir, porque sabía que ciertas fechas yo iba a ir a mi casa, de hecho en el primer centro a los dos meses recién se salía un día. En C. era así pues, en los dos primeros meses el encierro era total, y de hecho cuando después le tocaba salir. Y había una mala conducta con otro compañero , los dos quedaban y sin salida.

Estudiante: Ummm

Usuario: Entonces era bien complicado.

Estudiante: Era como el servicio militar, mire jejeje

Usuario: Era como el servicio militar, incluso yo creo que de repente habían, ee cuánto le llamaban le decían piso, los sentaban en una banqueta, con todos los demás muchachos ahí , y había uno que empezaba a decir infinidad de cosas, que ni le conocían a usted, a mi nomas me lo hicieron... una pura vez.

Estudiante: Ya, y que tal la experiencia de eso

Usuario: Mala, mala y después no sabían, la mayoría quedaba llorando y todo el cuento , y averiguaban, claro en la ficha averiguaban , porque estaba usted, que por su mamá o que su mamá sufría todo el cuento, le daban y le daban y quedaban los muchachos llorando. Y cuando me tocó a mí esa vez, que me la, I. se llama uno de los muchachos, era de Curicó y me lo hizo a mí, y a mí me saco mi nieto y la única vez que a mí se me cayó una lágrima, y me dijo de porque no había llorao, mira le dije, no sé qué pasó puse la mente en blanco y escuchaba que hablai, hablai pero no entendía nada, cuando dijiste del V. , mi nietecito cuando yo me hice el tratamiento tenía tres años, (E. ya), ahora tiene quince.

Estudiante: Oh qué increíble.

Usuario: Hasta el día de hoy lo veo en mis piernas sentao, cómo lo hiciste si te dije de todo, no te escuché nada le dije yo, nada puse en blanco.

Estudiante: Umm que bueno, don...me alegro que su experiencia en el residencial, pese a esa última a lo que me acaba de comentar, haya sido relativamente buena , por lo que usted, usted comenta no lo pasó tan mal, por lo que usted comenta, conviven con más personas diferentes.

Usuario: De hecho el abandono era, yo anoté en un cuaderno, en un cuaderno cerca de mil.. veinte personas , que pasaron en seis meses.

Estudiante: mmm harta,

Usuario: Harta, había mucho abandono, los días martes y jueves llegaban cuatro, a las 9 de la mañana habían algunos que escuchaban cuando nos estaban dando en el piso que se llamaba, se iban, se iban, esos no aguantaba ni un día, otros no alcanzaban almorzar. De hecho los cuatro que entramos , el día que yo entré, el único que se quedó hasta el día de hoy fui yo, y así pasé los días.

Estudiante: oh que fuerte igual

Usuario: no fuertísimo, fuertísimo el abandono como le digo que, necesita estar en playa jajaja, aquí es fuertísimo claro..

Estudiante: eee Don J. para usted qué ¿significado tenía el alcohol en su tiempo, cuando usted consumió y qué significa el alcohol hoy en su vida? un antes y un después.

Usuario: El alcohol era una forma haber , no justificable pero era un escape.

Estudiante: Ya

Usuario: Era un escape po de las preocupaciones, del momento que estaba pasando, de olvidarme un rato, porque al otro día el problema era peor, eso yo lo tenía claro. Y el de ahora no no es comparable con nada.

Estudiante: No es comparable

Usuario: No ujj, por que con el alcohol una, al otro día amanecía con dolor de cabeza, con ganas de componer la caña como se dice, sin plata en las carteras, sin ganas de trabajar o sea era un cúmulo de cosas, el alejarse que por ejemplo de su familia, tomaba ciertos resguardos de usted, ahora no po.

Estudiante: Ahora cómo es su vida..¿sin el alcohol?

Usuario: Es placentera, voy igual a casamientos, e bautizos no tengo ningún problema como le digo, igual me cuido yo, veo el autocuidado de los demás, porque ya saben que no tomo po. En un principio como le digo fue difícil, muy difícil, demasiado difícil. Pero yo me metí, e donde me puse a trabajar en las micros como le digo, en donde son 40 choferes por línea, donde había 20 que me tenían buena y 20 que me tenían mala, habían 20 que me cuidaban, M. no vayai a la fiesta, M. vamos ha hacer una fiestasita un asado en la tarde, ya de a cuanto hay que ponerse, ya de 5 lucas, ya ahí estan las mias , yo salía en la vuelta y quedaba en la apuesta, no si yo lo hago tomar, cuando yo llegaba la hora más o menos de la vuelta. Mis buenos amigos me decían, M. no vaya, donde al asado, no si no voy a ir y las cinco lucas, no importa 5, 10, 15 no importa, te aseguro a las tercera ya no me van a invitar, dicho y hecho, a las cuarta vez ya no me invitaron, lo cabrié.

Estudiante: Que buena estrategia don J.

Usuario: jjjjjjejeje

Estudiante: Don J. en alguna oportunidad, ¿usted ha tenido alguna recaída?.

Usuario: No, gracias a Dios no, ni por descuido..tambien aveces he sabido por personas que han recaído pero, y sienten como culpa, que a veces se ha equivocado de copa. Ahora las personas que me cuidan son las personas que están cercanas, también poco voy a cualquier fiesta, se que a alguno le pueden poner una cosa con trago, usted se lo va tomar no más po. Entonces en hasta en eso tengo yo ese cuidado.

Estudiante: Siempre anda preocupado de que otros le puedan hacer, ya

Usuario: Ahora ya no es tanto, como le digo, antes si

Estudiante: Eso en algún momento, ¿le generó estrés, preocupación?

Usuario: No, porque como le digo los buenos amigos eh se preocupaban de eso, como le dicho tengo buenos amigos, como le dicho tengo más ángeles buenos que malos.

Estudiante: Pero no dejan de ser igual esos ángeles malos.

Usuario: Si po si po, ellos no saben el daño que pueden hacer a una persona, y lo harto que lo han hecho.

Estudiante: Bueno puede ser que sea por ignorancia de repente, que no saben que esto es una enfermedad.

Usuario: de hecho mis hijas antes pensaban que esto era un vicio y cuando después conversaron con la señorita D. don R., aprendieron que no es un vicio, de que se trata la enfermedad. No no queris dejarlo por no queris no mas, esa la familia, la mayoría de la familia no sabe de qué se trata esta enfermedad .

Estudiante: Don J. ¿cuánto tiempo se mantuvo sin consumo?

Usuario: Desde que estuve aquí más de un año, porque siempre sacan el año desde que uno sale, el tratamiento también fue un año . Yo saco la cuenta que mi nieto tiene 15 años . Me iba a ver cuando tenía 3 años , como 10 y 11 años fáciles van a ser. Soy el primer rehabilitado aquí. no se si la señorita D. y R. lo han dicho, soy el primer rehabilitado de este centro.

Estudiante: Que bueno don J.

Usuario: Si po, de hecho tengo una experiencia feísima.

Estudiante: ¿Por qué?

Usuario: Se llama J. M., estuvimos juntos acá, alrededor de dos años, salimos de aca, 2 o 3 años debe haber sido. Venía con mi hija menor yo y lo encontré vagando en la 11 oriente con 9 sur, con los pantalones abajo, todo cochino, me lo llevé a casa, le tuve como un mes al menos , pero a J. le dio una pérdida de memoria fulminante . Más o menos a las 10 días me conocía, bien bañadito, le bañamos con mi hija, como le dije mi hija trabaja en el hospital, todo barbon, lo afeitamos todo le pusimos ropa, estuvo conmigo como dos meses mas o menos, pero empezó a perder su memoria de forma fulminante. Tratamos de ingresar acá conversamos con don R., Porque a los que recaen le dan la posibilidad de reintegrarse y yo le traje para acá con mi hija y no hubo caso, de ahí llamé al consultorio y de hecho ahora está en un asilo de anciano y es menor que yo. Entonces también esas cosas hace pensar de qué puede pasar.

Estudiante: Claro

Usuario: Dormía en mi cama, dormía conmigo en mi cama.

Estudiante: Qué lamentable la situación la de él, no corrió la misma suerte que usted.

Usuario: es que después que uno se hace el tratamiento, es fundamental tener digamos a la familia, al grupo cercano con el cual se hizo el tratamiento, yo lo hice sólo con mis hijas y mi

yerno que es como mi hijo. Entonces ellos estuvieron siempre a lado mio, de echo ellos se quedan viviendo en mi casa, como le digo hace un año que se han ido, pero después que yo me hice el tratamiento, recién se fueron y no se querían irse tampoco si, no les eché pero si les hice ver que yo voy a estar bien, mas que nada, ese era el gran problema de ellos, que no querían irse porque pensando de que como te van a lavar la ropa, como te vas hacer el aseo, todo. Al final les dije ese es un pretexto, ustedes no se quieren ir, pero ustedes ya tienen que volar, porque aquí se están frenando, dormían en mi casa, donde tenían un pieza, donde tenían todas sus cosas guardadas, sus lavadoras todo nuevo y se están frenando, tienen que migrar hasta que me hicieron caso, ahora están super bien, les costó más que a mí .

Estudiante: Ehh don J, ¿Qué es que a usted le ha motivado a no recaer en el consumo? , ¿cuáles son los motivos para no recaer cree usted?.

Usuario: Yo aprendí aquí en el tratamiento, hacer, le digo a los muchachos uno tiene que aprender a ser egocéntrico, pero no el egocéntrico que es digamos que es que quiera presumir cosa así. Yo primero, segundo yo y tercero yo y cuarto yo, porque estando bien yo, también mis dos hijas y mis yernos estando bien, cuando están todos mis pollitos bien, pero estando bien yo. Estoy mal yo se desarma todo ese grupo, eso es lo que a mi me motiva. Por eso le digo, primero yo, segundo, tercero yo, así no se preocupan de mí, están haciendo sus vidas tranquilamente. De hecho mucho tiempo, mis dos hijas como digo son profesionales, por ejemplo no hacían una convivencia con sus compañeras, como puede hacer usted en su casa, invitaban a las compañeras y no se tomaban ni una cerveza para que yo no viera cerveza o alcohol, no po ellos pueden hacerlo, no es que yo me sienta atraído por eso, no hacían nada de eso, pero ahora hacen sus convivencia, ninguna de mis dos hijas ni fuman ni toman, pero las compañera de trabajo sí puo, entonces no podría estar prohibiendoles tampoco puo. Ellas tenían

que hacer su vida social con sus compañeras de trabajo, con el grupo que están teniendo, yo tengo el otro grupo.

Estudiante: Cuénteme, ¿qué fue que le llevó a esta conclusión, esto de yo estoy bien y el resto igual?

Usuario: Porque ellos ya no se tienen que preocupar de mi pu, ya o sea se preocupan de mi igual pero ellas están tranquilas, por ejemplo cuando yo consumía cuando se me daba a las una y dos de la mañana no se po, ellos estaban ya en la ventana esperando que llegara el papá. Como le digo yo me separé y ellas se quedaron conmigo, entonces para ellas tampoco era buena vida, lo que yo les estaba dando. yo estoy criando a la antigua, entonces la familia es lo primero, entonces estando bien yo ellas están bien jejeje.

Estudiante: me queda claro don J. ¿y usted qué opina con respecto a la recaída, que le parece es bueno o es mala, cuál es su percepción sobre eso?

Usuario: Recuerdo que alguien me hizo esa misma consulta, me dijo cuál sería el motivo por el cual yo pudiera recaer.

Estudiante: Ya

Usuario: y le dije yo, um en este momento le dije yo, no se po, podría ser la muerte de un hijo, porque uno está preparado o sea como padre no está preparado para que muera, se supone que la ley de la vida es al revés, por la edad y todo ese cuento o accidente o cosa así, sería lo único, le dije yo pero en eso tengo reforzar. Reforzar que la vida tiene que continuar. Y si yo llegaré a recaer todo lo que hemos ganados como familia que yo no me hubiera hecho el tratamiento no hubiera recuperado a la familia, porque la familia la tenía nunca la perdí. Entonces es volver a perder todo lo que ya tengo a mi lado, independiente que viva sólo, pero tengo a mi hija a cinco minutos.

Estudiante: Están constantemente con usted.

Usuario: Están constantemente, hoy día conversaba con un joven de la universidad católica por la mantención a todo que vidrio ventanas de la universidad católica, conversaba con don J. y le decía qué panorama me dice mi hija MJ., el domingo me llama, papá qué estás haciendo, no son las 10 espérame vamos juntos, vamos al cementerio todos los domingos con mi nieta, entonces, para hablar con las amigas, esa es el panorama de ella, salir con su papá.

Estudiante: Qué bonito.

Usuario: Eso no lo voy a echar a perder por darme un gusto, que gusto de qué. Si ya tengo claro que cuando tomaba lo pasaba mejor los demás po, porque como andaba con plata disfrutaban más los demás pu, entonces eso no no lo cambio por nada.

Estudiante: Me alegra qué bonita su relación con su hija, tengo que decírselo, don J.

Usuario: Con las dos, ellas han vivido el proceso conmigo pu

Estudiante: Qué bonita la relación, y don J. por ejemplo, cuando usted se da cuenta que algunos de sus compañeros recae en el consumo, ¿que piensa al respecto, que pasa por su mente al respecto?.

Usuario: Me acerco a ayudarlos.

Estudiante: Me da entender de que lo ha vivido, lo ha experimentado

Usuario: En los mismos muchachos lo estoy diciendo, JM., se llama, soy el que va a verlo, no lo va ver ni el hermano ni la hija, lo va a ver mi hija, con mi hija que lo colocamos en el asilo de anciano, de hecho el no cumple la edad todavía, entonces se le paga al mensualidad, para pagar la mensualidad, son algo de cuatrocientos mil pesos por su pensión, se lo hizo los trámites

mi hija para que le hicieran su pensión y el resto se hace de diferente forma, a el hay que comprarle paño todos los meses.

Estudiante: ¿y esos gastos lo cubren ustedes?

Usuario: Hubo un tiempo que lo hicimos nosotros, con rifas con mis amigos, con los compañero de mi hija, infinidades de cosas, lo hicimos nosotros. Y he visto a varios y me he acercado a ellos y lo primero que me dicen es que es por la mamá, eso no son motivos po.

Estudiante: ¿ Y usted qué les dice cuando se acerca?

Usuario: No es que yo no tenga problema ahora son menos porque voy asimilando yo, cuando me encontraba encerrado en algo, venía ante la señorita D. pregunte y pedía ayuda. Es que a mi se me abrieron todas las puertas, es que te sientes mal, la única forma de no recaer es pedir ayuda. Y con las personas correctas, entonces el día sábado o el día domingo, la forma de pedir ayuda es andar con mi hija pu, porque ahí uno se descarga de ciertas cosas que han pasado dentro de la semana y nos sirve a los dos.

Estudiante: ¿Entonces para usted, el hecho de pedir ayuda sería lo fundamental con las personas adecuadas?

Usuario: Con las personas adecuadas, a lo mejor yo no soy la persona adecuada pero si darle consejos si lo puedo hacer pu o llevarle al consultorio del lascoline, he llevado a varias personas que tienen problema de consumo. No de consumo , he llevado a varios, varios, varios. Y allá en el consultorio de las colines el que hace las charlas, J.A.

Estudiante: ¿Qué es el psicólogo?

Usuario: No, el salió de C., salió un año antes que yo, o sea el salió yo me vine para acá. Usted sabe dónde estaba antes el C., donde está lo Autónoma, la alameda al fondo ahí. Ahora hay

unos casinos, hay un estacionamiento parece que hay, donde está la universidad autónoma, esa calle no tiene salida así, ahí llegó C.

Estudiante: Y ahí llegó usted, ah ya perfecto, bueno para ir continuando don J. bueno usted había comentado en una oportunidad, unas de las razones por las cuales podría recaer es por la muerte de un hijo, que es fuera de lo normal, se espera que el padre o la madre fallezca primero antes que los hijos.

Usuario: Como la ley de vida.

Estudiante: ¿Pero existirá otras situaciones que le pudiesen llevar a recaer, cree usted?

Usuario: No, creo que no, decepciones amorosas cosas así no, a esta ya no pu.

Estudiante: Trabajo por ejemplo.

Usuario: No porque, no es por cachiporrear me pero gracias a Dios tengo hartoo trabajo y eso que trabajo independiente.

Estudiante: ¿pero durante estos días nunca le ha faltado trabajo?

Usuario: No no..

Estudiante: eh, don J. ¿cree usted que existen pensamientos, recuerdos y estado emocionales, que pudiesen llevarlo a una recaída?

Usuario: No por que haber, las fechas crueles para mi como le digo, son los meses de diciembre y el mes de enero, entonces la pascua para mi como que. Claro que comparto con mi hija cenamos siempre, a las 10 y 11 de la noche, yo normalmente ahora que el cementerio se abre, ahí me voy relajao o sino me voy ahí la Virgen mi bebida y estoy tranquilo, o sea, pienso en mi no mas no, no pienso en tomar un trago, no se me pasó nunca por la mente.

Estudiante: ¿Cuando se va a la Virgen, es para estar sólo, para pensar, tranquilizarse más que nada para eso?.

Usuario: de hecho voy todos los lunes, el domingo voy al cementerio, converso con mis viejos y el día lunes me voy al cerro.

Estudiante: ¿Qué tiene de particular el Cerro don J.?

Usuario: Se relaja, no se algo tranquilo, voy a conversar con la Virgen directo y me pasa cosas como bien extrañas, haber necesito que me des una manito, así pue en mi locura ejajajaja, necesito que me des una manito, no se po, me falta que me pase tres presupuestos, pero que con uno que me salga esta semana, pero se lo prometo no se po, estoy llegando a la casa, ahora mismo me estaban llamando para un trabajo. Al maestro R. que le pasé un presupuesto el lunes, un hecho ahora me está llamando para confirmarlo. Entonces me pasan cosas así, voy al cementerio, así como dice usted po, contesta, no debe ser por una pega que me están llamando, pero contesto, me dice venga a medir por favor .

Estudiante: No le falta el trabajo. Para ir finalizando don J. , hipotéticamente si recayera, ¿que significaría para su vida?

Usuario: Nooo se, nunca he pensado en que va ser de mi si me pongo a tomar, porque ya estaría pensando, si lo hago o si me pruebo, por que me la han hecho, me han dicho pero tomate una sin alcohol po, pero pa que le digo yo si no necesito tomar una cerveza sin alcohol, entonces no no me pongo en esa situación nunca, espero no ponerme porque no necesito.

Estudiante: Don J. cuando usted me comenta me da la impresión de que ve la recaída como algo totalmente negativo, ¿es así?.

Usuario: Si, es que a las personas que he visto en recaídas, he visto mal po, no he visto a ninguno que haya salido glorioso de la recaída pu.

Estudiante: Ya..

Usuario: De hecho cuando estaba en tratamiento, en C. tenía una frase que decía que, la recaída podía ser a los 3, los 6 y a los 9 meses, después era a los 3 años y a los 6 y a los 9 años, era que se daba en la lógica. A los 3 meses era que le daban la salida a los que estaba internos y para sus casas. Qué pasaba ahí, la familia lo recogía y lo recibía en su casa todo el cuento. Y empezaban a decir, oye tu ya estás bien y ellos se creían el cuento. A los 6 meses era lo contrario, uno se creía que ya estaba bien, que se encontraba mejor del que venía entrando. Y a los 9 meses era que ya usted ya estaba seguro que no le iba ha pasar nunca nada, al mes estaba recaído, porque salían a probarse afuera, me tope con muchos después, me contaban, oye que fuimos a la disco con éste, sabía que lo iba a pasar en la disco, salían a probarse.

Estudiante: Interesante el análisis que hace don J.

Usuario: Yo también me fui a probar, a sabiendo de lo que me podían hacer .Y cuándo ocurrió eso de que se fue a probar, cuando le dije que yo entre a trabajar en la micro y me invitaban a los asaos, si voy a ir decía pero no iba, nunca fui po, ponía las cinco lucas y si eran tres veces eran 15 lucas, pero me gané el tratamiento po completo, los caballeros nunca más me invitaron. Después les escuchaba yo en tal parte hay asado, de cuanto hay que ponerse, pones cuando vai porque no vai mejor, porque no vai ir, nunca más. Y así fue

Estudiante: Perfecto ahora me queda claro don J.

Usuario: jajajajaj

Estudiante: Pame no se si tu tienes alguna consulta?

Estudiante 2: No, don J. como dijo M., yo soy su compañera y aquí he estado escuchando toda la entrevista y nada más que agradecer por su tiempo su disponibilidad, por haber viajado todo y felicitarlo por todos los esfuerzos que ha llevado este proceso y por su resiliencia, el poder haberse dado cuenta de todo que le acarreaba esta enfermedad, que es algo de toda la vida, pero que usted ha podido salir adelante.

Entrevista 4. (Participante 4)

Estudiante: Ummm ya eh, en primer lugar darle las gracias, por la oportunidad de esta entrevista. Es con fines académicos como le decía, es para conocer la percepción que tienen los usuarios que han estado en una residencial.

Estudiante: ¿A qué edad inició su consumo de alcohol?

Usuario: Ahh como a los 17 años yo creo, más o menos.. aa siiii mas o menos, como a los 17 años .

Estudiante: Ya, ¿ya ha consumido otra sustancia?

Usuario: No no, yo siempre puro alcohol, cero marihuana esas cosas, nada.

Estudiante: ¿Ningún otro tipo de droga?.

Usuario: No.

Estudiante: Em ya, eh Me podría comentar ¿Cómo y cuándo ingresó a la residencial?

