

Modelo de sujeto institucional y nuevos proyectos biográficos de ex residentes de comunidades terapéuticas religiosas

Institutional subject model and new biographical projects of former residents of religious therapeutic communities

ARK CAICYT: <https://id.caicyt.gov.ar/ark:/s23141174/m792ju232>

Martín Güelman³⁰

Instituto de Investigaciones Gino Germani (Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires) /Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Argentina

Resumen

En este artículo, analizo las convergencias y divergencias entre el modelo de sujeto que promueven dos comunidades terapéuticas de fuerte impronta religiosa y los nuevos proyectos biográficos que los/as devenidos/as ex residentes construyen fuera de los centros. El corpus empírico analizado está constituido por 19 entrevistas biográficamente orientadas a cinco ex residentes de dos comunidades terapéuticas que pertenecen a redes internacionales y cuentan con sedes en el Área Metropolitana de Buenos Aires (Argentina). A partir de las entrevistas, construí, conjuntamente con los/as ex residentes, sus relatos de vida. Estos relatos forman parte también del corpus empírico analizado. La perspectiva teórica fundamental que empleo, en este artículo, es la sociología de la individuación de Danilo Martuccelli. Esta procura dar cuenta del modo en que los individuos se *fabrican* como sujetos en una sociedad histórica determinada. Para ello, recurre a dos herramientas analíticas centrales: las *pruebas* y los *sportes*. Entre los resultados se destaca que las experiencias de los/as ex residentes se distancian de lo que se propugna desde los modelos institucionales. En ocasiones, ello es consecuencia de la no identificación con un lineamiento específico del modelo de sujeto; en otras tiene que ver con la dificultad de sostener, fuera de la institución, una línea de conducta que se ajuste perfectamente a los preceptos que conforman dicho modelo. Esta imposibilidad solo puede comprenderse si se apela a las diferencias sustanciales que existen entre la vida fuera de la comunidad terapéutica y el tipo de interacciones que tienen lugar durante el tratamiento.

115

Palabras clave:

³⁰ marguelman@gmail.com

COMUNIDAD TERAPÉUTICA; DROGAS; INDIVIDUACIÓN; RELIGIÓN;
SOPORTES

Abstract

In this paper, I analyze the convergences and divergences between the subject model promoted by two therapeutic communities with a strong religious mark and the new biographical projects that former residents build outside the centers. The empirical corpus consists of 19 biographically oriented interviews with five former residents of two therapeutic communities that belong to international networks and have headquarters in the Metropolitan Area of Buenos Aires (Argentina). Together with the former residents we constructed their life stories. These life stories are also part of the analyzed empirical corpus. The fundamental theoretical perspective that I use in this paper is Danilo Martuccelli's sociology of individuation. This theoretical perspective seeks to analyze the way in which individuals are *fabricated* as subjects in a given historical society. For this purpose, it employs two central analytical tools: *trials* and *supports*. Among the main results of this paper, it stands out that the experiences of the former residents are distanced from what is advocated by the institutional subject model. Sometimes, this is a consequence of the non-identification with a specific line of the subject model; sometimes it has to do with the difficulty of sustaining, outside the institution, a line of conduct that perfectly fits the precepts of that model. This impossibility can only be understood by appealing to the substantial differences that exist between life outside the therapeutic community and the type of interactions that take place during the treatment.

116

Keywords:

DRUGS; INDIVIDUATION; RELIGION; SUPPORTS; THERAPEUTIC COMMUNITY

Fecha de recepción: 11 de febrero de 2025

Fecha de aprobación: 12 de abril de 2025

Modelo de sujeto institucional y nuevos proyectos biográficos de ex residentes de comunidades terapéuticas religiosas

1. Introducción

En este artículo, analizo las convergencias y divergencias entre el ideal o modelo de sujeto que promueven dos comunidades terapéuticas de fuerte impronta religiosa y los nuevos proyectos biográficos que los/as ex residentes construyen cuando ya no se encuentran en la institución. Procuero visualizar de qué manera las experiencias concretas posteriores a la salida de la institución se aproximan o se distancian de lo que se propugna desde los modelos institucionales, o bien en qué medida los/as ex residentes hacen carne dicho modelo. El interrogante fundamental que busco responder se vincula con las posibilidades de sostener, fuera de la comunidad terapéutica, los preceptos institucionales que forman parte del ideal de sujeto.