Usuario: Como, ¿cómo llegué acá? Haber... fue un día como cualquiera. No, sabe jejeje, sabe cómo de repente, me dio así como pa, ya dije yo hasta aquí no más, como que, porque yo quise parar, pero, no pude, no no no fui capaz, y ahí ahí me convencí que tenía un problema, entonces fui y le hable a un amigo, un amigo queeee, el que me trajo acá. Le dije que caso me hechaba una mano, porque él me había dicho, me había comentado una vez, que cuando quisiera cambiar, porque va llegar el momento y que le buscara, porque yo no tenía mucho contacto con mi familia, trabaja mucho pa fuera yy no llamaba nunca y tampoco me llamaban. Así que un día le dije, sabis que no puedo parar, échame una mano y ahí él hizo los trámites en el CESFAM me parece, en el CESFAM y ahí le llamó una asistente social. y ahí me dijo que tenía tratamiento ambulatorio y todo eso, yo le dije que no quería tratamiento ambulatorio, porque conocía amigos que tenían tratamiento ambulatorio, y se echan las pastillas al bolsillo y salen a lanzarse, entonces, yo no quería. Y ahí me dijo, ya umm hay una residencial en Talca que hemos derivado a pacientes, yo le dije ya, eso eso quiero yo, quiero internarme, quiero hacer algo una pura vez, así que ahii me hicieron la derivación, y al otro fin de semana me llaman, a la otra semana me llamaron a una entrevista. No le voy a decir, cómo vine a la entrevista pero. Ya yy después cuando, don R. me dijo que tenía que estar así, tenía que limpiarme un poco para venir y me dio la fecha. Y cuando vine ahí también vine en las mismas, entonces don R. me mandó de vuelta, y me dijo, que no, que no me podía recibirme así. Por el tema de acá. Ya me dijo, que dejara el bolso y me fui de vuelta a la casa, jeje y me dijo que volviera al otro día. Ya volví al otro día, la misma otra vez po, don R. ahí me dijo, ahhh, como, que pasaba todo el tema. Yo le dije, si usted me manda otra vez pa allá, yo voy a volver en las mismas, porque no puedo parar le dije, por algo me quiero internar. Si me dice ahora ándate y vuelve mañana, mañana voy a volver a las mismas. Y ahí me dijo don R., ya, podi quedarte en la última pieza, vaya a dormir un rato, y ahí me quedé, me quedé acá.

Estudiante: Ya.

Usuario: No sé si fue muy rápido el resumen, jeje

Estudiante: Cuando don R. le decía, que se limpiara, se refería a que no consumiera, a que no llegará bebido a la residencia, ¿verdad?

Usuario: Claro, como 15 días fue que me dijo, porque primero me hizo una entrevista, como 15 días más, ven a internarte y hay que estar limpiándose esos 15 días.

Estudiante: Umm ya. Emmm . ¿Y usted ha tenido un tratamiento previo a éste o este es el primero?

Usuario: No. El primero, nunca había ¿cómo?

Estudiante:¿ No quiso lo que le ofreció el CESFAM?

Usuario: No, porque conozco, todavía conozco personas que se hacen ese tratamiento y que le dan pastillas, pero no sé qué pasa, por que igual consumen y las pastillas ahí le juntaran en la casa no se.

Estudiante: Ya ehhh ¿Cómo ha sido para usted la experiencia el estar en la residencial?

Usuario: Sabe que las primeras semanas.. fueron duras si, fueron duras.. eh na, yo toda mi vida me ha gustao ser libre, ser libre, ser así libre, ir pa donde yo quiero, hacer las cosas que yo quiero, y estar encerrado, me costó los primeros 15 días, creo yo. Miraba el portón afuera y, como que me daban ganas de irme po, pero yo decía si me voy, que voy a hacer, voy a volver a lo mismo no más po, entonces va ser una pura posibilidad que voy a voy a tener nomás, yo cuando me quise internar, yo dije, yo me voy a hacer una, un puro tratamiento si me resulta no me resulte, sino no me hago nada nunca más, pero tenía que poner lo mío también, así como me metí solo en el tema, sólo tenía que salir también, tenía que aguantármela no más po, más que me han pasado tantas cosas en la vida, así que no era otra cosa de otro mundo. Y ahí

empecé aguantándome y después me fui adaptando. Yo no soy de mucho de conversa, acá igual era como más aislado un poco, hablaba con un y otra persona no más. Después ya, no sé cómo me fui acostumbrando, ahí conocí más a la gente acá, yo igual no sé pero, pero en ese tiempo yo tenía una psicóloga que se llamaba, la señorita G., ella era algo, era bien cómo así, aspiraba como confianza, me entiende, yo empezaba a decirles mis cosas y le decía, le hablaba bien po, me decía, tú también no estay tan mal, tay cuerdo, no sé cómo era una palabra que me decía ella, yo le decía sí, aquí me ponía a hablar con los chiquillos de repente, como que a los chiquillos se les salía la cadena no sé, hablaban como tonteras, como que nada que ver po, si po, yo después yo hablaba hartito con la señorita, yo decía, no sé no me haiga a pegarme, los chiquillos así de repente de la nada, se levantaban con las mañas y usted no los podía ni mirar porque le echaban la choria po. Entonces yo quería un ambiente tranquilo acá po, porque... yo igual me conozco y soy un poquito polvorita entonces, si iba a tener algún problema me iban a echarme, y yo no quería que me echaran pu, quería terminar mi tratamiento, entonces acá también me despejaban, y no estaba tan metido en el conflicto de los chiquillos, en en la convivencia diaria, ¿me entiende? Todos los días con ellos hablando con ellos, a cada rato lo mismo, entonces por ahí buscaba un rato un espacio y me distraía. Porque no se po, pongale con los chiquillos jugaban ajedrez yo, pero no podía jugar en serio, porque hacían marañas, me entiende, si uno les ganaba se enojaban, en el pimpón también, jugábamos pimpón, chuta, jugábamos y yo les ganaba y más de uno se arrebatava igual, botaba la paleta por allá entonces, como que no me gustaba esa cuestión, yo yo la tomaba comoooo, uta este se enoja o está echando la choría, entonces trataba de evitar esas cosas, cosas así, ahí fue como fue pasando el tiempo después.

Estudiante: umm ya. Cuente me por favor ¿qué significado tenía para usted el alcohol cuando estuvo en periodo de consumo y qué significado tiene hoy en día para usted?

Usuario: Oseaaa, yo cuando me levantaba tenía que consumir al tiro, eso era importante, eh sino yo no andaba bien po. En la mañana me levantaba a trabajar a las 6 de la mañana yy a esa hora tenía que consumir. Era el cuerpo me lo pedía ¿me entiende? me pedía yyy y así he estado po, todo el tiempo, sin como, yo no podía estar si no estaba consumiendo, todo el día, (Estudiante: ya), no era que estuviera todo el día así consumiendo sino que como que tuviera que mantenerme, mantenerme como entre si o no ¿no sé si me entiende? Cómo que que tenía que estar en una, como una mareada así, mareado una cosa así, pero como no bajar de ahí, porque si bajaba de ahí, como que el cuerpo empezaba como a que, no sé, a ponerse mal, entonces ahí tenía que yo consumir algo, y hay como que volvía otra vez, pero no consumía más más que eso, sino que cuando empezaba bajar de nuevo y empezaba así.

Estudiante: Ummm ya y en este tiempo ¿usted ha tenido recaídas?.

Usuario: no, cuando salí de aquí o después recaí si po, pero en unos meses después recaí, pero yo creo, la recaída me sirvió a mi hartó po, hartó po.

Estudiante: ¿Y cuánto tiempo hasta la fecha se ha mantenido sin consumo?

Usuario: Cuánto será, unos cinco, haber cuatro años, entre 3,4 o 5 años, porque yo recaí en el mismo año que salí, ¿me parece o no? jajaj o sea como.

Estudiante: O sea usted salió del centro, recayó y volvió a internarse o ¿no?

Usuario: Si po, sí. Cuando recaí.. ahí, no ahí había me había lanzado ya con todo de nuevo po, y después me contactaron de acá y no quería venir po, no quería venir, como que el consumo me atrapó pero de lleno así, no, no no me dejaba hacer nada po, como que yo tenía ganas pero otro cosa más fuerte me decía que no viniera, que me quedara por ahí no más, una cosa así, y después yaaaa ya dije y la psicóloga que tenía en ese tiempo, que era la señorita G., ella me dejó no más, después me dijo, me dijo, yo sabía que ibas a volver, no no no me insistió, me

llamó una o dos veces, no insistió más y después me dejó sólo, y como que va me liberé, pero pasaron como tres semanas, más o menos, menos no me acuerdo yy después la llamé, ya me dijo, ven a internarte el martes me dijo, parece que el martes no vine tampoco, vine después, cuando yo quería po, si era la cosa así po, pero ella me entendía, sabía cómo era yo más o menos, y ahí después cuando tuve cuánto, un mes más o menos, si como un mes.

Estudiante: Um ya.

Usuario: Y ahí después, dígame.

Estudiante: Se ha mantenido

Usuario: Si, no después

Estudiante: Perdón.

Usuario: Le digo que estuve ese mes y no, me costó más acostumbrarme después de la recaída acá, que la primera vez, noooo yo me ganaba allí al frente mirando al portón pa alla para irme, todas las mañanas, todas las mañanas, y después me parece que justo me cambiaron psicóloga, me cambiaron psicóloga y eso igual fue como un lado complicado, porque yo soy reacio para hablar, pa pa pa conversar cosas así, yo aquí estoy hablando con usted, soy muy poco sociable como se puede decir, y en ese tiempo me cambiaron psicóloga, entonces no no podía hablar, no no no tenía la confianza ¿me entiende? Y la señorita D. me iba a buscar ahí po, recuerdo que iba a buscar cuando yo iba a mirar el portón, me buscaba despacito y me traía pa acá adentro, porque quería irme po, y fue como una semana completa que me quedé ahí afuera mirando el portón pa irme, pero no no no me fui gracias a Dios, no me fui, entonces entraba y me sentaba hablar con ella y yo no le decía nada po , a mi me costó dos años a aprender a soltarme con ella de nuevo, entonces por ese lao me fue medio complicada la recaída. Y ya después.. a la otra semana ya estaba bien otra vez y de ahí fuiii y tuve un mes po, tuve un mes

yy chuta en un mes me pararon al 100 otra vez po, como salí de acá po, pero cuando llegué venía por el suelo, entonces, increíble que en un mes fiffiff volví a estar como tenía que estar po, si po y de ahí me fui, bueno ahora sesiones no más po, de ahí nunca más recaí, nada.

Estudiante: Ah, eso le iba a preguntar, ¿qué le ha motivado a no recaer en este último tiempo desde que egresó?

Usuario: Yo po, yo porque, yo porque quise hacerlo por mí mismo, porque no aguantaba, estaba botao así, no era un pordiosero, pero yo mismo me sentía como que no no no valía nada, no hacía nada por la vida, no no me superaba, no crecía, comparado a los chiquillos de la edad mía, chuta todo iban avanzando y yo nada, ¿me entiende? y todo eso me empujó acá, yo no puedo decir, yo lo hice por mi mamá, por mi papá, por mi hijo, no, por mi, por mi.

Estudiante: Ya

Usuario: Y aquí estamos.

Estudiante: Quería estar mejor ..¿y qué opina respecto a la recaída usted?

Usuario: Como le dije en delante a mí me sirvió hartito, a mí me sirvió hartito, pero yo no se los digo, no se po, a los chiquillos que hay salido del centro. Tengo cercano un compañero que también estuvo acá, que salió igual no hace tanto y no sé qué irá pasar con él, pero yo no le voy a decir, un a mí me sirvió la recaída, para el agarre el papa, y dice no se po, ah que tal si la recaída es mejor, y se pone a consumir, entonces no se po, de repente hay reservarse cosas que uno tiene que hablarlo o con quien, yo puedo ustedes ya son, prácticamente psicólogas entonces, a mí me sirvió ehh la recaída porque, no se po, tuve que recaer alguna vez en la vida en la milésima de segundos, pá, eh no paré po, no no paro, no no puedo decir, ah me voy a tomar este poquito, porque, se que no paro, sé que es peor, porque agarra con más fuerza, ¿me entiende? Y si cae, se desmotiva al cien, si está a un 100% cae a un 200% hacia abajo, se le va

toda la autoestima hacia abajo no sé, ehh más consumo, ¿me entiende? Entonces yo le agarré un miedo a eso porque me sentí peor que como andaba antes. Y chuta, yo decía de aquí no salgo nunca más po y aquí voy a tener que morir po, por ahí no sé dónde por ahí po, decía dentro de mí, entonces. Bueno ya vino, ya actuaron aquí en el centro, la psicóloga, y en ese tiempo había otra terapeuta que no estaba el mismo líder que cuando yo salí, entonces no encontré como a la misma psicóloga ni la misma terapeuta, entonces más más pa abajo, todo todo mal, todo mal, uno lo encuentra todo mal, después entonces me levantaron y yo miraba, como que yo miraba pa atrás, y veía la recaída uyyy pero terrible, pero por un lado a mí me sirvió, porque sé que la recaída está en cualquier momento. ¿Cómo te atrapa la recaída? ¿Cómo avanza? Difícil explicarlo un poco, pero no se po, ya, ahora digo ya, por aquí voy metiéndome a una recaída mejor me cambio para acá, una cosa así, entonces personalmente le sirve a uno, personalmente pero no se lo puede decir a un compañero.

Estudiante: Claro, o sea en otras palabras, a modo personal para usted fue una buena experiencia que le llevó hasta donde se encuentra hasta hoy en día digamos, porque hasta lo que vivió se pudo retomar su tratamiento y dejar el consumo.

Usuario: Si po, por eso le digo me sirvió en ese sentido, porque no, como que le agarré miedo al tema, al saber cómo me sentía, yo el compañero que tengo allá cerca, yo le dicho, oye J., si tu algún día llegas a recaer, búscame, tu sabeis donde me podi encontrar o busca ir altiro al centro, porque yo se que el consumo le va alejarlo po, ¿me entiende? Porque lo primero que pasa es que uno se aleja, o como no quieren que le hablen, menos uno quiere que le hablen gente de aquí del centro, porque como que está con vergüenza, la vergüenza, bueno a mí me pasao, como que me comía la vergüenza, todo lo que había pasado, entonces, eh, fome.

Estudiante: Cuando usted dice, eeh como que de alguna forma, como que usted está haciendo lo mismo por usted, que le ofrecían esa ayuda, eso mismo le ofrece usted con su amigo pues.

Usuario: Por un lado sí po, por un lado porque si él llega a recaer, yo sé lo que le va pasar a él po, se cómo se va sentir y todo entonces no va hallar que hacer el chico éste..yyy..

Estudiante: Cuando dice que le da miedo, ¿a qué se refiere? ¿a volver a estar en la situación que se encontró en algún momento o porque sintió dolores a nivel corporal o a revivir todo de nuevo?

Usuario: Dolores en el cuerpo no nada. Miedo a las sensaciones, los pensamientos, uumm me parece que en una ocasión tuve pensao agarrar un cordel y ponerla en una ummm, claro ahora me estaba acordando, en una ocasión estaba en la noche consumiendo con los chiquillos y se fueron en la recaída y estábamos en la cancha, a mi me dieron las ganas de ir a buscar un cordel y ponerlo en el arco, poner en el arco y ya tirarme no más, pero no tenía el cordel, después salí y me topé con otro chiquillo y ahí se me fue la vola, a incluso pensamientos así po, ¿me entiende? y porque estaba y me daba vergüenza yo mismo también, como que fallé ¿entiende?, era malo moral y eso..más me tiraba al suelo y como que más considera.

Estudiante: ¿No quería decepcionar a su familia y su entorno?

Usuario: Pero mi familia no decía nada, bueno igual no tenía tanto el derecho porque, yo nunca les dije que me voy a internar, ellos supieron después, pero... no se me sentía tan mal, y a eso a eso le tengo miedo, porque ahora mismo ya, no se pu siempre siempre tuve metas que nunca, como le decía mis compañeros y chiquillos de mi edad iban avanzando y ellos me miraban, no se, no están ni ahí conmigo, porque yo no les servía a ellos, gracias a Dios ahora donde estoy yo les miro a ellos va a tras po, era lo que yo quería, en un momento, pa mirarlos yo para atrás, para que nunca dijeran no se po, nunca mirar mal a las personas, me entiende?. Entonces todo eso, a donde voy ahora, le voy avanzando y yo pienso en la recaída, y si recaigo ahí yo creo que ahí me pongo un balazo, porque pasarlo lo que pase, lo lo lo pensamientos no me quiero ni acordarme po jajajaj son.

Estudiante: ¿Y qué pensamientos cree usted que podrían llevarle a una situación o a un hecho de que lo pudieran hacerle recaer? ¿Qué cosa fuerte considera usted que podría suceder?

Usuario: Ahh, lo que le dije a mi psicóloga alguna vez, que me dijera que tengo un cáncer y que me voy a morir, te diagnostican un mes, una cosa así, ahí creo yo, para no andar llorando digo yo, una cosa así, si es que dan ganas de llorar.

Estudiante: Ummm ya ummm y cuando usted se entera que alguno de su compañeros recae en el consumo ¿qué piensa al respecto?

Usuario: Ehhhh no seee igual es como fome, pero como que le alerta más a uno si, porque yo veo, allá donde vivo veo, veo chiquillos que consumen y andan metidos en drogas igual, entonces yo asi..cuando lo veo, yo digo menos mal que estoy a este lao, una cosa así, como que, como que le recuerda a uno lo que puede pasar, se cortó..

Estudiante: Umm ya...

Usuario: Pero cuando recae alguno de los chiquillos, lamentablemente por el no más, porque aquí cada uno mata su piojo, como dicen po, entonces si a él le tocó pasarla, que aguante o porque sii es capaz de pararse, por que uno no mucho no puede hacer po. Más si él está consumiendo para recaer, yo no me voy a acercar mucho, no se me puede picar el bichito también, con historia me puede venir, a si lo que entonces que vengan no más, a tirar un salvavidas po.

Estudiante: Claro, emmmm bueno, entonces usted me comentaba que si podían venir como estos pensamientos y estado emocionales, de una posible recaída, si tuviera una enfermedad grave, o le queda poco tiempo de vida.

Usuario: No no, un cáncer, que esté seguro, algo seguro, me muestre el caballero no se tienes esto y no, te vas a morir, porque yo creo que

Estudiante: ¿O es una enfermedad, que diagnostiquen alguna enfermedad a eso se refiere, a que le queda poco tiempo de vida, a eso se refiere?

Usuario: Claro, o sea no, que me quede un poquito no se u mes po, una cosa así, digo yo, algo poco, porque si le dan esa noticia, no se pa que, pa ir a matarse, no se pa no, porque no sabes si vas estar sufriendo en una cama o no se po, entonces no se po, para ahorrarse todo es llanto, creo yo, no sé la verdad, no se, siempre me dicho eso, una vez también la señorita D. también me preguntó, eso y yo le dije, si me dieran una noticia así y me dicen que tengo unos diitas de vida y, yo creo para ir a ahogar las penas, alguna cosa así, no se pero no por leseo , no por deseo, ¿Cómo?..

Estudiante: y la muerte de un familiar cercano, ¿eso no sería como un motivo?

Usuario: Noooo porque eso es algo normal que va pasar po, o sea, yo estoy preparaao que se va morir mi papá o mi mamá que, chuta ya tienen 75 años, se que chuta en un 10 años, 10 años más ya ya, bueno a lo mejor pasan, no se, pero es algo que va pasar, no tengo que sufrir, pero.

Estudiante: ¿Y un hijo?, usted comentaba que tiene hijos.

Usuario: si, ahí sería más doloroso, pero es que... no se si todos tengan los mismo pensamientos que yo pero, no se po el dolor no lo puedo asimilar a consumo, harta diferencia po, porque me pongo un martillazo en un dedo, ayyy en la noche me duele no puedo dormir, por el dolor voy a consumir algo. No lo encuentro lógica. Pero al pasarlo, lo no se se po, no, en el momento no se sabe, pero si me pregunta ahora en este momento el dolor, lo encuentro bien separado las cosas.

Estudiante: ummm ya

Usuario. Si

Estudiante: Y como par ir concluyendo la entrevista, si recayera que ¿significa para usted esta recaída, el día de hoy, si usted recayera?

Usuario: Shuta que recaído hoy día, como le decía delante, volver a pasar, todos eso pensamientos, no se a las doce de la noche estoy colgao, por ahí en un árbol, porque no se, son mucha cosas y ahora es peor que la otra recaída, ahora llevo más tiempo, ya llevo años, entonces. Y, yo me tengo algo en la mente, que cada vez que llevo quiero más tiempo, cuando, o sea quiero más tiempo, me entiende? Yo todas los días en la noche, le rezo Diosito, aunque sea una persina, pero con eso me acuerdo, que todos los días tengo que ir avanzando un día más, le doy gracias porque, porque pase un día más limpio, entonces son cosas que, el poder superior que decía el líder, una cosa así.. po, que en el fondo eso es, para que lo esté recordando a nosotros, personalmente yo se que más rato yo se que tengo que rezarle a Diosito y darle las gracias, porque hoy en día no consumi po, entonces llegar limpio a la reza de el po, una cosa sí po, ¿me entiende?

Estudiante: Y, ejemplo ahora que están estas fechas, Navidad, Año Nuevo, cumpleaños, su entorno más cercano o compañeros de trabajo, no ha sentido la presión de que lo obliguen a consumir o siente esa presión o simplemente que no quiere, o saben que estuvo en tratamiento o le respetan.

Usuario: Ehhh si, en la parte donde yo trabajaba, me respetaban de mi jefe para abajo, los chiquillos igual hacían un asado y todo, y ahí hay gente que trabajo y que no consume nada, solo bebida y ahí nos ganamos con el un grupito, pero desde mi jefe para abajo saben que yo estaba en un tratamiento, estoy po. Entonces don J. dijo un día, aquí le ofrecen una copa al C.

me dicen y no se hace nunca más nada, nunca más no, así po, entonces, yo me siento bien ahí po, porque los chiquillos ningún mal intencionao, que anden toma esto o esto ¿no? Pura bebida, y donde el trabajo donde estoy ahora, igual es peligroso, igual hay, yo estoy en Calama y allá la ciudad de la perdición como le dicen po, pero si usted busca el tema lo va encontrar po, porque no se po, habíamos 25 donde nos quedamos en el hotel y la mitad se lanzan po, son entonces, y la otra mitad no, entonces yo pa allá con los otros, yo busco lo que me sirve a mi no mas po, hay un chico de Curicó, que estuvo en un tratamiento igual po, eh, salió también po, Él les contó a los chiquillos que estuvo en una cuestión de tratamiento y todo el tema, pero yo no conté lo mío, porque.. no encuentro que es necesario andarlo divulgando po, si es necesario si po, pero allá. no no encuentro razón yo para decirlo, no es que tenga miedo ni tenga vergüenza pero hay cabros que no se.. les va a..dar lo mismo ¿Cómo? sii po, entonces, claro.

Estudiante: Así que eso. Bueno agradecerle, esto sería como la última pregunta de la entrevista, darle gracias por su tiempo, ee felicitarlo por todo el tiempo que lleva sin consumo ee hay mucho trabajo y esfuerzo personal y muchos proyectos personales también por concluir. Así que desearle lo mejor, y que siga con, en esta etapa en la que se encuentra así. Y muchas gracias por su tiempo y disponibilidad.

Usuario: ya señorita.

Tabla de Codificación y Categorización.

CATEGORÍAS	CODIFICACIÓN
La recaída: Entre el fracaso, el miedo y el aprendizaje.	<u>Desliz como recaída:</u>

Citas:

Pa mi tomarse un vaso de vino, como el ejemplo mío, ese vaso de vino es una recaída...[P.2](tomarse un vaso de vino recaída)

Cuando recaí.. ahí, me había lanzado ya con todo de nuevo po, [P.4] (Recaída es lanzarse con todo).

Etiquetamiento social:

Citas:

Porque cuando uno sale de acá, si no tienen donde llegar, es rechazado [P.3] (Rechazo)

Le podría decir que es casi peor que una persona que está en la cárcel [P3](Es peor que estar en la cárcel)

“En cambio, el que sale de aquí, en la vida todos los días y ya lo conocen. Entonces las mismas personas que tenía a su lado le cierran las puertas, es muy difícil, reintegrarse” [P.3] (Difícil reintegrarse)

“Nose pu siempre siempre tuve metas que nunca, como le decía mis compañeros y chiquillos de mi edad iban avanzando y ellos me miraban, no se, no están ni ahí conmigo, porque yo no les servía a ellos” [P.4] (No les servía a ellos)

“Es muy difícil, reintegrarse por esto , por eso también hay tanta recaída” [P.3] (Difícil reintegrarse)

“En una ocasión estaba en la noche consumiendo con los chiquillos y se fueron en la recaída y estábamos en la cancha, a mi me dieron las ganas de ir a buscar un cordel y ponerlo en el arco, poner en el arco y ya tirarme no más” [P.4] (Buscar un cordel)

“Si recaigo ahí yo creo que ahí me pongo un balazo, porque pasarlo lo que pase, lo lo lo

pensamientos no me quiero ni acordarme”[P.4] (Me pongo un balazo)

“Chuta si recaigo hoy día, como le decía delante, volver a pasar, todos eso pensamientos, no se a las doce de la noche estoy colgao” [P.4] (Estoy colgado en la noche)

Percepción de vergüenza por la recaída:

Citas:

“Lo primero que pasa es que uno se aleja, o como no quieren que le hablen, menos uno quiere que le hablen gente de aquí del centro, porque como que está con vergüenza”[P.4] (Sentir vergüenza) 1

Y me daba vergüenza yo mismo también, como que fallé [P.4] (Vergüenza de fallar).

Recaída como pérdida de autoestima y familia:

Citas:

“Ninguna recaída es buena...ninguna recaída es buena porque usted aunque esté seis meses aquí, usted no viene a perder seis meses de su vida po” [P.2] (Ninguna recaída es buena)

“No me gustaría recaer porque me siento tan bien como estoy que no me gustaría volver a pasar lo que pase” [P.2] (no gustaría volver recaer)

“Y si cae, se desmotiva al cien, si está a un 100% cae a un 200% hacia abajo, se le va toda la autoestima hacia abajo no sé, ehh más consumo” [P.4] (Recaída afecta la autoestima)

“Yo le agarré un miedo a eso porque me sentí peor que como andaba antes. Y chuta, yo decía de aquí no salgo nunca más po y aquí voy a tener que morir po,” [P.4] (De aquí no salgo nunca más)

“seria como... ehh bueno si uno se cae tiene que volver a levantarse, pero seria como...

una bomba atómica pa mí y pa mi familia...”
[P.2] (recaer como bomba atómica)

“Más que.. pa mí familia sería pa mí. Por..
por perder todo el tiempo que he ganado”
[P.2] (perder todo el tiempo que he ganado)

Experiencia de recaída como aprendizaje

Citas:

Mire.....para mi la recaída que yo tuve.... fue
lo mejor que me pudo haber pasado [P.2] (Lo
mejor que me pudo haber pasado)

No debería haber recaído.... Pero para
mí...pienso que la recaída que tuve fue lo
mejor que me había pasado, pa poder darme
cuenta [P.2] (Darse cuenta)

La recaída me sirvió a mí hartoo po [P.4] (Me
sirvió hartoo)

Como le dije en delante a mí me sirvió hartoo,
a mí me sirvió hartoo [P.4] (Me sirvió hartoo)

Voy a decir, unna a mí me sirvió la recaída
[P.4] (Me sirvió la recaída)

Pero por un lado a mí me sirvió, porque sé
que la recaída está en cualquier momento
P.4] (Me sirvió)

Si po, por eso le digo me sirvió en ese
sentido, porque no, como que le agarré miedo
al tema (Me sirvió)

Dolores en el cuerpo no nada. Miedo a las
sensaciones, los pensamientos [P.4] (Miedo a
la sensaciones y pensamientos)

Percepción de recaída en base de experiencia de un otro.

Citas:

	<p>“Lo encontré vagando en la 11 oriente con 9 sur, con los pantalones abajo, todo cochino, me lo llevé a la casa, lo tuve como un mes al menos , pero a J. le dio una pérdida de memoria fulminante” [P.3](Pérdida de memoria fulminante)</p> <p>“No he visto a ninguno que haya salido glorioso de la recaída” [P.3] (Nadie sale de la recaída)</p> <p>“Yo veo, allá donde vivo veo, veo chiquillos que consumen y andan metidos en drogas igual, entonces yo asi..cuando lo veo, yo digo menos mal que estoy a este lao” [P.4] (Menos mal que estoy a este lado)</p>
<p>Círculo socio-familiar promotor y protector del consumo de alcohol.</p>	<p><u>Círculo social cercano promotor del consumo de alcohol.</u></p> <p>Citas:</p> <p>“si, es que había un círculo que... Igual allá en el campo, igual cuando va a los partidos [P.1].</p> <p>Fue cuando me permití juntarme con amigos que no debía juntarme.. por eso recaí [P.1] .(Juntarme con amigos)</p> <p>Porque los placeres eran los amigos, pasarlo bien y vivir el momento, el día a día nomás [P.1] (Los placeres eran los amigos)</p> <p>Si por que antes eran todos los amigos eera primero los demás y me dejaba de lado yopo..[P.1] (primero los demás)</p> <p>“Mucha gente que no sabe, pero ofrece y no, yo le digo no gracias.”[P.1]</p> <p>“la situación de la recaída o posible recaída, podría ser por ofrecimiento sin darse cuenta que uno, le pueden ofrecer una bebida por ejemplo o le pueden ofrecer algo así y uno no se va a dar cuenta de cuando agarra el vaso y ya va estar” [P.1]</p>

	<p>“y no no tenía nada amistad, por que no consumía na” [P.1]</p> <p><u>Patrón de consumo de alcohol familiar</u></p> <p>Citas:</p> <p>“mi papá también era.. también consumía alcohol, todo eso”[P.1] (padre consumía alcohol)</p> <p>Mi papá llevaba (una vida de consumo), por eso igual falleció..[p.1] (Padre fallece por consumo)</p> <p>La familia igual consumen igual, consumen mi hermano ..consume y mi hermana [p.1] (Hermano que consumen)</p> <p>Amigos pro sociales</p> <p>Habían 20 que me cuidaban [p.3] (me cuidan)</p> <p>Me cuidan son las personas que están cercanas, tengo buenos amigos, como le he dicho [p.3] (Me cuidan)</p> <p>“le hable a un amigo, un amigo queee, el que me trajo acá, le dije, sabi que no puedo parar, échame una mano” [p.4] (échame una mano)</p> <p>Más ángeles buenos que malos [p.3] (Ángeles buenos)</p> <p>Don J. dijo un día, aquí le ofrecen una copa al C..... me dicen y no se hace nunca más nada, nunca más, así po, entonces, yo me siento bien [p.4] (Me siento bien).</p> <p>Mis buenos amigos me decían, M. no vaya [p.3] (No vaya)</p>
<p>El tratamiento en el centro como motor para prevenir recaídas de consumo</p>	<p><u>Interés en el tratamiento residencial</u></p> <p>Citas:</p>

ehh como le dijera.. por primera vez no sabía a lo que venía, osea si sabía que quería mejorarme, pero no sabía comooo cómo era la cosa aquí [P.1] (no sabía cómo era el tratamiento)

Recurri al Centro [P.2] (Recurrir al centro)

Yo llegué sin saber como ingresar al Centro [P.2] (no saber como ingresar al centro)

yo llegue acá a la residencial y aquí me dijeron que tenia que hacer [P.2](orientación del centro sobre tratamiento)

Tratamiento facilita nuevas relaciones y autoconocimiento

Citas:

Fue buena aprendí a conocer gente nueva [P.1] (conocer gente nueva)

Pa que le voy a decir sinceramente se encuentra con uno mismo[P.1] (encontrarse con uno mismo)

Si yo no me hubiera hecho el tratamiento no hubiera recuperado a la familia [P.3] (Recuperar a la familia)

Vínculo terapéutico

Citas:

Profesionales y tens que se portaron bien, se portaron bien con nosotros..[P.1](Se portaron bien)

Nunca voy a dejar de agradecer al Centro... nunca..en el Centro lo saben y ellos nunca voy a dejar de agradecer todo lo que hicieron por mí [U.3] (gratitud a los profesionales)

“... voy a estar todo el tiempo agradecido del Centro... siempre...” [U.3] (Gratitud)

Yo, cuando me encontraba encerrado en algo, venía ante la señorita D. pregunte y pedía ayuda [P.3] (Pedir ayuda)

“yo tenía una psicóloga que se llamaba, la señorita G., ella era algo, era bien cómo así, aspiraba como confianza, me entiende, yo empezaba a decirles mis cosas” [U.4] (Inspirar confianza)

“Señorita G., ella me dejó no más, después me dijo, me dijo, yo sabía que ibas a volver, no no no me insistió, me llamó una o dos veces, no insistió más y después me dejó sólo, y como que va me liberé, pero pasaron como tres semanas, más o menos, menos no me acuerdo yy después la llamé” [U.4] (Pedir ayuda)

Y la señorita D. me iba a buscar ahí po, recuerdo que iba a buscar cuando yo iba a mirar el portón, me buscaba despacito y me traía pa acá adentro, porque quería irme po [P.4] (Profesional que lo buscaba)

No me fui, entonces entraba y me sentaba hablar con ella y yo no le decía nada po , a mi me costó dos años a aprender a soltarme con ella de nuevo [P.4] (Me costó soltarme con ella)

Búsqueda de cambio y metas claras

Citas:

Y haciendo unos pequeños logros, de paso a paso [P.1] (Pequeños logros)

Si, si yo me hice el año, porque yo venía por un año...[P.3] (Venía por 1 año)

Quiero internarme, quiero hacer algo una pura vez, así que ahii me hicieron la derivación [P.4] (Una pura vez)

Fuerza de voluntad

Citas:

el doctor (Estudiante: profesionales), no el doctor sobre todo que estaba en el Cesfam me dijo que no, que usted sigue tomando no...y he estado con el tratamiento..si bien fue ambulatorio,pero funciono si, uno tiene

que tener voluntad nomas.[P.1] (Fuerza de voluntad)

puede que uno..nadie está..osea..nadie está libre de la recaída, pero es cosa de voluntad y si tiene una recaída,uno tiene que levantarse nomas..[p.1](Es cosa de voluntad)

Yo llegué aquí por mi propia voluntad a mi nadie me obligó llegar aquí, yo llegué por mi propia [P.2] (propia voluntad)

Tenía que aguantármela no más po, más que me han pasado tantas cosas en la vida, así que no era otra cosa de otro mundo [P.4] (Aguantar nomas)

Yo po, yo porque, yo porque quise hacerlo por mí mismo, porque no aguantaba, estaba botao así, no era un pordiosero, pero yo mismo me sentía como que no no no valía nada. [P.4](hacerlo por mi mismo)

Pedir ayuda para no recaer.

Citas:

Pedir ayuda como dicen muchos aquí...[P.1](Pedir ayuda)

.. yo pedía a gritos internarme, pedía ayuda a gritos...[P.2] (pedir ayuda a gritos)

la única forma de no recaer es pedir ayuda (Pedir ayuda para no recaer)

Dificultad de adaptación en el tratamiento residencial

Citas:

Primeros 2 meses a mi me costó mucho adaptarme [P.2] (Me costó adaptarme)

Sabe que las primeras semanas.. fueron duras si, fueron duras.. eh na, yo toda mi vida me ha gustao ser libre, ser libre, ser así libre, ir pa donde yo quiero, hacer las cosas que yo quiero, y estar encerrado, me costó[P.4] (Estar encerrado me costo)

Dominar la mente: Factores psicológicos que inducen a la recaída.

Sobreconfianza como factor de riesgo

Citas:

“Estaba seguro que no le iba a pasar nunca nada, al mes estaba recaído, porque salían a probarse afuera.... Me tope con muchos después, me contaban, fuimos a la disco con éste..... Sabían lo iba a pasar en la disco y salían a probarse”[P.3] (Probarse)

“Se hacen eventos familiares y participaron todos ...no no han dejado de ir porque yo no tomo.... Si yo tomaba era problema mio...ahora yo no tengo porque amargarle la fiesta a nadie....”[P.2] (Tomar problema mio)

Porque me la han hecho, me han dicho pero tomate una sin alcohol po [P.3] (tomate una sin alcohol)

“Yo también me fui a probar”[P.3] (me fui a probar)

“Pa’ mi la recaída es permitirse, a lo mejor puede ser...empezar de poco, sino va hacerme nada y...y después.. sigue de a poco y pasando otro más y así se vuelve “ [P.1] (Permitirse)

“No porqueee me permiti probar.. de poco, eee cerveza sin alcohol” [P.1] (Permitirse)

Recuerdos y pensamientos inducen la recaída.

Citas:

Una posible recaída, a ver... pensamientos irracionales [P.1] (pensamientos irracionales)

(Recaída por) A lo mejor ..cuando le trae recuerdos [P.1] (recuerdos de consumo)

se me murió mi papá cuando yo tenía 9 años.[P.3] (muerte del padre)

Factores Promotores de la fase de mantenimiento: Entre lo individual, lo espiritual y laboral.

Consciencia de enfermedad

Citas:

“Del momento que me di cuenta de que era yo el problema yo el que tenía... que era yo el enfermo.. a mi se me.. como le dijera yo... como que se me hizo más fácil..”[P.2] (yo el enfermo)

“pucha eh...como le digo... mmmm no es fácil escupir pal cielo... no puedo decir noo nada.... Para uno que yo estoy consciente que esta enfermedad la voy a llevar de por vida...”[P.2] (estoy consciente de esta enfermedad)

“Tuve separado después de mi recaída, después que salí de acá, después del segundo tratamiento tuve separado un mes y no y noo me dieron ganas de tomar.. no me dieron ganas de recaer,me sirvió mucho el también separarme, me sirvió mucho de poder darme cuenta de que... claro el error era yo no era mi mujer”[P.2] (el error era yo)

“sabe cómo de repente, me dio así como pa, ya dije yo hasta aquí no más, como que, porque yo quise parar, pero, no pude, no no no fui capaz, y ahí ahí me convencí que tenía un problema” [P.4] (me convencí que tenía un problema)

“Miraba el portón afuera y, como que me daban ganas de irme po, pero yo decía si me voy, que voy a hacer, voy a volver a lo mismo no más po”[P.4] (voy a volver a lo mismo no más)

La reinserción laboral permite nuevas oportunidades.

Citas:

Tengo como dos trabajos [P.2](tengo trabajo)

Gracias a Dios, tengo harto trabajo [P.3] (Tengo trabajo)

“ya logre la casa con mi mami estoy bien cuidando a mi hermana, voy a postular pa mi casita propia también” [P.1] (logros)

“Nunca me faltó la pega pero , la plata se iba..en cosas, ahora se administra bien la plata, pa uno y pa comer igual” [P.1] (administrar la plata)

Trascendencia.

Citas:

“De hecho voy todos los lunes, el domingo voy al cementerio, converso con mis viejos y el día lunes me voy al cerro” [P.3] (Voy al cementerio a conversar con mis viejos)

“Voy a conversar con la Virgen directo y me pasa cosas como bien extrañas, haber necesito que me des una manito” [P.3] (Voy a conversar con la virgen)

“Yo todas los días en la noche, le rezo a Diosito, aunque sea una persina, pero con eso me acuerdo, que todos los días tengo que ir avanzando un día más, le doy gracias porque, porque pase un día más limpio, entonces son cosas que, el poder superior que decía el líder, una cosa así.. po, que en el fondo eso es, para que lo esté recordando a nosotros, personalmente yo se que más rato yo se que tengo que rezarle a Diosito y darle las gracias, porque hoy en día no consumí po, entonces llegar limpio a la reza” [P.4] (Rezarle a Diosito)

“Yo normalmente ahora que el cementerio se abre, ahí me voy relajao o sino me voy a ver a la Virgen” [P.3] (Voy a la Virgen)

<u>CODIFICACIÓN</u>	
	Entrevista J1
	Presentación, consentimiento y agradecimientos.
	Estudiante : mmmm bueno, si usted igual hay alguna pregunta que le incomode, que no quiere responder, usted me lo dice y ningún problema don J. si se siente incómodo o cualquier cosa me dice no, no hay problema ya, si hay algo que no entiende una pregunta algo me lo dice, si necesita que le explique otra vez, cualquier cosa ¿ya?
	Usuario: Ya
	Estudiante: Emm ¿A qué edad inició su consumo de alcohol?
Consumo a temprana edad (1)	Usuario: A muy temprana edad, ósea como a los.. a ver 14 o 15 años ... por ahí.
	Estudiante: ya super joven..y eso fue, porque con amistades, su familia?.
Recaída producto del Contexto social (1)	Usuario: si, es que había un círculo que... Igual allá en el campo, igual cuando va a los partidos uno, o
Familia consumidora OH (1)	mi papá también era.. también consumía alcohol, todo eso.
	Estudiante: era como algo normal que desde pequeño consumieran, por lo visto o no?.
	Usuario: si, pero después, osea después a lo lejos consumía y después cuando uno va entrando a más edad, ahí consumía los fines de semana.
	Estudiante: mmm ya, ¿y ahí estaban sus papás presentes cuando tenía 14 años cuando lo hacía o andaba solo o amistades?

<p>Familia consumidora OH (2)</p> <p>Asumir un rol familiar que no le corresponde (1)</p>	<p>Usuario : amistades porque mi papá llevaba, por eso igual falleció.. ehh cuando nosotros tabamos jóvenes, cuando teníamos 16 mi hermano tenía 18 años, todo eso... y quedamos solos.. o sea literalmente ehh, era el pilar de la familia y ahí tuvimos que trabajar nosotros.</p>
	<p>Estudiante: ya.. Don J. ¿Y usted ha consumido otras sustancias?</p>
	<p>Usuario: Sí</p>
	<p>Estudiante: ejemplo drogas, marihuana..</p>
<p>OH incrementa el riesgo de probar otras sustancias (1)</p>	<p>Usuario: si consumi, no largao tiempo, pero si corto tiempo, sino que las probé nomas...</p>
	<p>Estudiante: ¿y cuáles?</p>
	<p>Usuario: ehh cocaína.. y marihuana... y alcohol</p>
	<p>Estudiante: ya y que edad tenia ahi mas o menos aproximadamente</p>
	<p>Usuario: entre 26.. y 27 años</p>
	<p>Estudiante: ahh ya adulto..</p>
	<p>Usuario: si..</p>
	<p>Estudiante: ya... emm ¿Me podría comentar ehh como y cuando ingreso al programa residencial?</p>
	<p>Usuario: eee jue el 2022 el, en enero, porque hacemos las gestiones ahí en el CESFAM.</p>

	Estudiante: ya, ahh por el CESFAM lo derivó
	Usuario: Me derivó, si, el CESFAM derivó y tuve que hacer gestiones igual, hacerme exámenes, todo eso.
	Estudiante: yaaa mmm ¿y Ahora usted me podría señalar en cuántos tratamientos previos ee..?
	Usuario: ¿ acaso ha hecho tratamiento previos al..a ingresar al residencial?
	Estudiante: si.
Tratamiento previo (1) Recaída (1)	Usuario: Tuve uno, pero ambulatorio. Tuve uno, hace como 3 años con tratamiento sea ambulatorio y al tercer año recaí, porque ya no.. habían controles a lo lejos a los 2 meses o a los 4 meses.... en el CESFAM.
	Estudiante: ¿en el CESFAM iba cada.. 2 meses 3 meses?
	Usuario: si. Eran continuados pero después como me vieron mejor, me dieron a los 4 o 5 meses.
	Estudiante: ahh y donde no obtuvo digamos como ese , donde no tuvo esa supervisión, fue donde entonces usted recayó.
Amigos consumidores (1)	Usuarios: fue cuando me permití juntarme con amigos que no debía juntarme.. por eso recaí.
	Estudiante: Chuta, emm, entonces digamos que ha tenido como.. un tratamiento previo pero fue igual de, bastante tiempo.