117

Las dos instituciones bajo análisis, a las que atribuyo los nombres de fantasía de *Comunidad Virgen del Encuentro* y *Una vida con Cristo*, pertenecen a redes internacionales y cuentan con sedes en el Área Metropolitana de Buenos Aires (Argentina). *Comunidad Virgen del Encuentro* es de orientación católica y *Una vida con Cristo*, es cristiana evangélica pentecostal. Ambas instituciones desarrollan una modalidad particular dentro de la metodología de la comunidad terapéutica. Los elementos que conforman esta peculiar implementación son: los procesos de admisión extensos y complejos; la duración prolongada de los tratamientos (tres años en la institución católica, dos años en la evangélica); la intensa vida comunitaria; la estricta rutina laboral –que contribuye al sostenimiento económico de cada centro–; la exigencia de abstinencia en el consumo de sustancias ilegalizadas, pero también de drogas legales (bebidas alcohólicas, tabaco, psicofármacos); y la ausencia de

profesionales de la salud en sus equipos de trabajo (Güelman, 2020).

Ambas instituciones buscan *fabricar* un modelo de sujeto. Este modelo o ideal de sujeto está conformado por una serie de características o valores que son ponderados positivamente que luego debieran traducirse en prácticas que se ajusten a lo que institucionalmente es definido como un *camino de rectitud*. Los atributos fundamentales del modelo de sujeto son: la autovaloración; la humildad (como antónimo de orgullo o soberbia); la adquisición de una cultura de trabajo y la constancia y disciplina en las actividades laborales y en las tareas cotidianas; la austeridad; la obediencia a las normas y el autocontrol; la honestidad y la honradez; la autenticidad; la responsabilidad; el altruismo o la solidaridad, la consideración por el otro y la ayuda desinteresada al prójimo; y la observancia de una moral sexual tradicional (Güelman, 2021).

La principal hipótesis que sostengo en este trabajo es que con la salida de la comunidad el/la (ahora) ex residente recupera buena parte de su margen de acción para la delimitación autónoma de su personalidad y su proyecto de vida. No obstante, la reconfiguración de su individualidad no puede prescindir del diálogo con los lineamientos del modelo de sujeto incorporados durante el tratamiento.

En este artículo empleo como perspectiva teórica fundamental la sociología de la individuación de Danilo Martuccelli. Esta busca analizar los modos en que los individuos se *fabrican* como sujetos en una sociedad histórica determinada. Para ello, recurre a dos herramientas u operadoras analíticas centrales: las *pruebas* y los *soportes*.

Las pruebas son los desafíos comunes socialmente estructurados a los que un individuo se ve confrontado en virtud de su condición de miembro de una sociedad. La identificación, descripción y análisis de las pruebas que una sociedad impone a los individuos que la conforman es una vía para poner en relación los cambios socio-históricos y la vida de los actores. Las diversas formas en que estos respondan a las pruebas configurarán sus procesos de individuación. Las pruebas, en

tanto herramienta analítica, permiten singularizar el análisis sociológico sin dar por tierra con una visión estructural amplia, ya que no todos los actores sociales están igualmente expuestos a ellas.

Los soportes son los medios –materiales, simbólicos y afectivos– mediante los cuales los sujetos enfrentan las pruebas y llegan a tenerse frente al mundo. Funcionan como sostenes o amortiguadores para soportar la existencia (Martuccelli, 2006; 2007).

Danilo Martuccelli (2007) afirma que todos los individuos tienen soportes, pero no todos garantizan el afrontamiento exitoso de las pruebas. Ante la tentación de hallar indicadores objetivos para identificar, describir y jerarquizar los soportes con el fin de evaluar –e incluso predecir– las mayores o menores posibilidades de éxito de cada sujeto en cada prueba que deba enfrentar, el autor nos advierte acerca de la *insustituible significación personal* de un soporte. En otras palabras, un mismo recurso (una relación afectiva, un empleo, una carrera universitaria, una mascota, una droga legal o ilegalizada) puede tener, y de hecho tiene, una significación radicalmente diferente en función de los contextos y actores involucrados. De allí que no pueda determinarse de antemano –sino solo en referencia a una situación biográfica concreta y en relación a cada *ecología social personalizada*– si el recurso considerado se constituirá como un soporte para el afrontamiento de una determinada prueba. Los soportes pueden tener una naturaleza ambivalente: así como nos enmarcan, también nos coercionan.