	<p>Usuario: si , estuve tomando pastillas. Pero después fue voluntario, pero después fue ir a la psicología que tenía allí actualmente.</p>
	<p>Estudiante: aya y ¿cómo ha sido para usted la experiencia de estar en un tratamiento residencial?</p>
<p>Desconocimiento del tratamiento residencial (1)</p>	<p>Usuario: ehh como le dijera.. por primera vez no sabía a lo que venía, o sea si sabía que quería mejorarme, pero no sabía como era la cosa aquí.</p>
	<p>Estudiante: ya..</p>
<p>Encontrarse con uno mismo (1)</p>	<p>Usuario: y resulta que no..... he.. súper tranquilo pero uno.. como venía saliendo recién de la adicción así..... tenía.. su carácter, o pa que le voy a decir sinceramente se encuentra con uno mismo .</p>
	<p>Estudiante: ya.. ¿Pero cómo considera que fue la experiencia buena, mala?</p>
<p>Oportunidad de relacionarse con más personas (1)</p>	<p>Usuario: fue buena aprendí a conocer gente nueva y</p>
<p>Percepción positiva del personal del centro (1)</p>	<p>profesionales y tens que se portaron bien, se portaron bien con nosotros..</p>
	<p>Estudiante: Perdón, ¿Gente en la misma situación que usted?</p>
	<p>Usuario: si, no teníamos, o sea yo venía por alcohol, pero de otra manera venir por distintas situaciones a ellos.</p>
	<p>Estudiante: mm ya emm, cuénteme por favor ee ¿ Qué significado tenía para usted el alcohol cuando estaba en periodo de consumo y que significa hoy en día para usted? ¿no se si me entiende la pregunta?</p>

<p>No consumo le lleva a recuperar la autoestima (1)</p> <p>Tener metas y objetivos claros (1)</p>	<p>Usuario: que sentía cuando estaba, ee, osea cuando estaba en el osea cuando había consumio alcohol y que se sentía.. y (estudiante: claro osea) y aa como se siente del punto de vista, (estudiante: si) bien por que uno recuperó la autoestima... osea usted me vino antes como era yo desordenado y todo eso, ahora más ordenado... todo eso ... y haciendo unos pequeños logros, de paso a paso.</p>
	<p>Estudiante: ayaa pero, cuando usted cuando antes consumía alcohol hee ¿que era para usted lo que significaba ese consumo, era algo bueno algo malo, se sentía bien, lo necesitaba?</p>
<p>OH generaba placer (1)</p> <p>Amigos consumidores (2)</p>	<p>Usuario: no..ee buscaba placer en el consumo, porque los placeres eran los amigos, pasarlo bien y vivir el momento, el día a día nomas.</p>
	<p>Estudiante: claro.. ¿Y hoy en día, como lo ve eso?</p>
	<p>Usuario: salgo, osea ee puedo ver ...desde el punto de vista de.. de cuando consumía antes o cuando de como me veo ahora así?</p>
	<p>Estudiante: ahora, como lo ve, como se siente usted, que piensa de..</p>
	<p>Usuario: me siento bien y... no... osea no estar totalmente confiado pero ee uno salir adelante... por lo queee uno mismo aspira y trabajando y de a poco se van dando las cosas igual.. no apresurarse.. no por la ansiedad, no querer las cosas altiro, yo..me capta ..</p>
	<p>Estudiante: Claro por que esto igual es un proceso.</p>
	<p>Usuario:si, un proceso largo igual..</p>
	<p>Estudiante: largo...emm ¿Usted ha tenido recaídas?</p>

Recaída (2)	Usuario: actualmente no (Estudiante: ya), esta la recaída que la hace como 5 años atrás fue la recaída , (Estudiante: ya), la que tuve.
	Estudiante: ...y .. ¿En este último tiempo digamos cuánto tiempo se ha mantenido sin consumo? desde que está en..
	Usuario: desde que salí de la residencial, salí en octubre.
	Estudiante: ya..pero este periodo que ha estado dentro de la residencial , digamos cuánto tiempo ha estado sin consumir...un año.
Etapa mantenimiento más de 1 año (1)	Usuario: ha pasado, desde que entré a la residencial, entre con tres meses de abstinencia y (estudiante: ya) y ahora ya voy a llevar casi dos años. (estudiante: harto), si el tres de enero cumpla con tres años.. (estudiante: harto, que bueno), si.
	Estudiante: mm y ¿qué es lo que lo ha motivado a no recaer en el consumo de alcohol?
Temor a morir (1)	Usuario: heee no, ya me cantaron la película ya que no podía consumir, por que osino ya... ya me iba ir pa el otro lao, mejor dicho.
	Estudiante: ¿y quien le dijo eso? ¿su familia?
Fuerza de voluntad (1)	Usuario: el doctor (Estudiante: profesionales), no el doctor sobre todo que estaba en el CESFAM me dijo que no, que usted sigue tomando no...y he estado con el tratamiento..si bien fue ambulatorio,pero funciona si, uno tiene que tener voluntad nomas.
	Estudiante: exacto, si al final es la persona la que si realmente quiere ese cambio , lo va lograr igual es dificil, se entiende.

<p>Familia consumidora OH (3)</p>	<p>Usuario: si si igual es dificil , igual porque ee la familia igual consumen igual, consumen mi hermano ..consume y mi hermana a lo lejos igual pero..ahí, hay que compartir hasta cuando.. pero hasta que cierto punto nomas.</p>
	<p>Estudiante: me imagino que eso igual debe ser dificil para usted, si tienen un encuentro familiar , navidad año nuevo, cumpleaños y están, están consumiendo sus hermanos y usted está ahí.</p>
	<p>Usuario: sii estan todos ahi jja, (Estudiante: pero ellos saben que usted está en un tratamiento?), si exactamente..</p>
	<p>Estudiante: ya, entonces por ese lado igual es bueno que digamos que lo apoyen que no le empiecen a ofrecer... ¿o le ofrecen?</p>
<p>Recaída producto del contexto social (2)</p>	<p>Usuario: no saben todos, sabe toda mi familia (Estudiante: ya), pero personas desconocidas así, no mucha gente que no sabe, pero ofrece y no, yo le digo no gracias.</p>
	<p>Estudiante: ha que bien..harta fuerza de voluntad ha tenido don J. jaja</p>
	<p>Usuario: si aquí mismo, va caminando y hay estímulos (Estudiante: jajajaa), si sale el olor a cigarro sale olor todo, cuando pasa la micro.</p>
	<p>Estudiante: si.. don J. ¿que es para usted la recaída? que considera que sea la recaída.</p>

<p>Recaída es permitirse (1)</p>	<p>Usuario: la recaída..pa mi, cuando uno..se empieza aa, cuando tiene una situación y.. de a poco..no se da al tiro la recaída en todo caso,se..tiene que pasar una serie de cosas para que se de la recaída..pero pa mi la recaída es permitirse, a lo mejor puede ser...empezar de poco, sino va hacerme nada y...y después.. sigue de a poco y pasando otro más y así se vuelve a lo mismo...</p>
	<p>Estudiante: mmm pero..., usted opina que o cree que mmm la recaída sea algo normal, algo bueno..parte del proceso..?</p>
<p>Fuerza de voluntad (2) pedir ayuda para no recaer(1)</p>	<p>Usuario: puede que uno..nadie está..osea..nadie está libre de la recaída, pero es cosa de voluntad y si tiene una recaída,uno tiene que levantarse nomas.. pedir ayuda como dicen muchos aquí...</p>
	<p>Estudiante: mmm... ya don J. cuando.. se entera que algunos de sus compañeros recaen en el consumo, ¿que piensa usted, que le hace sentir eso?, cuando están bien en el tratamiento y vuelven a recaer..</p>
<p>Recaída como algo que no se trabajó bien (1)</p>	<p>Usuario: noo, es que difícil como describirlo ..como le dijera si recaen una vez, recaen dos veces ee algo no se trabajó bien, parte que algo que gatilló a recaer (Estudiante: sipo)...ee como yo me siento, eee mal por que si hizo el mismo proceso y dice las ganas de cambiar, tenía que habia ponio en la balanza lo bueno y lo malo que pa lo que era antes la persona.</p>
	<p>Estudiante: sí complicado un poco..don J. ¿Usted cree que podrían existir situación o hechos que lo pudieran llevar a una posible recaída y de ser así , cuales serían?</p>

<p>Recaída producto del contexto social (3)</p>	<p>Usuario: de cuales serian...noo, se pero podria ser la perdida de un familiar, pero alguien cercano, pero mm no encontraría la solución en el alcohol, na.. la situación de la recaída o posible recaída, podría ser por ofrecimiento sin darse cuenta que uno, le pueden ofrecer una bebida por ejemplo o le pueden ofrecer algo así y uno no se va a dar cuenta de cuando agarra el vaso y ya va estar...puede ser debilidad la voluntad, puede ser decir que si es que decir que no y así..</p>
	<p>Estudiante: am ya.. ¿cree usted que podrían existir pensamientos, recuerdos o algún estado emocional que lo puedan llevar a una posible recaída?, usted decía que la muerte de un familiar, pero qué otra cosa cree usted que podría llevarlo en este caso a un posible recaída.</p>
<p>Recaída como algo que no se trabajó bien (2)</p> <p>Aislamiento social para no recaer (1)</p>	<p>Usuario: mm, una posible recaía, a ver... pensamientos irracionales a lo mejor ..cuando le trae recuerdos de cuando está bien,ta puede ser entonces pero no, yo me abstengo de eso, por que yo no salgo na mucho ahora, (Estudiante: ah ya). e me abstengo , porque me han invitaban a salir a bailar a todo eso, pero yo escucho música en la casa. (Estudiante: ya..evita), si, evitar mejor evitar y ser fome mejor y jajaj y estar así bien po.</p>
	<p>Estudiante: ya don J. y así hipotéticamente, ejemplo, posiblemente si usted recayera, que significaria para usted esa recaída, como lo vería?</p>
<p>Recaída es perderlo (1)</p> <p>Sentido de autoeficacia (1)</p>	<p>Usuario: como lo vería yo..todo lo que me he mortificado pa estar así y perderlo todo de un momento.. mal po..todo lo que logré y después echarlo a la borda (Estudiante: si por que son hartos años). sí y más encima pequeños logros, ya logre la casa con mi mami estoy bien cuidando a mi hermana, voy a postular pa mi casita propia también, (Estudiante: que bueno), si me pongo en eso a pensar si recaigo, voy a perder todo y voy a volver a lo mismo..</p>

	<p>Estudiante: usted tiene proyectos personales, que está cumpliendo digamos gracias a su en la etapa en la que se encuentra sin consumo.</p>
Amigos consumidores (3)	<p>Usuario: si por que antes eran todos los amigos eera primero los demás y me dejaba de lado yopo..</p>
	<p>Estudiante: y me imagino que usted igual, usted gustaba harto dinero, cuando salía y consumía</p>
Buen manejo recurso económico (1)	<p>Usuario: si, si se gastaba dinero si ee, gracias a Dios que nunca me faltó la pega pero , la plata se iba..en cosas, ahora se administra bien la plata, pa uno y pa comer igual.</p>
	<p>Estudiante: ahora hay proyectos, ve como más amplio las opciones que tiene.</p>
	<p>Usuario: yo, sinceramente yo no le tenía valor a la plata antes, yo no , la gastaba así, trabajaba y gastaba si..por divertirme, y después cuando uno le da valor es otra cosa ya ..estar bien.</p>
	<p>Estudiante: ahora tiene proyectos, (usuario: si), me alegro don J. y.. bueno, estaríamos como llegando a la parte final digamos de esta entrevista y agradecerle su tiempo, la disponibilidad, si es que tiene alguna pregunta, que me quiera hacer.</p>
	<p>Usuario: no está todo todo bien.</p>

	<p>Estudiante. don J lo estaba escuchando y usted dijo, que en alguna oportunidad tuvo una recaída, verdad, hace algunos años atras (usuario: si, como unos cuatro o cinco años atrás), como cuatro o cinco años atrás, igual harto tiempo, pero me interesa esto en particular, por que me gustaria saber, por que sucedio esta recaída, que lo llevó a recaer, qué situación vivió o que le pasó en ese momento que usted lo llevó a refugiarse en el alcohol en este caso, en el consumo.</p>
<p>Recaer es permitirse (2)</p> <p>Percepción soledad gatillante recaída (1)</p> <p>Recaída contexto social (4).</p>	<p>Usuario: no por queee me permiti probar.. de poco, eee cerveza sin alcohol me dijeron,</p> <p>me permití por que estaba solo, taba aislado allá en la casa(estudiante 2: ya),</p> <p>y no no tenia nada amistad, por que no consumia na y fui a pasar un rato bien y me ofrecieron y yo caí</p>
	<p>Estudiante: aa lo hizo como en un contexto con amigos (usuarios: si) ahh ya y para caer en este , para de alguna forma estar a la par con sus compañeros con sus amigos usted también accedió</p>
	<p>Usuario: es verdad que tenia alcohol</p>
	<p>Estudiante: de alguna forma le mintieron</p>
	<p>Usuario: si, la cerveza sin alcohol, según lo que dicen que no tiene alcohol, pero tiene sus grados de alcohol y ahí fui probando de poco y caí</p>
	<p>Estudiante: y de ahí recayó y de ahí no paró hasta que pidió ayuda en el...</p>
<p>Toque fondo (1)</p>	<p>Usuario: si, de ahí caí al hospital todo eso y...llegue al fondo</p>

	Estudiante:ahí tocó fondo
Toque fondo (2)	Usuario: toque fondo y ahí llegue al hospital, mal convulsiones,así
	Estudiante: llegó a convulsionar también
	Usuario: si
	Estudiante: y eso fue lo que el médico le dijo o paras de consumir o te mueres y eso fue lo que a usted lo espanto (usuario: si) ahh ya
	Usuario: si, exactamente y no ver sufrir a mi hermana, porque yo la veía llorar y y fue fuerte igual.
	Estudiante: claro...por su hermana y por usted también, de alguna forma también o no.
	Usuario: si
	Estudiante: ya, así don J. muchas gracias por esta oportunidad, desearle lo mejor que le vaya muy bien tiene muchos proyectos, y espero que los cumpla todos, su casa propia todo, así que agradecerle nomas, muchas gracias.
	Usuario: muchas gracias señorita Pamela
	Estudiante: que esté muy bien
	Usuario: ya igual
	Estudiante: ya hasta luego.

	Entrevista 2.
	<p>Estudiante: me presento mi nombre es Pamela Garrido soy estudiante de último año de psicología y quería darle las gracias por acceder a realizarle esta entrevista que es super importante para nosotros como estudiantes. También el papelito que usted firmó es el consentimiento informado, eso quiere decir que emm solamente esto se va a utilizar nosotros como estudiantes , que somos tres, lo vamos analizar, esto nadie más lo va a ver ni se va a reproducir, es solamente con fines emmm pedagógicos por así decirlo, así que nosotros vamos a tener acceso, para que no piense que esto después lo va a ver alguien más o lo va a leer o va afectar con el tratamiento, no nada que ver, es solamente cómo le vamos a realizar la entrevista y después nosotros la analizamos, de acuerdo a nuestro trabajo de tesis, pero también no va su nombre ni ningún dato personal suyo, ya.</p>
	<p>Usuario: ¡Perfecto pues!</p>
	<p>Estudiante : y si tiene alguna pregunta, si encuentra que estoy hablando muy rápido, cualquier cosa,usted me dice mas lento, no entiendo,no hay ningún problema,ee si no quiere responder alguna pregunta simplemente usted me dice, no me siento cómodo, me trae recuerdos.. ningún problema ¿ya?.</p>
	<p>Estudiante: emm ¿A qué edad inició el consumo de alcohol?</p>
<p>Consumo a temprana edad (2)</p>	<p>Usuario: eh... 16 por ahí... a los 16 años cuando era joven, cuando era lolo mas o menos si, de mono uno dice, dice siempre de mono, pero el enganche a las fiestas de el era... cabro.. quería innovar en.. en.. cosas y me quede pegao po', seguí mi consumo hasta un año y medio atrás más menos y ahí ya termine de...un año... un año y medio.</p>

	Estudiante : yaa y ¿y a consumido otras sustancias?
OH incrementa el riesgo de probar otras sustancias (2)	Usuario : Eh mira... las probé todas, la probé todas pero nunca fui nunca me gustaron, pero si me gustaba tomar.
	Estudiante : ¿y qué drogas probó?
	Usuario : probé la cocaína y la marihuana.
	Estudiante : ya, emm ¿y ese consumo por experimentar a qué edad fue? el de las drogas.
	Usuario: noo ya antiguo ya.... Eh bueno la marihuana cuando era cabro junto con el alcohol, pero la la cocaína fue eeh... en estos momentos tengo 48 cuando tenía 40 años trabajaba en buses, entonces era muy exigente el trabajo. Por ejemplo yo tenia salida de Santiago-Cauquenes, llegaba a cauquenes a talca, talca -santiago y allá en Santiago por ejemplo me tenían puesto altiro a Constitución, entonces eran muchas horas de viaje, mucho mucho trabajo.. y ahí probé la cocaína... pero no me gusto.
	Estudiante : ¡aa ya! No quedó enganchado como dicen.
	Usuario : no, nada , noo.
	Estudiante: Don E. ¿me podría comentar, como y cuando ingreso al programa residencial?

<p>Toque fondo (3)</p> <p>Tratamiento menos 1 año (1)</p> <p>Tratamiento previo (2)</p> <p>Recaída (3)</p> <p>Toque fondo (4)</p> <p>En consumo no tenía conciencia de enfermedad (1)</p> <p>Toque fondo (5)</p>	<p>Usuario: sii.. mira.. fue ee ya cuando ya toque fondo. Eh....como dos años atrás más menos. Porque yo estuve 6 meses.. tuve una recaída y después hice 3 meses mas y de ahí ya nada mas po. Yyyy... todo empezó claro cuando ya toque fondo..</p> <p>cuando empecé a tomar en las mañanas, yo no hacía eso de tomar en las mañanas. A las 10 de la mañana yo ya andaba tomado y y y manejando. En ese tiempo manejaba colectivos entonces.. pa mí era un chiste, yo lo veía todo color de rosa... pero no era así po', entonces ya cuando empecé a tener problemas...muchos problemas.. eehh con... con mi familia más que nada.. con mi esposa.... Ehhh... ver que por ejemplo tengo un hijo que cumplió 10 años el mes pasado, en ese tiempo tenía 8 cuando me veía llegar se escondía.. entonces ahora cuando yo llego a mi casa, el me pesca me abraza , me da besos, ehh fue un cambio rotundo, entonces cuando yo toque fondo ee yo mismo me presente al Centro. yo mismo me presente al Centro, curao obviamente... llegue un día en la mañana y a pedir ayuda.</p>
<p>Desconocimiento tratamiento residencial (2)</p> <p>Pedir ayuda para no recaer (2)</p>	<p>Mira busque ayuda aquí busque ayuda en el A. y no la pude pillar, tuve una mala experiencia en el A. porque el paramédico que tenían ahí ee andaba más curao que uno, entonces tuve una mala experiencia ahí en en el A. y recurri al Centro pero yo llegué sin saber como ingresar al Centro yo llegue acá a la residencial y aquí me dijeron que tenía que hacer. Yo tengo una sobrina que es nutricionista y en ese tiempo estaba en el CESFAM de la ehh F. G. y ella hizo todos los papeles para poder yo internarme. Ella me ayudó muchísimo para poder yo internarme.. yo pedía a gritos internarme, pedía ayuda a gritos... entonces no fue una cosa que aah no yo..yo la pedí la ayuda.. yo como le digo llegue solo aquí al residencial en la mañana a pedir ayuda curao... obviamente que me dieron la información y me despacharon y ahí me dijeron lo que yo tenía que hacer.</p>
	<p>Estudiante: ¿Don E. y ahora me podría señalar en cuantos tratamientos previos usted estuvo o si había realizado y en qué modalidad, si había tenido tratamientos?</p>

	<p>Usuario: eh.. como le digo estuve en el A., pero fue una muy mala experiencia, porque una... eh.. allá te dejaban hacer de todo.. tenias teléfono, te daban trago para estabilizar a la gente, te dejaban fumar, las visitas eran todos los días a la hora que tu querias.. eh... y como te digo , el.. el ..el... la persona el paramédico que había o ten.. eh...estaba curao todo el día.. ósea cada vez que nosotros lo presentabamos, por ejemplo cuando nos daba los medicamentos y todo eso.. nos tomaba la presión.. el se sentía el olor a trago y después la la... cuando me interne acá en el Centro es distinto po'... acá realmente hice un tratamiento.</p>
	<p>Estudiante: noto el cambio</p>
<p>Fuerza de voluntad (3)</p> <p>Percepción positiva del personal del centro(2)</p>	<p>Usuario: totalmente po'... las restricciones si uno venía por un cambio venía era por un cambio total, no era cambio que yo dejara de tomar, pero si yo fumaba marihuana podía seguir fumando marihuana, ósea el cambio aca es rotundo.. ósea usted deja todo los vicios que pudiera haber tenido, o no deja ni uno bajo su.....eh... yo llegué aquí por mi propia voluntad a mi nadie me obligó llegar aquí, yo llegué por mi propia voluntad y realmente nunca voy a dejar de agradecer al Centro... nunca..en el Centro lo saben y ellos nunca voy a dejar de agradecer todo lo que hicieron por mí.</p>
	<p>Estudiante: ¿Cómo ha sido para usted esta experiencia de estar en el tratamiento residencial? Bueno igual usted me comenta que fue buena.</p>

<p>Dificultad de adaptación en el residencial (1)</p> <p>Conciencia de enfermedad (1)</p> <p>Recaída (4)</p> <p>Recaída luego de egresar del tto (1)</p> <p>Percepción positiva del personal del centro (3)</p>	<p>Usuario: como fue la experiencia aquí en la residencial ehhh.. los primeros 6 meses... los primeros 2 meses a mi me costó mucho adaptarme, porque no estaba acostumbrado a no ver a mis hijos todos los días, no estaba acostumbrado a estar afuera de mi casa tanto tiempo, si trabajaba para afuera, pero yo llegaba los fin de semana a mi casa, cuando trabajaba para afuera, porque yo siempre he trabajado en transporte, ahora por ejemplo manejo camiones, entonces para mi los primeros 2 meses acá fueron difíciles, el periodo de adaptación, y... después ya.. del momento que me di cuenta de que era yo el problema yo el que tenía... que era yo el enfermo.. a mi se me.. como le dijera yo... como que se me hizo más fácil.. eh mi residencial... cumplí los 6 meses, los cumplí bien... me fui y duré dos semanas y recaí.... Tuve muchos problemas en mi familia en mi casa.... Muchos problemas yyy tuve una recaída de 4 días, pero ahí tomé la decisión nuevamente de venir a internarme y hacer 3 meses más de tratamiento que me sirvieron pero a full.. y me siento como le digo y... voy a estar todo el tiempo agradecido del Centro... siempre...</p>
	<p>Estudiante: mmm cuénteme por favor ¿Qué significado tenía para usted el alcohol cuando estaba en periodo de consumo y que significa hoy en día eso?</p>
<p>OH como desahogo a los problemas (1)</p>	<p>Usuario: mira.. pa mi el alcohol era... como el desahogo que yo tenía en mis problemas, es lo que yo pensaba, que era el desahogo de mis problemas.. porque me hacía como esquivarlosera como hacer un bypass a los problemas y llegar a la otra punta así como si nada y seguir viviendo.</p>

<p>El no consumo lo lleva a recuperar la autoestima (2)</p> <p>Ejercer rol de padre (1)</p> <p>Ejercer rol de padre (2)</p> <p>Buen manejo recurso económico (2)</p>	<p>Ahora como me siento ahora. Eeh....no tengo como palabras para para expresarme de lo bien que me siento... eh.. de poder enfrentar los problemas... porque ahora los enfrento ...porque antes los esquivaba y eso me trajo muchos más problemas...entonces ahora yo los enfrento los problemas yyy..veo la vida de otra manera... la veo de otra manera.. eh...gozo de mis hijos..antes no hacía, voy al estadio cosa que mis hijos, el más chico no conocía el estadio ...el el.. mi otro hijo que cumplió 16 el mes pasado no había ido jamás al estadio... entonces yo empezamos ir al estadio, empezamos a salir, empecé a vivir una vida familiar que no la había llevado nunca...entonces fue un cambio de vida para mí.. pero total...antes no tenía plata ahora tengo plata... mis hijos me piden algo yo se los compro..antes a lo mejor la tenía, pero me restringía porque me servía pal vino...entonces eso ahora me hizo cambiar pero mi vida totalmente.</p>
	<p>Estudiante: Don E. usted partió a los 16 años, me imagino que usted se casó y siguió con el problema del consumo ¿usted siente que se saltó etapas, que no vivió con sus hijos, procesos?</p>
	<p>Usuario: yo yo viví toda la vida con mis hijos pero me salte muchas etapas.... Muchas etapas de la vida de ellos ..eh eh laa laaa... infancia del mayor, la adolescencia, eh me enteré poco, no poco pero cuando termine deje de consumir que estaba pololiando, no tenía idea que pololeaba... eh... me cambio pero totalmente . Me salte como le digo muchas etapas... del crecimiento del más chiquitito por ejemplo...ehh por el alcohol y por trabajar afuera.</p>
	<p>Estudiante: claro..</p>