En el campo de estudios sobre respuestas sociosanitarias para los consumos de drogas ha resultado de interés el análisis de las transformaciones subjetivas asociadas a la realización de un tratamiento. Algunas contribuciones recientes indagan, por ejemplo, las narrativas del yo de personas en instituciones de orientación religiosa y espiritual y la forma en que estas narrativas se configuran en función de las experiencias terapéuticas (Di Leo, 2019). Otro trabajo aborda el impacto de los tratamientos en las construcciones de género de varones en centros religiosos y espirituales. En particular, indaga el modo en

que estos tratamientos llevan a estos varones a problematizar y modificar algunos rasgos de su masculinidad (ser fuerte e insensible, ser orgulloso, ser agresivo) que asocian al consumo de sustancias psicoactivas y que, desde su óptica, dificultan su rehabilitación (Camarotti *et al.*, 2020). La noción de que, en estos dispositivos, los varones construyen un nuevo guion de género se emparenta con la idea de fabricación de un modelo o ideal de sujeto que encuentro en las dos comunidades terapéuticas que analizo en este artículo.

Los trabajos en el mentado campo de estudios se han centrado, en términos generales, en las experiencias de personas internadas en dispositivos residenciales o que están desarrollando procesos terapéuticos en centros ambulatorios. Más escasas son las investigaciones cuyo referente empírico está conformado por sujetos que recibieron asistencia, pero ya no se encuentran en las instituciones. Un área de vacancia particular está constituida por estudios que aborden la compleja transición que supone la salida o externación de una comunidad terapéutica y, con ella, la reconfiguración de la biografía que deben emprender los/as devenidos/as ex residentes. Entre las excepciones, podemos citar las contribuciones de Ana María Mendes Diz *et al.* (2004); de Ana Lía Kornblit *et al.* (2004); de Olatz López-Fernández *et al.* (2022); y de Nicolás Poliansky *et al.* (2022). Con este artículo, busco aportar a la comprensión de las características que asume esta transición y, por ende, contribuir a cubrir la mentada vacancia.

120

2. Metodología

Los resultados que recoge este artículo provienen de una investigación cualitativa que adoptó como estrategia metodológica fundamental el enfoque biográfico. El material empírico que analizo se compone de 19 entrevistas biográficamente orientadas a cinco ex residentes –cuatro varones y una mujer– de los dos centros seleccionados. Con cada

ex residente mantuve entre tres y cinco encuentros. La cantidad de entrevistas dependió del grado de cobertura de los ejes temáticos de la guía de pautas que fuimos alcanzando en los sucesivos encuentros. A partir de las transcripciones de las entrevistas, construí, conjuntamente con ellos/as, sus relatos de vida. Estos relatos también forman parte del material empírico que analizo en este artículo.

La muestra fue no probabilística y la selección de los casos estratégica y por bola de nieve. La disparidad entre varones y mujeres en la muestra construida se explica por el hecho de que, al momento de realizar el trabajo de campo, solo la institución evangélica contaba con una sede para mujeres. Dado que había sido inaugurada poco tiempo antes, el número de externadas era muy bajo.

Los primeros contactos con ex residentes fueron proporcionados por directivos/as de ambas instituciones. En una instancia posterior, consideré apropiado procurar una mayor heterogeneidad de experiencias y visiones. A mi entender, estos primeros contactos podían tener un vínculo muy estrecho con las comunidades en las que habían recibido asistencia y una valoración muy positiva de su paso por las mismas. Solicité, entonces, unirme a grupos privados de la red social virtual *Facebook* que congregan a personas vinculadas de diversas maneras con ambas comunidades terapéuticas. Una vez admitido, me presenté y les explicité a los/as moderadores/as de los grupos los objetivos y propósitos del estudio y su marco institucional. Luego envié mensajes personales a aquellos/as integrantes que imaginaba cumplían los criterios de inclusión (haber realizado tratamiento en la comunidad terapéutica y haber abandonado la institución –habiendo cumplido o no el período de internación propuesto por esta– al menos un año antes). Uno de los varones que forma parte de la muestra fue reclutado de esta manera. Este ex residente me proporcionó los contactos de otros ex compañeros suyos que podían interesarse en participar. Ello dio lugar al mencionado muestreo por bola de nieve. Solo con uno de ellos logré comunicarme y concertar las entrevistas.