<p>En consumo no tenía consciencia de enfermedad (2)</p>	<p>Usuario: Entonces...nooo ahora feliz po'. Ahora los estoy aprovechando les saco el jugo al más chico lo que más que pueda po... porque antes como te digo se escondía de mí... (estudiante: le tenía miedo), no es que me tenía miedo, no le gustaba verme así, porque yo nunca fui de esos curaos odiosos po, yo a las 4 de tarde llegaba a mi casa me bañaba y me acostaba. (estudiante: ahh no era violento), noo no era violento, yo pensaba que por que llegaba con plata a la casa pensaba, que estaba solucionado el problema, me bañaba y me acostaba, no tenía esa vida familiar entonces no tenía esa vida familiar de sentarme a la mesa a tomar once a almorzar con ellos a cenar. De vez en cuando hacíamos un asado era el momento de compartir, pero yo en el momento del asado estaba tomando. Ahora he hecho un montón de asao y he estado con ellos, conversamos, tomo once con ellos, almuerzo con ellos, ehhh..y.. como te digo el se escondía, no por mi violencia sino que no le gustaba verme así po.. y a ninguno de mis hijos, incluso en el momento de mi residencia mis hijos era sagrado los miércoles las videollamadas.. miércoles o jueves y los sábados o domingo cuando tenía visita ellos estaban aquí... los dos porque..</p>
	<p>Estudiante: ¿su familia siempre lo ha apoyado?.</p>
<p>Apoyo familiar (1)</p>	<p>Usuario: mis hijos sipo.. el mas chiquitito a las últimas visitas pudo venir porque no se aceptaban menores de edad de cierta edad hacia abajo, entonces ya después de un tiempo empezaron a venir y ahí ya él tampoco se perdía las visitas, pero las videollamadas el no se las perdía ninguna, él estaba ahí.. era sábado o domingo no me acuerdo que dia pero ellos estaban ahí.... Nunca me dejaron solo...ni en el primer tratamiento ni en mi recaída... siempre estuvieron conmigo.</p>
	<p>Estudiante: Que bueno, don E. usted ya comentó anteriormente que había tenido una recaída estando en tratamiento ee esto sucedió ¿Cuánto llevaba en el tratamiento y por qué sucedió?</p>

<p>Recaída por falsas expectativas (1)</p> <p>Recaída producto de problemas familiares (1)</p> <p>Recaída por falta de apoyo familiar (1)</p>	<p>Usuario : yo salí de los 6 meses de aca... de los seis meses residenciales... yyy por los mismos problemas con mi esposa.. ehhh fue como... falsas expectativas más...</p> <p>que yo pensé que ...porque yo nose po.. iba a salir bien mis problemas se iban a arreglar... pero fue problema netamente familiar....</p> <p>No me sentí apoyado por mi esposa...entonces eso me llevó a una recaída, que me duró 4 días la recaída 4 o 5 días, no me duró más, y ahí volví a pedir ayuda para volver a internarme, porque yo ya no quería más esa vida.</p>
	<p>Estudiante: ¿Usted estuvo 6 meses viviendo en la residencia y el sustento económico se lo llevó toda la carga su esposa?</p>
<p>Apoyo familiar (2)</p>	<p>Usuario : ehhh.. sipo. Ssiii....sipo ella se llevo toda la carga... ella se llevo toda la carga pero fue...looo loo conversamos, porque yo también lo veía por el lado económico pero yo lo conversé que yo no me sentía bien, como para estar trabajando o estar en la calle si no iba a producir... porque iba a salir, me daba la primera vuelta y lo primero era donde yo tenía donde comprarme...me compraba un vino... me tomaba el vino y seguía trabajando... y como le digo daba vuelta, vuelta después a las 12 o las una me tomaba otro vino y a las cuatro yo llegaba a mi casa.. claro con plata, pero no tenían vida como le digo. Y todo ese tiempo los 6 meses ella se llevó los cargos..igual mis cuñadas me apoyaban en un 100% económicamente y en lo emocional tambien po ... mis cuñadas también me apoyaron económicamente... ellos también me decían que había tomado la mejor decisión de mi vida... al haberme venido, que ellos, que no me preocupara por los niños que ellas se iban a preocupar de mis hijos y de las cuentas de la casa.</p>
	<p>Estudiante: ahh ya ¿Y esto hace cuantos años fue, su recaída?</p>

	<p>Usuario : mi recaída, yo salí ahora en enero del Centro. Ehhh....enero.... diciembre fue en octubre me parece, estuve octubre, (Estudiante: del año pasado),noviembre, diciembre y enero.... Claro.. pase navidad y año nuevo acá y en el primer tratamiento pase el 18 de septiembre lo pasé acá también.</p>
	<p>Estudiante : mm ya ¿y ahora cuánto tiempo, se ha mantenido sin consumo?</p>
<p>Sobreconfianza (1)</p> <p>No consumo le lleva a recuperar la autoestima (3)</p>	<p>Usuario : desde que salí de enero... desde que estoy en la calle po'....desde enero hasta la fecha.... incluso he compartido.... Ehhh.. pasamos un 18 en familia, donde había de todo.. y no me llamaba la atención... yo tomo me gusta la coca colala coca cola yo nunca la deje.. sigo con ellaa pura bebida. Los cumpleaños de mis hijos.. de de mi cuñada ehh.. se hacen eventos familiares y participaron todos ...no no han dejado de ir porque yo no tomo.... Si yo tomaba era problema mio...ahora yo no tengo porque amargarle la fiesta a nadie porquee yo no tomo.. incluso le hago decir a mi señora que que cuando me ofrezcan trago yo...yoo voy a decir que nono es que diga oye él no toma....no yo voluntariamente ya no me llama la verdad.. ya no me llama la atención porque como te digo tener hasta la fecha de ahora, me he sentido tan bien emocionalmente, económicamente yyyyy de mi cuerpo totalmente.. me he sentido super bien po'. Si usted me hubiese visto como yo entre aquí al Centro.. era peor que un ermitaño, de bigote, barba, pelo largo, arrugado, viejo...nunca deshaciado siempre limpio, nunca me deje de bañar, nunca deje mis aseo personal de lado jamás, nunca.</p>
	<p>Estudiante: pero su imagen igual ha cambiado.</p>
	<p>Usuario: Claro ha cambiado yo estaba barbón, no esa barba bonita que tienen los artistas de la televisión, sino que esa barba así como de ermitaño, el pelo largo...</p>

	Estudiante: Claro...mmm...ya, bueno igual son hartos factores positivos factores protectores por así decirlo que lo han motivado a no recaer.
	Usuario: exacto
	Estudiante : su familia....
<p>Apoyo familiar (3)</p> <p>Aplica normas del centro en vida cotidiana (1)</p>	<p>Usuario: mis hijos, el sentirme bien yo, eso también me ha fortalecido harto, porque pucha sigo las mismas normas que hacía aquí en el Centro, yo a las ocho de la tarde ocho y media de la tarde yo..ehh.. Estoy acostado, yo me acuesto y a las 6 de la mañana ya estoy con los ojos abiertos, lo que si nunca deje el cigarro, eso si, fumo y fumo hasta la fecha lo único que no he dejado .</p>
	Estudiante : y mmm.... ¿ahora me imagino que está trabajando, está haciendo..?
<p>Asumir responsabilidades (1)</p>	<p>Usuario: Tengo como dos trabajos, tengo.. yo trabajo en en camiones en grua... se llama x la empresa, consiste he por ejemplo... Si usted tiene un vehículo en pana y llama a la grúa yo voy y la recojo a usted, con su vehículo y todo. Trabajo trabajo por turno, son seis días por 2 de descanso. Hoy día es mi día libre primero y mañana es mi segundo día. Entró el sábado en la mañana a mi trabajo, trabajo las 24 horas del día, ustedes me pueden llamar en el día como me pueden llamar en la noche. Con la ventaja de que yo no tengo que estar parado en ningún lado, yo puedo estar en mi casa o en un emprendimiento que tengo en el centro, que yo vendo joyas, tengo un puestito ahí afuera del líder, me gano y vendo joyas, entonces a veces me voy para allá en la mañana y me gano ahí y cuando me llaman, salgo a hacer el flete, el viaje y vuelvo.</p>
	Estudiante: ah que bien, que bien don E.

<p>Buen manejo recurso económico (3)</p>	<p>Usuario: si, y ahí me entretengo. Mi sueldo que lo ocupó para pagar las cuentas y lo otro para lo que se me dé la gana si quiero. Para lo que se me dé la gana hacer, si quiero comer un asado hoy día compro carne y me hago un asado.</p>
	<p>Estudiante: qué bien... ¿Qué opina usted de la recaída?</p>
<p>Percepción positiva de recaída (1)</p> <p>Percepción positiva de recaída (2)</p>	<p>Usuario: Mire.....para mi la recaída que yo tuve.... Fue lo mejor que me pude haber pasado... la recaída que tuve fue lo mejor que me pudo haber pasado porque, más que mal como estuve los seis meses, a lo mejor no cumplí todo lo que hacía tenía que hacer del tratamiento o no lo tome tan enserio, como tomé el segundo tratamiento. Para mi.. para mi cambio yo creo que fue lo mejor, no debería haber recaído.... Pero para mi pienso que la recaída que tuve fue lo mejor que me había pasado, pa poder darme cuenta... no puedo decir pa siempre Pero hasta el momento... haberme dado cuenta de lo mal que estaba.</p>
	<p>Estudiante: Entonces para usted fue una experiencia algo bueno. ¿Pero en si qué opina usted,de las recaídas son buenas, malas o en caso suyo que da una segunda oportunidad, un remezón?</p>
<p>Recaída como pérdida de tiempo (1)</p> <p>Recaída (5)</p>	<p>Usuario: Ninguna recaída es buena...ninguna recaída es buena porque usted aunque esté seis meses aquí, usted no viene a perder seis meses de su vida po'....usted viene a ganar seis meses...ninguna recaída es buena y tampoco como lo llaman es uuunn....cuando usted tiene no es recaída.. sino que hace unnn....ahhh me olvide del nombre....a que me tomé un traguito hoy día nomás pero ya nunca más. Pa mi tomarse un vaso de vino, como el ejemplo mío, ese vaso de vino es una recaída...ninguna recaída como le digo es buena, pero como le digo a mí me sirvió mucho..</p>

	<p>Estudiante: Fue algo bueno para usted....Don E. ¿cuando usted se entera que alguno de sus compañeros recaen en el consumo, que piensa al respecto? porque me imagino que ahí en la residencial igual tuvo compañeros..</p>
	<p>Usuario: mira eeh es difícil porque como yo lo hice, como yo recaí también es difícil de dar una opinión.... Ehhh...favorable o negativa porque..como yo recaí no no me siento en condiciones de poder criticar a otro compañero... pucha te pegaste la recaída, te pegaste la agranda aquí y todo eso, si yo también lo hice..... yo también recaí. Entonces es como medio difícil de dar alguna opinión...eehh ... de que por que cayó mi compañero o por qué o criticarlo, pero si poder decirle, sin poder decirle cosas, porque yo tengo contacto con compañeros que han estado conmigo que estuvieron conmigo aquí en el Centro y ellos... uno que otro se me ha salvado, los otros han recaído o anda en malos pasos, pero...no me siento quien pa decirle pucha que la jodiste po... pero si a lo mejor decirle... pucha amigo si yo sé que es difícil, no es fácil, no es fácil pero tratar de no hacerlo...</p>
	<p>Estudiante : Eeh¿Cree usted que podrían existir situaciones o hechos que lo pudieran haber llevado a una posible recaída? ¿y de ser así cuales serían?</p>

<p>Consciencia de enfermedad (2)</p> <p>Consciencia de enfermedad (3)</p> <p>Percepción negativa de recaída (1)</p>	<p>Usuario: pucha eh...como le digo... mmmm no es fácil escupir pal cielo... no puedo decir noo nada... Para uno que yo estoy consciente que esta enfermedad la voy a llevar de por vida...ehhhh tendría que no se.....mmmm.. mira tuve separado después de mi recaída, después que salí de acá, después del segundo tratamiento tuve separado un mes y no y noo me dieron ganas de tomar.. no me dieron ganas de recaer, me sirvió mucho el también separarme, me sirvió mucho de poder darme cuenta de que... claro el error era yo no era mi mujerno era de los dos, era mio solamente....me sirvió de mucho y no me llevo a una recaída...ehh chuta no podría darle asi como decirle que podría ser, porque he pasado por todas..ehh.. después de que tuve la salida de mi segundo tratamiento, que dije yo porque me voy a separar voy a tomar..no ...nunca lo hice, mis hijos al contrario también me decían papá pero por favor pórtate bien...hijo por ustedes yo voy a hacer todo y lo he hecho hasta el momento.. lo he hecho así, bueno ahora no estoy separado, volví a mi casa después de un mes que estuve afuera, volví a mi casa, ahora la situación en mi casa es distinta...ehhh...antes habían malos tratos ahora no hay malos tratos, verbales de parte mía como de ellaentonces ahora nada..entonces...pucha yo como te digo no me gustaría escupir al cielo ni por mis hijo ni por nadie, no me gustaría recaer porque me siento tan bien como estoy que no me gustaría volver a pasar lo que pase... cuando toque fondo,porque lo carretiao esta, pero cuando toque fondo..ehh fue difícil pa mi pa mi familia, para mis hijos que los hice sufrir porque ellos no tenían culpa po.</p>
	<p>Estudiante: ¿Don E. y esa separación fue producto por el tema de su consumo o fue por otro motivo?</p>

<p>Recaída por poco apoyo familiar (2)</p>	<p>Usuario: fue por otro motivo por seguir con los mismos, malos tratos porque yo ya había dejado de consumir.. por los malos tratos.. entonces no me sentía a gusto, entonces decía yo, si yo estoy haciendo todo lo posible y no me siento apoyado entonces yo estoy puro jodiendome nomás po, y llegamos y conversamos y llegamos a un mutuo acuerdo. Yo me voy sin ningún problema, podía haber ido a la casa cuando quisiera, estar con mis hijos cuando quisiera, era como estar ahí, pero no vivir... no quedarme, ¿me entiende?... y así estuve un mes y nos sirvió ehh..a ella también le sirvió a ella también le sirvió la separación, porque yo era borracho... pero como dice el dicho...yo era borracho pero no mal muchacho po...nunca dejé de de de... darle a mis hijos, que les faltara el pan que les faltara la comida, que le faltara.. yo en ese sentido.. yo era super consciente, si yo tenía 5 lucas o 10 lucas, yo dejaba 2 lucas para el vino y las otras 8 lucas las gastaba en mi casa, pero me dejaba igual parte pal vino po´.</p>
	<p>Estudiante: Emmh ¿Cree usted que podría existir pensamientos, recuerdos o estados emocionales que lo podría llevar a una posible recaída?</p>
	<p>Usuario: miraa..eehh...los pensamientos los deje de lado ya pase todos los malos momentos...eehhh...he soñado el consumo pero no me he asustado..noo le he tomado asunto, porque yo creo que es algo normal de cada persona, que pueda soñar con el consumo oohh en una fiesta, ehhh no, eso.</p>
	<p>Estudiante: Mm hipotéticamente, si usted recayera , ¿Qué significaría para usted en su vida esta recaída?</p>
<p>Recaer una bomba atómica (1) Recaer una bomba atómica (2)</p>	<p>Usuario: sería como... eehh bueno si uno se cae tiene que volver a levantarse, pero sería como... una bomba atómica pa mi y pa mí familia... .más que.. pa mí familia sería pa mí. Por.. por perder todo el tiempo que he ganado.</p>

	Estudiante: todo lo que ha trabajado, todo lo que se ha sacrificado.
	Usuario: exacto po
	Estudiante: y todo lo que ha logrado con la relación con sus hijos.
<p>Apoyo familiar (4)</p> <p>Restablecer vínculos familiares (1)</p>	<p>Usuario: exacto po....imagínese... eso eso es lo que no me gustaría nunca perder... hasta el día de hoy po... tengo al mayor tiene 22 años y él nunca dejo de apoyarme...nunca dejó de apoyarme y ahora igual todos papá, papá, papá Cuando me separe eran los primeros todos los días, ellos me llamaban por teléfono...papá como estay, me pasaban a ver allá en la ocho oriente en donde yo tengo el puestito.. allá pasaban a verme, íbamos a almorzar, almorzábamos juntos, nunca nunca me han dejado de lado entonces... pensar oo volver a hacer una recaída o unnn....cuanto que se llama, cuando uno dice ya me voy a tomar esta copita y nada más... tiene un nombre..... (Estudiante: a mi tambien se me olvido), para mí ese vasito es una recaída y como te digo he ganado tanto , tanto emocionalmente que no me gustaría perderlo por nada..noooo para nada..recupere mí familia y mi familia ee materna, tengo buena comunicación con mi hermana (estudiante: antes eso no estaba), nopo, tengo buena comunicación con mi mamá... que eso eran puras peleas, entonces ahora es distinto...entonces como te digo recupere mucho..para perderlo..nooo....no, no me gustaría.</p>
	Estudiante: yy ¿usted tiene tres hijos?
	Usuario: cuatro hijos tengo, tengo una hija mayor, que no es de mi matrimonio, me conocieron con hijo, (estudiante: ahh ya jaja), si
	estudiante: pero el tema aquí principal, es que su motor digamos para no consumir ha sido como su familia y usted, emocionalmente, la salud...

	<p>Usuario: el sentirme bien yo , y que mis hijos esten bien po, mi hijo está en la universidad, los otros también quieren estudiar entonces tengo un largo camino, si tengo un chiquito de 10 años, tengo un largo camino, entonces yo tampoco por mis tonteras lo puedo dejar botado po (estudiante: lo necesita), si ellos no tienen culpa, claro, el mas chico me necesita más que los otros, los otros son como más independientes, pero el chico no po, el chico todavía depende de de uno de mi de su mamá.</p>
	<p>ya don E. esta sería como la entrevista, no se si, solo agradecerle, no se si compañera Marcelina le quiere hacer alguna pregunta (estudiante 2: no por mi parte no pame, asi que finaliza nomas), ya don E.darle las gracias, (usuario: por qué pues) por su entrevista por su experiencia, ee felicitarlo porque es admirable casos que uno también ve a nivel familiar,personal y es admirable de que pueda reca..reca.. de.. que puedan darse cuenta de todo lo que la gente pierde, por esta enfermedad, por que no son conscientes también, entonces felicitarlo y que se mantenga con este tratamiento, por que tiene muchos proyectos familiares, personales.</p>
	<p>Usuario: si, tengo hartito en mente, pero de apoco, por que si me pongo a pensar tanto me voy a volver loco también y darle las gracias a ustedes po y felicitarlas también, por lo que están haciendo también.</p>

	<p>Entrevista 3.</p>
	<p>Estudiante: Ejjjj ya don J., su nombre completo cual es.</p>
	<p>Usuario: J.</p>

	Estudiante: Edad.
	Usuario: 60
	Estudiante: 60 años...Estado Civil
	Usuario: Separado
	Estudiante: ok ¿ Don J. a qué edad inició el consumo de alcohol?
Consumo a temprana edad (3)	Usuario: ummmmm 16 17 años más o menos
	Estudiante: Adolescente
	Usuario: Si, si
	Estudiante: ¿Y ha consumido otra sustancia?
	Usuario: No
	Estudiante: En alguna oportunidad
	Usuario: Nada, Nada sólo diferentes tipos de alcohol no más po
	Estudiante: ¿Como diferentes tipos de alcohol?
	Usuario: Por ejemplo Pisco, Vino, cerveza, Coña o sea todos los tipos de alcohol.
	Estudiante: todos los tipos de alcohol, a eso se refería
	Usuario: Claro

	Estudiante: mmm Pero otra sustancia, nada.
	Usuario: Nada nada
	Estudiante: Eee, ¿me podría comentar, cuándo y cómo ingresó al programa residencial usted?.
	Usuario: Haber yo ingresé, la fecha exacta no me recuerdo pero yo ingresé a C., al centro de realización C.
	Estudiante: al C. ya
	Usuario: Claro, que antes estaba en la dos orientes 5 y 6 norte, a ver, si si 5 y 6 norte atras del colegio de la escuela (E: ya), y ahí alcance estar ehhh 7 meses, porque no sé si sabrá usted, en los centro de rehabilitación se tira a licitación a cada tiempo, (E: ya), entonces, se suponía que el tratamiento duraría un año, entonces.
	Estudiante: En el C., ya
Tratamiento debería durar 1 año (1)	Usuario: Que es lo que debería hacerse, cierto siempre ha sido contrario de 5 o 6 meses de ahora, creo que por eso pasa las recaídas tan rápido. Entonces cuando yo llevaba 7 meses se hizo la licitación y me tocó en diciembre, yo entre en marzo a eso yo ya tenía 7 o 8 meses de tratamiento, y a mi me iban a dar de alta, porque supuestamente yo ya estaba bien. (E. ya), Yo conversé con mi hija, mira yo vengo ha hacer un tratamiento por un año, yo ahora mismo lo hago, sea lo que sea, yo me lo hago,y coincidía con el 31 el 30 de diciembre que es donde se entrega digamos tutela al otro centro que era este, C.
	Estudiante: Ya.. ok
	Usuario: cuando recién entonces, qué pasó, que cuando, nos dieron ese día en la noche, el día 31 día 30 digamos nos dieron a todos para que nos fuéramos hacia las casas, el que quería volvía..

	Estudiante: Ya.
Apoyo familiar (5)	Usuario: aa porque este centro se suponía, que tenía que abrir el primero (E.el primero de enero) de enero, entonces yo con mi hija que fue la gestora, de que éste centro se hiciera cargo, de de los que estábamos ahí que éramos 18 (E. igual eran hartos) éramos 24
	Estudiante: ajjja mas todavía
Apoyo familiar (6)	Usuario: eramos 24 que era lo que lo que debería tener el centro de rehabilitación, ha entonces cuando yo le digo eso, mi hija empezó a averiguar, que qué pasaba con la gente de SENDA, con todo, llegó la persona de SENDA al hogar también con otra persona, y ahí hicieron el cuento, de que a nosotros nos mandaran para la casa el día 30 cierto, y el día 31 a las cinco de la tarde teníamos que estar a los que queríamos seguir el tratamiento, y ahí Centro se hacía cargo de todos nosotros, el día 31 en la noche.
	Estudiante: ¿y ahí cambiaban todos los profesionales?
	Usuario: Todos, todo, todo. El C. tenía sus profesionales que eran igual que acá, eran menos personas ah, por ejemplo tenía un puro paramétrico, un psicólogo. Que se iba uno, llegaba otro así se iban así. En práctica a veces, no era como. Aparte que C. era conductual, no era cognitivo como acá. Entonces yo toqué los dos los dos procesos, pero yo me hice el año, (E. se hizo el año) yo venía por un año y me hice el año.
	Estudiante: y finalizó entonces, en qué mes más o menos de ese año, ¿se acuerda?.
	Usuario: En marzo, creo por enero y febrero po, porque pasé la fiesta, febrero parece que fue o marzo, porque yo entre en marzo po.
	Estudiante: febrero del 2017, 2017

<p>Temer metas y objetivos claros (2)</p>	<p>Usuario: Si, si yo me hice el año, porque yo venía por un año...por eso le digo que muchas personas vienen por..por cumplir con una familia, trabajo cosa así. El peor error de la familia es cuando uno lleva por ejemplo dos o tres meses, y claro que ya se le pasó los colores del alcohol lo encuentran bien, entonces la familia le dicen, oye ya está listo, vamos yo te sacó o mamá, papá, o hijo o no sé, lo que sea. Yo ya estoy bien. Entonces es ahí donde empiezan a los cinco meses, se encuentran bien porque hacen conducta... pero de aquí no están bien (se toca la cabeza), ese es el problema.</p>
	<p>Estudiante: ese es el problema... don J. y en este caso, ¿qué es lo que lo motivó a buscar esta ayuda en el residencial?</p>
<p>Duelo no resuelto (1)</p>	<p>Usuario: Es que a mí me pasaron varias cosas personales, (E. ya.), anteriores aa al alcoholismo digamos en sí, a ver a mi se me murió mi papá cuando yo tenía 9 años.</p>
	<p>Estudiante: uummm ya</p>
<p>OH como desahogo a los problemas (2)</p> <p>problemas familiares generaba consumo de alcohol (1)</p> <p>Apoyo familiar (7)</p>	<p>Usuario: Después se me murió mi abuelo, después en el 2020 en el 2000 se me murió mi mamá en diciembre, eh no en en enero, se me murió mi papá en el año siguiente en diciembre, entonces fueron muchas cosas un cúmulo de mucho proceso que yo pasé y, sin desahogarme con nadie. Cuando falleció mi mamá, con mi señora que estábamos casado en ese momento eh, llegó mi suegra a la casa, durante 11 años estuvo en la casa y me hicieron la vida imposible, donde yo llegaba a la esquina, yo siempre he trabajado, donde yo llegaba a la esquina y veía a mis cuñaos estaban en la casa, yo me devolvía a tomar, entonces fue un proceso muy doloroso, hasta que mi suegra se fue de la casa, hubieron problemas, ya se fueron, se fue mi mujer también, que ya estábamos separados, convivíamos juntos pero estábamos separado. (E.mmm), yyy ahí. Incluso mi hija se quedaron conmigo, cuando me separé mi hija se quedó conmigo, se fueron recién hace un año atrás. En diciembre del año pasado tocaron sus casas y todo, las dos, y ellas no querías irse porque decían que cómo lo iba a pasar yo, a lo mejor con miedo a la recaída, de de que yo me encontrara sólo y no po, yo siempre he sido independiente, entonces, les dije, no que estuvieran tranquilas, aparte que de donde vivo yo a donde viven ellas son cinco minutos.</p>

	<p>Estudiante: y Usted me comentaba que a ocurrían estas situaciones, una serie de gatillantes que al final lo llevaron como al consumo de alcohol, pero previo a estos gatillantes o a estas situaciones que usted vivió, ¿antes consumía alcohol?</p>
<p>Responsabilidades económicas gatillante de consumo (1)</p> <p>Mal manejo del tiempo libre (1)</p>	<p>Usuario: Si, pero al no, no le estoy justificando, (E. si), pero era consumo, digamos del fin de semana, por ejemplo de una fiesta, de una cosa así, y trabajaba de forma normal, siempre manejé, andaba en la micro, era del fin de semana, y no era digamos habitual de todos los días, después ya cuando se fue mi suegra, se fue mi mujer todo, salió mi hija de la universidad y salió la otra, que se llevan por cinco años, para mí fue como le explico, un desahogo, siempre estuve como con el la soga al cuello, haber, plata para la matrícula, plata para la locomoción, plata para los libros. De hecho mi hija mayor que salió de la universidad es profesora y la otra es tens en un hospital, las dos son profesionales, gracias a Dios y al lado mío, siempre a lado mío. Entonces cuando ellas salieron de todo eso, pa mí fue como un desahogo, pero lo hice mal, yo dije me voy a tomar un año sabático, se lo prometo así dije, se lo prometo que así lo dije así, me voy a tomar un año sabático y de ahí voy a salir de nuevo, trabajando siempre como profesional en vehículo todo y me puse a trabajar de temporero.</p>
	<p>Estudiante: Ya</p>
<p>Mal manejo del tiempo libre (2)</p> <p>Consumo como círculo vicioso (1)</p>	<p>Usuario: de temporero para tener más tiempo, me entiende después ya entraba a las cinco o seis de la mañana a trabajar pero a las dos de la tarde estaba desocupado y ese rato después era para consumir, cuando uno entra en ese círculo vicioso es muy difícil salir.</p>
	<p>Estudiante: Ok don J. entiendo ahora. Y usted ¿me podría comentar cuántos tratamientos previos usted ha realizado o en qué modalidad lo realizó?.</p>
<p>Tratamientos previos (3)</p>	<p>Usuario: Yo hice uno que es en el A., en el A.</p>

	Estudiante: ¿Dónde está ubicado el A.?
	Usuario: Ahora no sé, pero cuando yo estuve, creo que está por ahí por el s.
	Estudiante: y este es un tratamiento particular, ¿cómo es?
	Usuario: si se pagaba en ese tiempo \$180.000 pesos creo que se pagan en esa oportunidad, (E. ya), era por 15 días la diferencia y la diferencia es que ese tratamiento es de rechazo.
	Estudiante: ¿Cómo es eso?
	Usuario: a usted, Le ponen una inyección y unas pastillas para rechazar al olor del alcohol.
	Estudiante: Ahhh mire ya..
	Usuario: Al final claro usted se acostumbra a eso en el momento que su cuerpo ya asimiló el olor al alcohol , ya ehh digamos no, no está aquí . su cuerpo le pide, osea uno se engaña con ese tratamiento al final, (E.claro), igual, tengo un cuñado que es casado con mi hermana, él lo hizo en el A., lo hizo dos años antes que yo y está súper bien, entonces es jajajajajaj
	Estudiante: Es depende de cada persona.
	Usuario: Exactamente
	Estudiante: Don J. cuánto tiempo estuvo en el A.?
	Usuario: Quince días solamente
	Estudiante: Ah yo pensé que era mucho más largo

	Usuario: No son quince días..
	Estudiante: Emmm cuénteme por favor don J. ¿cómo fue para usted la experiencia de haber estado en el residencial... tanto en el c. como tanto acá Centro?.
	Usuario: Haber yo no, como siempre trabajé
	Estudiante: Ya
Despejar la mente (1)	Usuario: Entonces qué es lo que hice yo, yo siempre trabajé, bueno yo dije a mi hija y a mi yerno me trajeran las herramientas. Mi máquina de soldar, ee galleteros, taladros y en los ratos libres, que habían por ejemplo de las terapias de charlas, yo llegaba y me iba a un pañol que hice, de ahí de las dos oriente (E.mmm), lo cerré con reja y todo, hice un armario y tenía mi herramienta y tenía mii librito yo y estudiaba.
	Estudiante: Ya
Despejar la mente (2)	Usuario: Iba estudiando y estaba trabajando, hice unas grutas con cerámicas, entonces cosas de despejar la mente.
	Estudiante: ujjj uj
Relaciones rígidas en el tratamiento (1) Despejar la mente (3) Percepción de rechazo social (1)	Usuario: Se enojaban conmigo los muchachos decían y éste a tal por cual viene a puro trabajar aquí, era mi tratamiento y no era el de ellos, (E. exacto), entonces yo me distraía, la otra vez yo le dije a don R. por ejemplo si quería que le hiciera un taller un día a la semana yo lo hiciera un taller, yo voy a traer la máquina de soldar, taladro, porque porque cuando uno sale de aca, si no tienen donde llegar, es rechazado.
	Estudiante: ummmm exacto

<p>Percepción de rechazo social (2)</p>	<p>Usuario: le podría decir que es casi peor que una persona que está en la cárcel</p>
	<p>Estudiante: ¿Por qué don J.?</p>
	<p>Usuario: mmm por que el que está en la cárcel ya está encerrado ya.</p>
	<p>Estudiante: uju</p>
<p>Etiquetamiento social (1) Recaiga producto del etiquetamiento (1)</p>	<p>Usuario: en cambio el que sale de aquí, en la vida todos los días y ya lo conocen. Entonces las mismas personas que tenía a su lado le cierran las puertas, es muy difícil, reintegrarse por esto , por eso también hay tanta recaída, porque de aquí sale usted sin nada, porque si estuvo seis u ocho meses, se perdió de todo.</p>
	<p>Estudiante: Claro</p>
<p>Despejar la mente (4)</p>	<p>Usuario: Entonces yo no hice eso, yo pude haber vuelto, gracias a Dios trabaje en todos todos los talleres relacionados con el aluminio todos, todos todos, tenía para hacer la reinserción laboral en cualquiera de los talleres, me habían ofrecido gracias a Dios. Yyyy no po, yo la reinserción hice en mi casa, porque yo sabía que iba a trabajar en mi casa con el taller, entonces que sacaba con ir a meterme en un taller. Yo le dije a don R. si el quiere ejemplo un día martes, miércoles de tres a cuatro, yo me hago el horario, vengo de tres a cuatro, porque no todos quieren. Todos quieren diferentes. Yo en vez de distraerme jugando pimpón, que también es una diversión, yo lo hacía haciendo maceteros, mi yerno me llevaba cerámicas quebradas y me ponía hacer cositas de adorno. Y las regalaba si era cosa de mantener la mente en otro lao y los días pasaban volando. De hecho la mantención de la casa se las hacía yo po.</p>

	<p>Estudiante: Don J. si pudiésemos no se categorizar esto, como bueno o malo la experiencia de haber estado en un residencial compartiendo con más personas diferentes con costumbres diferentes, para usted cómo fue, aparte de del hecho de distraerse y trabajar en lo que a usted le gustaba, a usted le sirvió, pero el hecho de compartir con otras personas, de mantenerse aca bajo ciertas normas, ¿como fue para usted eso?</p>
	<p>Usuario: No, no me hice grandes problemas yo ehh dee compartir, porque sabía que ciertas fechas yo iba a ir a mi casa, de hecho en el primer centro a los dos meses recién se salía un día. En C. era así pues, en los dos primeros meses el encierro era total, y de hecho cuando después le tocaba salir. Y había una mala conducta con otro compañero , los dos quedaban y sin salida.</p>
	<p>Estudiante: Ummm</p>
	<p>Usuario: Entonces era bien complicado.</p>
	<p>Estudiante: Era como el servicio militar, mire jejeje</p>
	<p>Usuario: Era como el servicio militar, incluso yo creo que de repente habían, ee cuánto le llamaban le decían piso, los sentaban en una banqueta, con todos los demás muchachos ahí , y había uno que empezaba a decir infinidad de cosas, que ni le conocían a usted, a mi nomas me lo hicieron... una pura vez.</p>
	<p>Estudiante: Ya, y que tal la experiencia de eso</p>

	<p>Usuario: Mala, mala y después no sabían, la mayoría quedaba llorando y todo el cuento , y averiguaban, claro en la ficha averiguaban , porque estaba usted, que por su mamá o que su mamá sufría todo el cuento, le daban y le daban y quedaban los muchachos llorando. Y cuando me tocó a mí esa vez, que me la, I. se llama uno de los muchachos, era de Curicó y me lo hizo a mí, y a mi me saco mi nieto y la única vez que a mí se me cayó una lágrima, y me dijo de porque no había llorao, mira le dije, no sé qué pasó puse la mente en blanco y escuchaba que hablai, hablai pero no entendía nada, cuando dijiste del V. , mi nietecito cuando yo me hice el tratamiento tenía tres años, (E. ya), ahora tiene quince.</p>
	<p>Estudiante: Oh qué increíble.</p>
	<p>Usuario: Hasta el día de hoy lo veo en mis piernas sentao, cómo lo hiciste si te dije de todo, no te escuché nada le dije yo, nada puse en blanco.</p>
	<p>Estudiante: Umm que bueno, don...me alegro que su experiencia en el residencial, pese a esa última a lo que me acaba de comentar, haya sido relativamente buena , por lo que usted, usted comenta no lo pasó tan mal, por lo que usted comenta, conviven con más personas diferentes.</p>
	<p>Usuario: De hecho el abandono era, yo anoté en un cuaderno, en un cuaderno cerca de mil.. veinte personas , que pasaron en seis meses.</p>
	<p>Estudiante: mmm harta,</p>
	<p>Usuario: Harta, había mucho abandono, los días martes y jueves llegaban cuatro, a las 9 de la mañana habían algunos que escuchaban cuando nos estaban dando en el piso que se llamaba, se iban, se iban, esos no aguantaba ni un día, otros no alcanzaban almorzar. De hecho los cuatro que entramos , el día que yo entré, el único que se quedó hasta el día de hoy fui yo, y así pasé los días.</p>
	<p>Estudiante: oh que fuerte igual</p>

	<p>Usuario: no fuertísimo, fuertísimo el abandono como le digo que, necesita estar en playa jajaja, aquí es fuertísimo claro..</p>
	<p>Estudiante: eee Don J. para usted qué ¿significado tenía el alcohol en su tiempo, cuando usted consumió y qué significa el alcohol hoy en su vida? un antes y un después.</p>
<p>OH como desahogo a los problemas (3)</p>	<p>Usuario: El alcohol era una forma haber , no justificable pero era un escape.</p>
	<p>Estudiante: Ya</p>
<p>OH como desahogo a los problemas (4)</p>	<p>Usuario: Era un escape po de las preocupaciones, del momento que estaba pasando, de olvidarme un rato, porque al otro día el problema era peor, eso yo lo tenía claro. Y el de ahora no no es comparable con nada.</p>
	<p>Estudiante: No es comparable</p>
<p>percepción negativa de OH (1)</p>	<p>Usuario: No ujj, por que con el alcohol una, al otro día amanecía con dolor de cabeza, con ganas de componer la caña como se dice, sin plata en las carteras, sin ganas de trabajar o sea era un cúmulo de cosas, el alejarse que por ejemplo de su familia, tomaba ciertos resguardos de usted, ahora no po.</p>
	<p>Estudiante: Ahora cómo es su vida..¿sin el alcohol?</p>

<p>Colegas consumidores (1)</p> <p>Amigos pro sociales (1)</p> <p>Estrategia de autocuidado</p>	<p>Usuario: Es placentera, voy igual a casamientos, e bautizos no tengo ningún problema como le digo, igual me cuido yo, veo el autocuidado de los demás, porque ya saben que no tomo po. En un principio como le digo fue difícil, muy difícil, demasiado difícil. Pero yo me metí, e donde me puse a trabajar en las micros como le digo, en donde son 40 choferes por línea, donde había 20 que me tenían buena y 20 que me tenían mala, habían 20 que me cuidaban, M. no vayai a la fiesta, M. vamos ha hacer una fiestasita un asado en la tarde, ya de a cuanto hay que ponerse, ya de 5 lucas, ya ahí estan las mias , yo salía en la vuelta y quedaba en la apuesta, no si yo lo hago tomar, cuando yo llegaba la hora más o menos de la vuelta. Mis buenos amigos me decían, M. no vaya, donde al asado, no si no voy a ir y las cinco lucas, no importa 5, 10, 15 no importa, te aseguro a las tercera ya no me van a invitar, dicho y hecho, a las cuarta vez ya no me invitaron, lo cabrié.</p>
	<p>Estudiante: Que buena estrategia don J.</p>
	<p>Usuario: jjjjjjejeje</p>
	<p>Estudiante: Don J. en alguna oportunidad, ¿usted ha tenido alguna recaída?.</p>
<p>Amigos pro sociales (2)</p>	<p>Usuario: No, gracias a Dios no, ni por descuido..tambien aveces he sabido por personas que han recaído pero, y sienten como culpa, que a veces se ha equivocado de copa. Ahora las personas que me cuidan son las personas que están cercanas, también poco voy a cualquier fiesta, se que a alguno le pueden poner una cosa con trago, usted se lo va tomar no más po. Entonces en hasta en eso tengo yo ese cuidado.</p>
	<p>Estudiante: Siempre anda preocupado de que otros le puedan hacer, ya</p>
	<p>Usuario: Ahora ya no es tanto, como le digo, antes si</p>
	<p>Estudiante: Eso en algún momento, ¿le generó estrés, preocupación?</p>

Amigos pro sociales (3)	Usuario: No, porque como le digo los buenos amigos eh se preocupaban de eso, como le dicho tengo buenos amigos, como le dicho tengo más ángeles buenos que malos.
	Estudiante: Pero no dejan de ser igual esos ángeles malos.
	Usuario: Si po si po, ellos no saben el daño que pueden hacer a una persona, y lo hartó que lo han hecho.
	Estudiante: Bueno puede ser que sea por ignorancia de repente, que no saben que esto es una enfermedad.
<p>La familia no sabe que es una enfermedad (1)</p> <p>La familia aprende que es una enfermedad (1)</p> <p>La familia no sabe que es una enfermedad (2)</p>	<p>Usuario: de hecho mis hijas antes pensaban que esto era un vicio y cuando después conversaron con la señorita D. y don R., aprendieron que no es un vicio, de que se trata la enfermedad. No no queris dejarlo por no queris no mas, esa la familia, la mayoría de la familia no sabe de qué se trata esta enfermedad .</p>
	Estudiante: Don J. ¿cuánto tiempo se mantuvo sin consumo?
Etapa de mantenimiento más 1 año (2)	Usuario: Desde que estuve aquí más de un año, porque siempre sacan el año desde que uno sale, el tratamiento también fue un año . Yo saco la cuenta que 7 años. Soy el primer rehabilitado aquí. no se si la señorita D. y R. lo han dicho, soy el primer rehabilitado de este centro.
	Estudiante: Que bueno don J.
	Usuario: Si po, de hecho tengo una experiencia feísima.
	Estudiante: ¿Por qué?

<p>Percepción de recaída en base a la experiencia de un otro (1)</p> <p>Facilidades que entrega el tratamiento residencial (1)</p>	<p>Usuario: Se llama J. M., estuvimos juntos acá, alrededor de dos años, salimos de aca, 2 o 3 años debe haber sido. Venía con mi hija menor yo y lo encontré vagando en la 11 oriente con 9 sur, con los pantalones abajo, todo cochino, me lo llevé a casa, le tuve como un mes al menos, pero a J. le dio una pérdida de memoria fulminante. Más o menos a las 10 días me conocía, bien bañado, le bañamos con mi hija, como le dije mi hija trabaja en el hospital, todo barbon, lo afeitamos todo le pusimos ropa, estuvo conmigo como dos meses mas o menos, pero empezó a perder su memoria de forma fulminante. Tratamos de ingresar acá conversamos con don R., Porque a los que recaen le dan la posibilidad de reintegrarse y yo le traje para acá con mi hija y no hubo caso, de ahí llamé al consultorio y de hecho ahora está en un asilo de anciano y es menor que yo. Entonces también esas cosas hace pensar de qué puede pasar.</p>
	<p>Estudiante: Claro</p>
	<p>Usuario: Dormía en mi cama, dormía conmigo en mi cama.</p>
	<p>Estudiante: Qué lamentable la situación la de él, no corrió la misma suerte que usted.</p>
<p>Apoyo familiar (8)</p> <p>Apoyo familiar (9)</p>	<p>Usuario: es que después que uno se hace el tratamiento, es fundamental tener digamos a la familia, al grupo cercano con el cual se hizo el tratamiento, yo lo hice sólo con mis hijas y mi yerno que es como mi hijo. Entonces ellos estuvieron siempre a lado mio, de echo ellos se quedan viviendo en mi casa, como le digo hace un año que se han ido, pero después que yo me hice el tratamiento, recién se fueron y no se querían irse tampoco si, no los eché pero si les hice ver que yo voy a estar bien, mas que nada, ese era el gran problema de ellos, que no querían irse porque pensando de que como te van a lavar la ropa, como te vas hacer el aseo, todo. Al final les dije ese es un pretexto, ustedes no se quieren ir, pero ustedes ya tienen que volar, porque aquí se están frenando, dormían en mi casa, donde tenían un pieza, donde tenían todas sus cosas guardadas, sus lavadoras todo nuevo y se están frenando, tienen que migrar hasta que me hicieron caso, ahora están super bien, les costó más que a mí.</p>

	<p>Estudiante: Ehh don J, ¿Qué es que a usted le ha motivado a no recaer en el consumo? , ¿cuáles son los motivos para no recaer cree usted?.</p>
<p>Autoestima (1)</p> <p>Apoyo familiar (10)</p> <p>La familia aprende que es una enfermedad (2)</p>	<p>Usuario: Yo aprendí aquí en el tratamiento, hacer, le digo a los muchachos uno tiene que aprender a ser egocéntrico, pero no el egocéntrico que es digamos que es que quiera presumir cosa así. Yo primero, segundo yo y tercero yo y cuarto yo, porque estando bien yo, también mis dos hijas y mis yerno estando bien, cuando están todos mis pollitos bien, pero estando bien yo. Estoy mal yo se desarma todo ese grupo, eso es lo que a mi me motiva. Por eso le digo, primero yo, segundo, tercero yo, así no se preocupan de mí, están haciendo sus vidas tranquilamente. De hecho mucho tiempo, mis dos hijas como digo son profesionales, por ejemplo no hacían una convivencia con sus compañeras, como puede hacer usted en su casa, invitaban a las compañeras y no se tomaban ni una cerveza para que yo no viera cerveza o alcohol, no po... ellos pueden hacerlo, no es que yo me sienta atraído por eso, no hacían nada de eso, pero ahora hacen sus convivencia, ninguna de mis dos hijas ni fuman ni toman, pero las compañera de trabajo sí puo, entonces no podría estar prohibiendoles tampoco po. Ellas tenían que hacer su vida social con sus compañeras de trabajo, con el grupo que están teniendo, yo tengo el otro grupo.</p>
	<p>Estudiante: Cuénteme, ¿qué fue que que le llevó a esta conclusión, esto de yo estoy bien y el resto igual?.</p>
<p>Apoyo familiar (11)</p>	<p>Usuario: Porque ellos ya no se tienen que preocupar de mi pu, ya o sea se preocupan de mi igual pero ellas están tranquilas, por ejemplo cuando yo consumía cuando se me daba a las una y dos de la mañana no se po, ellos estaban ya en la ventana esperando que llegara el papá. Como le digo yo me separé y ellas se quedaron conmigo, entonces para ellas tampoco era buen a vida, lo que yo les estaba dando. yo estoy crio a la antigua, entonces la familia es lo primero, entonces estando bien yo ellas están bien jejeje.</p>
	<p>Estudiante: me queda claro don J. ¿y usted qué opina con respecto a la recaída, que le parece es bueno o es mala, cuál es su percepción sobre eso?.</p>

	<p>Usuario: Recuerdo que alguien me hizo esa misma consulta, me dijo cuál sería el motivo por el cual yo pudiera recaer.</p>
	<p>Estudiante: Ya</p>
<p>Recaída es perderlo todo (2)</p> <p>El tratamiento como revinculación familiar (1)</p>	<p>Usuario: y le dije yo, um en este momento le dije yo, no se po, podría ser la muerte de un hijo, porque uno está preparado o sea como padre no está preparado para que muera, se supone que la ley de la vida es al revés, por la edad y todo ese cuento o accidente o cosa así, sería lo único, le dije yo pero en eso tengo reforzar. Reforzar que la vida tiene que continuar. Y si yo llegaré a recaer todo lo que hemos ganaos como familia que yo no me hubiera hecho el tratamiento no hubiera recuperado a la familia, porque la familia la tenía nunca la perdí. Entonces es volver a perder todo lo que ya tengo a mi lado, independiente que viva sólo, pero tengo a mi hija a cinco minutos.</p>
	<p>Estudiante: Están constantemente con usted.</p>
<p>Apoyo familiar (12)</p>	<p>Usuario: Están constantemente, hoy día conversaba con un joven de la universidad católica por la mantención a todo que vidrio ventanas de la universidad católica, conversaba con don J. y le decía qué panorama me dice mi hija MJ., el domingo me llama, papá qué estás haciendo, no son las 10 espérame vamos juntos, vamos al cementerio todos los domingos con mi nieta, entonces, para hablar con las amigas, esa es el panorama de ella, salir con su papá.</p>
	<p>Estudiante: Qué bonito.</p>
	<p>Usuario: Eso no lo voy a echar a perder por darme un gusto, que gusto de qué. Si ya tengo claro que cuando tomaba lo pasaba mejor los demás po, porque como andaba con plata disfrutaban más los demás pu, entonces eso no no lo cambio por nada.</p>
	<p>Estudiante: Me alegra qué bonita su relación con su hija, tengo que decírselo, don J.</p>
	<p>Usuario: Con las dos, ellas han vivido el proceso conmigo pu</p>

	<p>Estudiante: Qué bonita la relación, y don J. por ejemplo, cuando usted se da cuenta que algunos de sus compañeros recae en el consumo, ¿que piensa al respecto, que pasa por su mente al respecto?.</p>
<p>Empatía con los compañeros (1)</p>	<p>Usuario: Me acerco a ayudarlos.</p>
	<p>Estudiante: Me da entender de que lo ha vivido, lo ha experimentado</p>
<p>Empatía con los compañeros (2)</p>	<p>Usuario: En los mismos muchachos lo estoy diciendo, JM., se llama, soy el que va a verlo, no lo va ver ni el hermano ni la hija, lo va a ver mi hija, con mi hija que lo colocamos en el asilo de anciano, de hecho el no cumple la edad todavía, entonces se le paga la mensualidad, para pagar la mensualidad, son algo de cuatrocientos mil pesos por su pensión, le hizo los trámites mi hija para que le hicieran su pensión y el resto se hace de diferente forma, a el hay que comprarle paño todos los meses.</p>
	<p>Estudiante: ¿y esos gastos lo cubren ustedes?</p>
	<p>Usuario: Hubo un tiempo que lo hicimos nosotros, con rifas con mis amigos, con los compañero de mi hija, infinidades de cosas, lo hicimos nosotros. Y he visto a varios y me he acercado a ellos y lo primero que me dicen es que es por la mamá, eso no son motivos po.</p>
	<p>Estudiante: ¿ Y usted qué les dice cuando se acerca?</p>
<p>Percepción positiva del personal de centro (4)</p> <p>Pedir ayuda para no recaer (3)</p>	<p>Usuario: No es que yo no tenga problema ahora son menos porque voy asimilando yo, cuando me encontraba encerrado en algo, venía ante la señorita D. pregunte y pedía ayuda. Es que a mi se me abrieron todas las puertas, es que te sientes mal, la única forma de no recaer es pedir ayuda. Y con las personas correctas, entonces el día sábado o el día domingo, la forma de pedir ayuda es andar con mi hija pu, porque ahí uno se descarga de ciertas cosas que han pasado dentro de la semana y nos sirve a los dos.</p>

	Estudiante: ¿Entonces para usted, el hecho de pedir ayuda sería lo fundamental con las personas adecuadas?
Empatía con los compañeros (3)	Usuario: Con las personas adecuadas, a lo mejor yo no soy la persona adecuada pero si darle consejos si lo puedo hacer pu o llevarle al consultorio del las coline, he llevado a varias personas que tienen problema de consumo. No de consumo , he llevado a varios, varios, varios. Y allá en el consultorio de las colines el que hace las charlas, J.A.
	Estudiante: ¿Qué es el psicólogo?
	Usuario: No, el salió de C., salió un año antes que yo, o sea el salió yo me vine para acá. Usted sabe dónde estaba antes el C., donde está lo Autónoma, la alameda al fondo ahí. Ahora hay unos casinos, hay un estacionamiento parece que hay, donde está la universidad autónoma, esa calle no tiene salida así, ahí llegó C.
	Estudiante: Y ahí llegó usted, ah ya perfecto, bueno para ir continuando don J. bueno usted había comentado en una oportunidad, unas de las razones por las cuales podría recaer es por la muerte de un hijo, que es fuera de lo normal, se espera que el padre o la madre fallezca primero antes que los hijos.
	Usuario: Como la ley de vida.
	Estudiante: ¿Pero existirá otras situaciones que le pudiesen llevar a recaer, cree usted?

	<p>Usuario: No, creo que no, decepciones amorosas cosas así no, a esta ya no pu.</p>
	<p>Estudiante: Trabajo por ejemplo.</p>
<p>Asumir responsabilidades (2)</p>	<p>Usuario: No porque, no es por cachiporrearame pero gracias a Dios tengo hartoo trabajo y eso que trabajo independiente.</p>
	<p>Estudiante: ¿pero durante estos días nunca le ha faltado trabajo?</p>
	<p>Usuario: No no..</p>
	<p>Estudiante: eh, don J. ¿cree usted que existen pensamientos, recuerdos y estado emocionales, que pudiesen llevarlo a una recaída?</p>
<p>Apoyo familiar (12)</p> <p>Duelo no resuelto (2)</p> <p>Trascendencia (1)</p>	<p>Usuario: No por que haber, las fechas crueles para mi como le digo, son los meses de diciembre y el mes de enero, entonces la pascua para mi como que. Claro que comparto con mi hija cenamos siempre, a las 10 y 11 de la noche, yo normalmente ahora que el cementerio se abre, ahí me voy relajao o sino me voy ahí la Virgen mi bebida y estoy tranquilo, o sea, pienso en mi no mas no, no pienso en tomar un trago, no se me pasó nunca por la mente.</p>
	<p>Estudiante: ¿Cuando se va a la Virgen, es para estar sólo, para pensar, tranquilizarse más que nada para eso?.</p>
<p>Trascendencia (2)</p>	<p>Usuario: de hecho voy todos los lunes, el domingo voy al cementerio, converso con mis viejos y el día lunes me voy al cerro.</p>
	<p>Estudiante: ¿Qué tiene de particular el Cerro don J.?</p>

<p>Trascendencia (3)</p> <p>Trascendencia (4)</p>	<p>Usuario: Se relaja, no se algo tranquilo, voy a conversar con la Virgen directo y me pasa cosas como bien extrañas, haber necesito que me des una manito, así pue en mi locura ejaajaja, necesito que me des una manito, no se po, me falta que me pase tres presupuestos, pero que con uno que me salga esta semana, pero se lo prometo no se po, estoy llegando a la casa, ahora mismo me estaban llamando para un trabajo. Al maestro R. que le pasé un presupuesto el lunes, un hecho ahora me está llamando para confirmarlo. Entonces me pasan cosas así, voy al cementerio, así como dice usted po, contesta, no debe ser por una pega que me están llamando, pero contesto, me dice venga a medir por favor .</p>
	<p>Estudiante: No le falta el trabajo. Para ir finalizando don J. , hipotéticamente si recayera, ¿que significaría para su vida?</p>
<p>Sobreconfianza (2)</p>	<p>Usuario: Nooo se, nunca he pensado en que va ser de mi si me pongo a tomar, porque ya estaría pensando, si lo hago o si me pruebo, porque me la han hecho, me han dicho pero tomate una sin alcohol po, pero pa que le digo yo si no necesito tomar una cerveza sin alcohol, entonces no no me pongo en esa situación nunca, espero no ponerme porque no necesito.</p>
	<p>Estudiante: Don J. cuando usted me comenta me da la impresión de que ve la recaída como algo totalmente negativo, ¿es así?.</p>
<p>Percepción negativa de recaída en base a la experiencia de un otro (2)</p>	<p>Usuario: Si, es que a las personas que he visto en recaídas, he visto mal po, no he visto a ninguno que haya salido glorioso de la recaída pu.</p>
	<p>Estudiante: Ya..</p>

	<p>Usuario: De hecho cuando estaba en tratamiento, en C. tenía una frase que decía que, la recaída podía ser a los 3, los 6 y a los 9 meses, después era a los 3 años y a los 6 y a los 9 años, era que se daba en la lógica. A los 3 meses era que le daban la salida a los que estaba internos y para sus casas. Qué pasaba ahí, la familia lo recogía y lo recibía en su casa todo el cuento. Y empezaban a decir, oye tu ya estás bien y ellos se creían el cuento. A los 6 meses era lo contrario, uno se creía que ya estaba bien, que se encontraba mejor del que venía entrando. Y a los 9 meses era que ya usted ya estaba seguro que no le iba ha pasar nunca nada, al mes estaba recaído, porque salían a probarse afuera, me tope con muchos después, me contaban, oye que fuimos a la disco con éste, sabía que lo iba a pasar en la disco, salían a probarse.</p>
	<p>Estudiante: Interesante el análisis que hace don J.</p>
<p>Sobreconfianza (3)</p>	<p>Usuario: Yo también me fui a probar, a sabiendo de lo que me podían hacer .¿Y cuándo ocurrió eso de que se fue a probar ?, cuando le dije que yo entre a trabajar en la micro y me invitaban a los asaos, si voy a ir decía pero no iba, nunca fui po, ponía las cinco lucas y si eran tres veces eran 15 lucas, pero me gané el tratamiento po completo, los caballeros nunca más me invitaron. Después les escuchaba yo en tal parte hay asado, de cuanto hay que ponerse, pones cuando vai porque no vai mejor, porque no vai ir, nunca más. Y así fue</p>
	<p>Estudiante: Perfecto ahora me queda claro don J.</p>
	<p>Usuario: jajajajaj</p>
	<p>Estudiante: Pame no se si tu tienes alguna consulta?</p>

	Estudiante 2: No, don J. como dijo M., yo soy su compañera y aquí he estado escuchando toda la entrevista y nada más que agradecer por su tiempo su disponibilidad, por haber viajado todo y felicitarlo por todos los esfuerzos que ha llevado este proceso y por su resiliencia, el poder haberse dado cuenta de todo que le acarriaba esta enfermedad, que es algo de toda la vida, pero que usted si ponía de su parte que era la única persona que ha podido realizarlo y salir.
	Estudiante: No se si tiene alguna consulta usted don J.
	Usuario: No no en una oportunidad de SENDA, cuando llevamos dos o tres años más o menos, parece que le dieron el dato mío.

Usuario 4

	Estudiante: Ummm ya eh, en primer lugar darle las gracias, por la oportunidad de esta entrevista. Es con fines académicos como le decía, es para conocer la percepción que tienen los usuarios que han estado en una residencial, un ya. Emmmh. ¿A qué edad inició su consumo de alcohol?
Consumo a temprana edad (4)	Usuario: Ahh como a los 17 años yo creo, más o menos.. aa siiii mas o menos, como a los 17 años .
	Estudiante: Ya, ¿ya ha consumido otra sustancia?
	Usuario: No no, yo siempre puro alcohol, cero marihuana esas cosas, nada.
	Estudiante: ¿Ningún otro tipo de droga?.
	Usuario: No.
	Estudiante: Em ya, eh Me podría comentar ¿Cómo y cuándo ingresó a la residencial?

<p>Conciencia de enfermedad (4)</p> <p>Amigo pro-sociales (4)</p> <p>Sin contacto familiar (1)</p> <p>Amigo pro-sociales (5)</p> <p>Tener metas y objetivos claros (3)</p> <p>Autonocimiento (1)</p> <p>Facilidades que entrega el tratamiento residencial (2)</p>	<p>Usuario: Como, ¿cómo llegué acá? Haber... fue un día como cualquiera. No, sabe jejeje, sabe cómo de repente, me dio así como pa, ya dije yo hasta aquí no más, como que, porque yo quise parar, pero, no pude, no no no fui capaz, y ahí ahí me convencí que tenía un problema, entonces fui y le hable a un amigo, un amigo queee, el que me trajo acá. Le dije que caso me hechaba una mano, porque él me había dicho, me había comentado una vez, que cuando quisiera cambiar, porque va llegar el momento y que le buscara, porque yo no tenía mucho contacto con mi familia, trabaja mucho pa fuera yy no llamaba nunca y tampoco me llamaban. Así que un día le dije, sabís que no puedo parar, échame una mano y ahí él hizo los trámites en el CESFAM me parece, en el CESFAM y ahí le llamó una asistente social. y ahí me dijo que tenía tratamiento ambulatorio y todo eso, yo le dije que no quería tratamiento ambulatorio, porque conocía amigos que tenían tratamiento ambulatorio, y se echan las pastillas al bolsillo y salen a lanzarse, entonces, yo no quería. Y ahí me dijo, ya umm hay una residencial en Talca que hemos derivado a pacientes, yo le dije ya, eso eso quiero yo, quiero internarme, quiero hacer algo una pura vez, así que ahii me hicieron la derivación, y al otro fin de semana me llaman, a la otra semana me llamaron a una entrevista. No le voy a decir, cómo vine a la entrevista pero. Ya yy después cuando, don R. me dijo que tenía que estar así, tenía que limpiarme un poco para venir y me dio la fecha. Y cuando vine ahí también vine en las mismas, entonces don R. me mandó de vuelta, y me dijo, que no, que no me podía recibirme así. Por el tema de acá. Ya me dijo, que dejara el bolso y me fui de vuelta a la casa, jeje y me dijo que volviera al otro día. Ya volví al otro día, la misma otra vez po, don R. ahí me dijo, ahhh, como, que pasaba todo el tema. Yo le dije, si usted me manda otra vez pa allá, yo voy a volver en las mismas, porque no puedo parar le dije, por algo me quiero internar. Si me dice ahora ándate y vuelve mañana, mañana voy a volver a las mismas. Y ahí me dijo don R., ya, podí quedarte en la última pieza, vaya a dormir un rato, y ahí me quedé, me quedé acá.</p>
--	--

	Estudiante: Ya.
	Usuario: No sé si fue muy rápido el resumen, jeje
	Estudiante: Cuando don R. le decía, que se limpiara, se refería a que no consumiera, a que no llegará bebido a la residencia, ¿verdad?
	Usuario: Claro, como 15 días fue que me dijo, porque primero me hizo una entrevista, como 15 días más, ven a internarte y hay que estar limpiándose esos 15 días.
	Estudiante: Umm ya. Emmm . ¿Y usted ha tenido un tratamiento previo a éste o este es el primero?
	Usuario: No. El primero, nunca había ¿cómo?
	Estudiante:¿ No quiso lo que le ofreció el CESFAM?
	Usuario: No, porque conozco, todavía conozco personas que se hacen ese tratamiento y que le dan pastillas, pero no sé qué pasa, por que igual consumen y las pastillas ahí le juntaran en la casa no se.
	Estudiante: Ya ehhe ¿Cómo ha sido para usted la experiencia el estar en la residencial?

<p>Dificultad de adaptación en el residencial (2)</p>	<p>Usuario: Sabe que las primeras semanas.. fueron duras si, fueron duras.. eh na, yo toda mi vida me ha gustao ser libre, ser libre, ser así libre, ir pa donde yo quiero, hacer las cosas que yo quiero, y estar encerrado, me costó los primeros 15 días, creo yo. Miraba el portón afuera y, como que me daban ganas de irme po, pero yo decía si me voy, que voy a hacer, voy a volver a lo mismo no más po, entonces va ser una pura posibilidad que voy a voy a tener nomás, yo cuando me quise internar, yo dije, yo me voy a hacer una, un puro tratamiento si me resulta no me resulte, sino no me hago nada nunca más, pero tenía que poner lo mío también, así como me metí solo en el tema, sólo tenía que salir también, tenía que aguantármela no más po, más que me han pasado tantas cosas en la vida, así que no era otra cosa de otro mundo. Y ahí empecé aguantándome y después me fui adaptando. Yo no soy de mucho de conversa, acá igual era como más aislado un poco, hablaba con un y otra persona no más. Después ya, no sé cómo me fui acostumbrando, ahí conocí más a la gente acá, yo igual no sé pero, pero en ese tiempo yo tenía una psicóloga que se llamaba, la señorita G., ella era algo, era bien cómo así, aspiraba como confianza, me entiende, yo empezaba a decirles mis cosas y le decía, le hablaba bien po, me decía, tú también no estay tan mal, tay cuerdo, no se cómo era una palabra que me decía ella, yo le decía si, aquí me ponía a hablar con los chiquillos de repente, como que a los chiquillos se les salía la cadena no sé, hablaban como tonteras, como que nada que ver po, si po, yo después yo hablaba hartito con la señorita, yo decía, no sé no me haiga a pegarme, los chiquillos así de repente de la nada, se levantaban con las mañas y usted no los podía ni mirar porque le echaban la choria po. Entonces yo quería un ambiente tranquilo acá po, porque... yo igual me conozco y soy un poquito polvorita entonces, si iba a tener algún problema me iban a echarme, y yo no quería que me echaran pu, quería terminar mi tratamiento, entonces acá también me despejaban, y no estaba tan metido en el conflicto de los chiquillos, en en la convivencia diaria, ¿me entiende? Todos los días con ellos hablando con ellos, a cada rato lo mismo, entonces por ahí buscaba un rato un espacio y me distraía. Porque no se po, pongale con los chiquillos jugaban ajedrez yo, pero no podía jugar en serio, porque hacían marañas, me entiende, si uno les ganaba se enojaban, en el pimpón también, jugábamos pimpón, chuta, jugábamos y yo les ganaba y más de uno se arrebatava igual, botaba la paleta por allá</p>
<p>Consciencia de enfermedad (5)</p>	
<p>Fuerza de voluntad (4)</p>	
<p>Percepción positiva del personal (5)</p>	
<p>Relación rígida con los compañeros (2)</p>	
<p>Autoconocimiento (2)</p>	
<p>Relación rígida con compañeros (3)</p>	

entonces, como que no me gustaba esa cuestión, yo yo la tomaba comoooo, uta este se enoja o está echando la choría, entonces trataba de evitar esas cosas, cosas así, ahí fue como fue pasando el tiempo después.

	<p>Estudiante: umm ya. Cuente me por favor ¿qué significado tenía para usted el alcohol cuando estuvo en periodo de consumo y qué significado tiene hoy en día para usted?</p>
<p>OH entregaba funcionalidad (1)</p> <p>OH entregaba funcionalidad (2)</p>	<p>Usuario: Oseaaa, yo cuando me levantaba tenía que consumir altiro, eso era importante, ehh sino yo no andaba bien po. En la mañana me levantaba a trabajar a las 6 de la mañana yy a esa hora tenía que consumir. Era el cuerpo me lo pedía ¿me entiende? me pedía yyy y así he estado po, todo el tiempo, sin como, yo no podía estar si no estaba consumiendo, todo el día, (Estudiante: ya), no era que estuviera todo el día así consumiendo sino que como que tuviera que mantenerme, mantenerme como entre si o no ¿no sé si me entiende? Cómo que que tenía que estar en una, como una mareada así, mareado una cosa así, pero como no bajar de ahí, porque si bajaba de ahí, como que el cuerpo empezaba como a que, no sé, a ponerse mal, entonces ahí tenía que yo consumir algo, y hay como que volvía otra vez, pero no consumía más más que eso, sino que cuando empezaba bajar de nuevo y empezaba así.</p>
	<p>Estudiante: Ummm ya y en este tiempo ¿usted ha tenido recaídas?.</p>
<p>Recaída (6)</p> <p>Percepción positiva de recaída (3)</p>	<p>Usuario: no, cuando salí de aquí o después recaí si po, pero en unos meses después recaí, pero yo creo, la recaída me sirvió a mi harto po, harto po.</p>
	<p>Estudiante: ¿Y cuánto tiempo hasta la fecha se ha mantenido sin consumo?</p>
<p>Etapa mantenimiento más de 1 año (3).</p> <p>Recaída luego de egresar del tratamiento (2)</p>	<p>Usuario: Cuánto será, unos 3 años, porque yo recaí en el mismo año que salí, ¿me parece o no? jajaj o sea como.</p>

	Estudiante: O sea usted salió del centro, recayó y volvió a internarse o ¿no?
<p>Recaída (7)</p> <p>Seguimiento realizado por residencial (1)</p> <p>Percepción positiva del personal (6)</p> <p>Facilidad que entrega el tratamiento residencial (3)</p>	<p>Usuario: Si po, sí. Cuando recaí.. ahí, me había lanzado ya con todo de nuevo po, y después me contactaron de acá y no quería venir po, no quería venir, como que el consumo me atrapó pero de lleno así, no, no no me dejaba hacer nada po, como que yo tenía ganas pero otro cosa más fuerte me decía que no viniera, que me quedara por ahí no más, una cosa así, y después yaaaa ya dije y la psicóloga que tenía en ese tiempo, que era la señorita G., ella me dejó no más, después me dijo, me dijo, yo sabía que ibas a volver, no no no me insistió, me llamó una o dos veces, no insistió más y después me dejó sólo, y como que va me liberé, pero pasaron como tres semanas, más o menos, menos no me acuerdo yy después la llamé, ya me dijo, ven a internarte el martes me dijo, parece que el martes no vine tampoco, vine después, cuando yo quería po, si era la cosa así po, pero ella me entendía, sabía cómo era yo más o menos, y ahí después cuando tuve cuánto, un mes más o menos, si como un mes.</p>
	Estudiante: Um ya.
	Usuario: Y ahí después, dígame.
	Estudiante: Se ha mantenido
	Usuario: Si, no después
	Estudiante: Perdón.

<p>El cambio de profesional influye en el tratamiento(1)</p> <p>El cambio de profesional influye en el tratamiento(2)</p> <p>Percepción positiva del personal (7)</p>	<p>Usuario: Le digo que estuve ese mes y no, me costó más acostumbrarme después de la recaída acá, que la primera vez, noooo yo me ganaba allí al frente mirando al portón pa alla para irme, todas las mañanas, todas las mañanas, y después me parece que justo me cambiaron psicóloga, me cambiaron psicóloga y eso igual fue como un lado complicado, porque yo soy reacio para hablar, pa pa pa conversar cosas así, yo aquí estoy hablando con usted, soy muy poco sociable como se puede decir, y en ese tiempo me cambiaron psicóloga, entonces no no podía hablar, no no no tenía la confianza ¿me entiende? Y la señorita D. me iba a buscar ahí po, recuerdo que iba a buscar cuando yo iba a mirar el portón, me buscaba despacito y me traía pa acá adentro, porque quería irme po, y fue como una semana completa que me quedé ahí afuera mirando el portón pa irme, pero no no no me fui gracias a Dios, no me fui, entonces entraba y me sentaba hablar con ella y yo no le decía nada po , a mi me costó dos años a aprender a soltarme con ella de nuevo, entonces por ese lao me fue medio complicada la recaída. Y ya después.. a la otra semana ya estaba bien otra vez y de ahí fuiii y tuve un mes po, tuve un mes yy chuta en un mes me pararon al 100 otra vez po, como salí de acá po, pero cuando llegué venía por el suelo, entonces, increíble que en un mes fifffff volví a estar como tenía que estar po, si po y de ahí me fui, bueno ahora sesiones no más po, de ahí nunca más recaí, nada.</p>
	<p>Estudiante: Ah, eso le iba a preguntar, ¿qué le ha motivado a no recaer en este último tiempo desde que egresó?</p>
<p>Fuerza de voluntad (5)</p> <p>Comparación con el otro (1)</p>	<p>Usuario: Yo po, yo porque, yo porque quise hacerlo por mí mismo, porque no aguantaba, estaba botao así, no era un pordiosero, pero yo mismo me sentía como que no no no valía nada , no hacía nada por la vida, no no me superaba, no crecía, comparado a los chiquillos de la edad mía, chuta todo iban avanzando y yo nada, ¿me entiende? y todo eso me empujó acá, yo no puedo decir, yo lo hice por mi mamá, por mi papá, por mi hijo, no, por mi, por mi.</p>
	<p>Estudiante: Ya</p>

	<p>Usuario: Y aquí estamos.</p>
	<p>Estudiante: Quería estar mejor ..¿y qué opina respecto a la recaída usted?</p>
<p>Percepción positiva de recaída (4)</p> <p>Percepción positiva de recaída (5)</p> <p>Percepción negativa de recaída (2)</p> <p>Percepción negativa de recaída (3)</p> <p>Consciencia enfermedad (6)</p> <p>Percepción positiva de recaída (6)</p>	<p>Usuario: Como le dije en delante a mi me sirvió harto, a mí me sirvió harto, pero yo no se los digo, no se po , a los chiquillos que hay salido del centro. Tengo cercano un compañero que también estuvo acá, que salió igual no hace tanto y no sé qué irá pasar con él, pero yo no le voy a decir, un a mi me sirvió la recaída, para el agarre el papa, y dice no se po, ah que tal si la recaída es mejor, y se pone a consumir, entonces no se po, de repente hay reservarse cosas que uno tiene que hablarlo o con quien, yo puedo ustedes ya son, prácticamente psicólogas entonces, a mí me sirvió ehh la recaída porque, no se po, tuve que recaer alguna vez en la vida en la milésima de segundos, pá, eh no paré po, no no paro, no no puedo decir, ah me voy a tomar este poquito, porque, se que no paro, sé que es peor, porque agarra con más fuerza, ¿me entiende? Y si cae, se desmotiva al cien, si está a un 100% cae a un 200% hacia abajo, se le va toda la autoestima hacia abajo no sé, ehh más consumo, ¿me entiende? Entonces yo le agarré un miedo a eso porque me sentí peor que como andaba antes. Y chuta, yo decía de aquí no salgo nunca más po y aquí voy a tener que morir po, por ahí no sé dónde por ahí po, decía dentro de mí, entonces. Bueno ya vino, ya actuaron aquí en el centro, la psicóloga, y en ese tiempo había otra terapeuta que no estaba el mismo líder que cuando yo salí, entonces no encontré como a la misma psicóloga ni la misma terapeuta, entonces más más pa abajo, todo todo mal, todo mal, uno lo encuentra todo mal, después entonces me levantaron y yo miraba, como que yo miraba pa atrás, y veía la recaída uyyy pero terrible, pero por un lado a mí me sirvió, porque sé que la recaída está en cualquier momento. ¿Cómo te atrapa la recaída? ¿Cómo avanza? Difícil explicarlo un poco, pero no se po, ya, ahora digo ya, por aquí voy metiéndome a una recaída mejor me cambio para acá, una cosa así, entonces personalmente le sirve a uno, personalmente pero no se lo puede decir a un compañero.</p>

	<p>Estudiante: Claro, o sea en otras palabras, a modo personal para usted fue una buena experiencia que le llevó hasta donde se encuentra hasta hoy en día digamos, porque hasta lo que vivió se pudo retomar su tratamiento y dejar el consumo.</p>
<p>Miedo a la recaída (1)</p> <p>Recaída genera vergüenza (1)</p>	<p>Usuario: Si po, por eso le digo me sirvió en ese sentido, porque no, como que le agarré miedo al tema, al saber cómo me sentía, yo el compañero que tengo allá cerca, yo le dicho, oye J., si tu algún día llegas a recaer, búscame, tu sabeis donde me podi encontrar o busca ir altiro al centro, porque yo se que el consumo le va alejarlo po, ¿me entiende? Porque lo primero que pasa es que uno se aleja, o como no quieren que le hablen, menos uno quiere que le hablen gente de aquí del centro, porque como que está con vergüenza, la vergüenza, bueno a mi me pasao, como que me comía la vergüenza, todo lo que había pasado, entonces, eh, fome.</p>
	<p>Estudiante: Cuando usted dice, eeh como que de alguna forma, como que usted está haciendo lo mismo por usted, que le ofrecían esa ayuda, eso mismo le ofrece usted con su amigo pues.</p>
	<p>Usuario: Por un lado sí po, por un lado porque si él llega a recaer, yo sé lo que le va pasar a él po, se cómo se va sentir y todo entonces no va hallar que hacer el chico éste..yyy..</p>
	<p>Estudiante: Cuando dice que le da miedo, ¿a qué se refiere? ¿a volver a estar en la situación que se encontró en algún momento o porque sintió dolores a nivel corporal o a revivir todo de nuevo?</p>

<p>miedo a la recaída (2)</p> <p>Idea de suicidio (1)</p> <p>Recaída genera vergüenza (2)</p>	<p>Usuario: Dolores en el cuerpo no nada. Miedo a las sensaciones, los pensamientos, uumm me parece que en una ocasión tuve pensao agarrar un cordel y ponerla en una ummm, claro ahora me estaba acordando, en una ocasión estaba en la noche consumiendo con los chiquillos y se fueron en la recaída y estábamos en la cancha, a mi me dieron las ganas de ir a buscar un cordel y ponerlo en el arco, poner en el arco y ya tirarme no más, pero no tenía el cordel, después salí y me topé con otro chiquillo y ahí se me fue la vola, a incluso pensamientos así po, ¿me entiende? y porque estaba y me daba vergüenza yo mismo también, como que fallé ¿entiende?, era malo moral y eso..más me tiraba al suelo y como que más considera.</p>
	<p>Estudiante: ¿No quería decepcionar a su familia y su entorno?</p>
<p>Sin contacto familiar (2)</p> <p>Etiquetamiento social (2)</p> <p>No consumo lo lleva a recuperar la autoestima (4)</p> <p>Idea de suicidio (2)</p>	<p>Usuario: Pero mi familia no decía nada, bueno igual no tenía tanto el derecho porque, yo nunca les dije que me voy a internar, ellos supieron después, pero... no seee me sentía tan mal, y a eso a eso le tengo miedo, porque ahora mismo ya, no se pu siempre siempre tuve metas que nunca, como le decía mis compañeros y chiquillos de mi edad iban avanzando y ellos me miraban, no se, no están ni ahí conmigo, porque yo no les servía a ellos, gracias a Dios ahora donde estoy yo les miro a ellos para atrás po, era lo que yo quería, en un momento, pa mirarlos yo para atrás, para que nunca dijeran no se po, nunca mirar mal a las personas, me entiende?. Entonces todo eso, a donde voy ahora, le voy avanzando y yo pienso en la recaída, y si recaigo ahí yo creo que ahí me pongo un balazo, porque pasarlo lo que pase, lo lo lo pensamientos no me quiero ni acordarme po jajajaj son.</p>
	<p>Estudiante: ¿Y qué pensamientos cree usted que podrían llevarle a una situación o a un hecho de que lo pudieran hacerle recaer? ¿Qué cosa fuerte considera usted que podría suceder?</p>

	<p>Usuario: Ahh, lo que le dije a mi psicóloga alguna vez, que me dijera que tengo un cáncer y que me voy a morir, te diagnostican un mes, una cosa así, ahí creo yo, para no andar llorando digo yo, una cosa así, si es que dan ganas de llorar.</p>
	<p>Estudiante: Ummm ya ummm y cuando usted se entera que alguno de su compañeros recae en el consumo ¿qué piensa al respecto?</p>
<p>El tratamiento como otra oportunidad (2)</p>	<p>Usuario: Ehhhh no seee igual es como fome, pero como que le alerta más a uno si, porque yo veo, allá donde vivo veo, veo chiquillos que consumen y andan metidos en drogas igual, entonces yo asi..cuando lo veo, yo digo menos mal que estoy a este lao, una cosa así, como que, como que le recuerda a uno lo que puede pasar, se cortó..</p>
	<p>Estudiante: Umm ya...</p>
	<p>Usuario: Pero cuando recae alguno de los chiquillos, lamentablemente por el no más, porque aquí cada uno mata su piojo, como dicen po, entonces si a él le tocó pasarla, que aguante o porque sii es capaz de pararse, por que uno no mucho no puede hacer po. Más si él está consumiendo para recaer, yo no me voy a acercar mucho, no se me puede picar el bichito también, con historia me puede venir, a si lo que entonces que vengan no más, a tirar un salvavidas po.</p>
	<p>Estudiante: Claro, emmmm bueno, entonces usted me comentaba que si podían venir como estos pensamientos y estado emocionales, de una posible recaída, si tuviera una enfermedad grave, o le queda poco tiempo de vida.</p>
	<p>Usuario: No no, un cáncer, que esté seguro, algo seguro, me muestre el caballero no se tienes esto y no, te vas a morir, porque yo creo que</p>

	<p>Estudiante: ¿O es una enfermedad, que diagnostiquen alguna enfermedad a eso se refiere, a que le queda poco tiempo de vida, a eso se refiere?</p>
<p>OH como desahogo a los problemas (5)</p>	<p>Usuario: Claro, o sea no, que me quede un poquito no se u mes po, una cosa así, digo yo, algo poco, porque si le dan esa noticia, no se pa que, pa ir a matarse, no se pa no, porque no sabes si vas estar sufriendo en una cama o no se po, entonces no se po, para ahorrarse todo es llanto, creo yo, no sé la verdad, no se, siempre me dicho eso, una vez también la señorita D. también me preguntó, eso y yo le dije, si me dieran una noticia así y me dicen que tengo unos diitas de vida y, yo creo para ir a ahogar las penas, alguna cosa así, no se pero no por leseo , no por deseo, ¿Cómo?..</p>
	<p>Estudiante: y la muerte de un familiar cercano, ¿eso no sería como un motivo?</p>
	<p>Usuario: Noooo porque eso es algo normal que va pasar po, o sea, yo estoy preparaao que se va morir mi papá o mi mamá que, chuta ya tienen 75 años, se que chuta en un 10 años, 10 años más ya ya, bueno a lo mejor pasan, no se, pero es algo que va pasar, no tengo que sufrir, pero.</p>
	<p>Estudiante: ¿Y un hijo?, usted comentaba que tiene hijos.</p>
	<p>Usuario: si, ahí sería más doloroso, pero es que... no se si todos tengan los mismo pensamientos que yo pero, no se po el dolor no lo puedo asimilar a consumo, harta diferencia po, porque me pongo un martillazo en un dedo, ayyy en la noche me duele no puedo dormir, por el dolor voy a consumir algo. No lo encuentro lógica. Pero al pasarlo, lo no se se po, no, en el momento no se sabe, pero si me pregunta ahora en este momento el dolor, lo encuentro bien separado las cosas.</p>
	<p>Estudiante: ummm ya</p>

	<p>Usuario. Si</p>
	<p>Estudiante: Y como par ir concluyendo la entrevista, si recayera que ¿significa para usted esta recaída, el día de hoy, si usted recayera?</p>
<p>Idea suicida (3)</p> <p>Trascendencia (5)</p>	<p>Usuario: chuta si recaigo hoy día, como le decía delante, volver a pasar, todos eso pensamientos, no se a las doce de la noche estoy colgao, por ahí en un árbol, porque no se, son mucha cosas y ahora es peor que la otra recaída, ahora llevo más tiempo, ya llevo años, entonces. Y, yo me tengo algo en la mente, que cada vez que llevo quiero más tiempo, cuando, o sea quiero más tiempo, me entiende? Yo todas los días en la noche, le rezo a Diosito, aunque sea una persina, pero con eso me acuerdo, que todos los días tengo que ir avanzando un día más, le doy gracias porque, porque pase un día más limpio, entonces son cosas que, el poder superior que decía el líder, una cosa así.. po, que en el fondo eso es, para que lo esté recordando a nosotros, personalmente yo se que más rato yo se que tengo que rezarle a Diosito y darle las gracias, porque hoy en día no consumí po, entonces llegar limpio a la reza de el po, una cosa sí po, ¿me entiende?</p>
	<p>Estudiante: Y, ejemplo ahora que están estas fechas, Navidad, Año Nuevo, cumpleaños, su entorno más cercano o compañeros de trabajo, no ha sentido la presión de que lo obliguen a consumir o siente esa presión o simplemente que no quiere, o saben que estuvo en tratamiento o le respetan.</p>

<p>Amigos pro sociales (6)</p>	<p>Usuario: Ehhh si, en la parte donde yo trabajaba, me respetaban de mi jefe para abajo, los chiquillos igual hacían un asado y todo, y ahí hay gente que trabajo y que no consume nada, solo bebida y ahí nos ganamos con el un grupito, pero desde mi jefe para abajo saben que yo estaba en un tratamiento, estoy po. Entonces don J. dijo un día, aquí le ofrecen una copa al C. me dicen y no se hace nunca más nada, nunca más no, así po, entonces, yo me siento bien ahí po, porque los chiquillos ningún mal intencionao, que anden toma esto o esto ¿no? Pura bebida, y donde el trabajo donde estoy ahora, igual es peligroso, igual hay, yo estoy en Calama y allá la ciudad de la perdición como le dicen po, pero si usted busca el tema lo va encontrar po, porque no se po, habíamos 25 donde nos quedamos en el hotel y la mitad se lanzan po, son entonces, y la otra mitad no, entonces yo pa allá con los otros, yo busco lo que me sirve a mi no mas po, hay un chico de Curicó, que estuvo en un tratamiento igual po, eh, salió también po, Él les contó a los chiquillos que estuvo en una cuestión de tratamiento y todo el tema, pero yo no conté lo mío, porque.. no encuentro que es necesario andarlo divulgando po, si es necesario si po, pero allá. no no encuentro razón yo para decirlo, no es que tenga miedo ni tenga vergüenza pero hay cabros que no se.. les va a..dar lo mismo ¿Cómo? sii po, entonces, claro.</p>
	<p>Estudiante: Así que eso. Bueno agradecerle, esto sería como la última pregunta de la entrevista, darle gracias por su tiempo, ee felicitarlo por todo el tiempo que lleva sin consumo ee hay harto trabajo y esfuerzo personal y muchos proyectos personales también por concluir. Así que desearle lo mejor, y que siga con, en esta etapa en la que se encuentra así. Y muchas gracias por su tiempo y disponibilidad.</p>
	<p>Usuario: ya señorita.</p>

Consentimiento informado.

COMITÉ ÉTICO CIENTIFICO UNIACC

Paciente N° _____ /


CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA GRABACION DE VIDEO

7. Entiendo que una vez firmado este consentimiento puedo revocarlo cuando lo desee y que esta autorización expirará el día que se exponga la investigación.

8. Al momento de la firma, se me entrega una copia firmada de este documento.

9. Se me ha informado que cualquier pregunta que desee hacer con relación a mi participación en este estudio será respondida por el Investigador Responsable, cuyos datos de contacto se encuentran al inicio de este documento. También podré resolver mis dudas comunicándome con la Presidenta del Comité Ético Científico de UNIACC Prof Marila García Puelpan al correo comitedeetica@uniacc.edu o al teléfono 961226271.

Otorgo mi consentimiento para la grabación de un video de mi persona

	[] RUT	[] Firma	04/11/23 Fecha	09:30 Hora
Nombre del/la participante				
Nombre del representante o testigo (si fuese pertinente)				
relación con el representado/a	RUT	Firma	Fecha	Hora
Nombre del profesional autorizado que explica el Consentimiento Informado	RUT	Firma	Fecha	Hora
Nombre del Investigador Responsable	RUT	Firma	Fecha	Hora
Pamela Garrido Hernán Ortiz Marcelina Soto	15.879.535-3 21.819.721-3 19.059.996-5	 Firma	04/11/23 Fecha	09:30 Hora

Este documento sólo es válido si cuenta con la autorización y timbre del Comité Ético Científico de Universidad Uniacc.


CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA GRABACION DE VIDEO

7. Entiendo que una vez firmado este consentimiento puedo revocarlo cuando lo desee y que esta autorización expirará el día que se exponga la investigación.

8. Al momento de la firma, se me entrega una copia firmada de este documento.

9. Se me ha informado que cualquier pregunta que desee hacer con relación a mi participación en este estudio será respondida por el Investigador Responsable, cuyos datos de contacto se encuentran al inicio de este documento. También podré resolver mis dudas comunicándome con la Presidenta del Comité Ético Científico de UNIACC Prof Marila García Puelpan al correo comitedeetica@uniacc.edu o al teléfono 961226271.

Otorgo mi consentimiento para la grabación de un video de mi persona

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	09-11-23	21:00hrs
Nombre del/la participante	RUT	Firma	Fecha	Hora
..... Nombre del representante o testigo (si fuese pertinente)				
relación con el representado/a	RUT	Firma	Fecha	Hora
Nombre del profesional autorizado que explica el Consentimiento Informado	RUT	Firma	Fecha	Hora
Nombre del Investigador Responsable	RUT			
Pamela Garrido Hernán Ortiz Marcelina Soto	15.879.535-3 21.819.721-3 19.059.996-5	Firma	09-11-23	21:00
			Fecha	Hora

Este documento sólo es válido si cuenta con la autorización y timbre del Comité Ético Científico de Universidad Uniacc.


CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA GRABACION DE VIDEO

7. Entiendo que una vez firmado este consentimiento puedo revocarlo cuando lo desee y que esta autorización expirará el día que se exponga la investigación.

8. Al momento de la firma, se me entrega una copia firmada de este documento.

9. Se me ha informado que cualquier pregunta que desee hacer con relación a mi participación en este estudio será respondida por el Investigador Responsable, cuyos datos de contacto se encuentran al inicio de este documento. También podré resolver mis dudas comunicándome con la Presidenta del Comité Ético Científico de UNIACC Prof Marila García Puelpan al correo comitedeetica@uniacc.edu o al teléfono 961226271.

Otorgo mi consentimiento para la grabación de un video de mi persona

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	09-11-23	19:00
Nombre del/la participante	RUT	Firma	Fecha	Hora
..... Nombre del representante o testigo (si fuese pertinente)				
relación con el representado/a	RUT	Firma	Fecha	Hora
Nombre del profesional autorizado que explica el Consentimiento Informado	RUT	Firma	Fecha	Hora
Nombre del Investigador Responsable				
Pamela Garrido Hernán Ortiz Marcelina Soto	RUT 15.879.535-3 21.819.721-3 19.059.996-5	 Firma	09-11-23 Fecha	19:00 Hora


Este documento sólo es válido si cuenta con la autorización y timbre del Comité Ético Científico de Universidad Uniacc.

CONSENTIMIENTO INFORMADO ESTUDIO OBSERVACIONAL ADULTOS**B. Consentimiento informado - Hoja de firmas**

Al firmar el presente documento, declaro que:

1. Se me ha explicado el propósito de esta investigación, los procedimientos, beneficios y riesgos.
2. Firmo este documento voluntariamente, sin ser forzado o forzada a hacerlo.
3. No estoy renunciando a ningún derecho que me corresponda.
4. Al momento de la firma, se me entrega una copia firmada de este documento.

Los espacios que siguen van escritos de puño y letra por los firmantes

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	14/12/2023	13 ⁰⁰ hrs.
Nombre del o la participante	RUT	Firma	Fecha	Hora
..... Nombre del representante o testigo (si fuere pertinente)				
..... relación con el o la participante	RUT	Firma	Fecha	Hora
Nombre del Investigador autorizado que obtiene el Consentimiento Informado	RUT	Firma	Fecha	Hora
Famila Gavado Marcelina Soto	15.879.535-3 14.050.4965		14/12/23	13 ⁰⁰ hrs.
Nombre del investigador Responsable	RUT	Firma	Fecha	Hora

Este documento sólo es válido si cuenta con la autorización y timbre del Comité Ético Científico de Universidad Unilacc