Antes de comenzar cada entrevista, entregué a cada ex residente un consentimiento informado. En este se detallaban los objetivos y propósitos de la investigación, su marco institucional y fuentes de financiamiento, la voluntariedad en la participación, el tratamiento confidencial que brindaría a los datos y el anonimato tanto de las personas como de las instituciones en las que realizaron sus tratamientos. El proyecto de investigación recibió el aval del Comité de Ética del Instituto de Investigaciones Gino Germani (Facultad de Ciencias Sociales- Universidad de Buenos Aires).

A continuación, presento una tabla con información de los/as ex residentes entrevistados/as. Junto con algunos datos sociodemográficos básicos incluyo información relativa a dimensiones que considero relevantes para la comprensión de las temáticas abordadas en el artículo.

Tabla 1: Datos de los/as ex residentes entrevistados/as

Seudónimo	Institución	Tiempo de internación	Edad al momento de la internación	Edad al momento de las entrevistas	Lugar de residencia	Ocupación	Máximo nivel educativo alcanzado	Tenencia de hijos/as al momento de ingresar a la institución
Sandra	<i>Una vida con Cristo</i>	8 años y medio	33 años	47 años	Barrio de sectores medios de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA)	Cocinera	Terciario completo	Sí (4)
Anibal	<i>Una vida con Cristo</i>	2 años	37 años	52 años	Barrio de sectores medio-bajos del Gran Buenos Aires (GBA)	Dueño de un taller mecánico de autos	Secundario incompleto	Sí (1)
Guillermo	<i>Comunidad Virgen del Encuentro</i>	2 años y medio	17 años	20 años	Barrio de sectores medio-bajos del GBA	Empleado en un vivero	Secundario en curso	No
Nicolás	<i>Comunidad Virgen del Encuentro</i>	5 años	24 años	30 años	Barrio de sectores medio-altos de CABA	Director de una empresa de economía colaborativa	Universitario incompleto	No
Bruno	<i>Comunidad Virgen del Encuentro</i>	5 años	21 años	28 años	Barrio de sectores medios de CABA	Empleado administrativo en organismo público municipal	Secundario completo	No

Fuente: Elaboración propia

3. Desarrollo

La realización de un tratamiento en una comunidad terapéutica supone la construcción de un nuevo proyecto biográfico y la asunción, por parte del/de la residente, de un rol protagónico en este proceso. Una de las facetas más significativas del tratamiento y, por ende, de la construcción del nuevo proyecto de vida es el reemplazo de soportes patologizados y estigmatizantes por sostenes significados como legítimos por las instituciones. Las posibilidades de concluir el tratamiento y lograr la rehabilitación dependen de que el/la residente oriente su actividad, conscientemente, a la producción de dicho reemplazo.

Algunos interrogantes que guían el desarrollo analítico de esta sección de resultados son: ¿cuáles son los soportes de los individuos al ingresar a *Una vida con Cristo y Comunidad Virgen del Encuentro*? ¿De qué maneras se produce, durante el tratamiento, el reemplazo de *soportes estigmatizantes* –como, por ejemplo, el consumo de drogas– por *soportes legítimos* (Martuccelli, 2007) ?; ¿Cuáles son los soportes con los que cuentan al abandonar la comunidad? Y, por último, ¿cómo intervienen estas comunidades en la transformación de la ecología social personalizada de cada individuo?

123

3.1 Viejos y nuevos soportes

En este apartado, analizo las transformaciones que *Comunidad Virgen del Encuentro* y *Una vida con Cristo* procuran operar en la ecología social personalizada de los/as residentes en relación a tres tipos de soportes: el consumo de drogas; los vínculos afectivos; y las creencias y prácticas religiosas. En el siguiente apartado, me dedicaré a analizar las convergencias y distanciamientos entre dicha pretensión institucional y los cambios efectivos en las ecologías sociales personalizadas de los/as ex residentes.

Los nuevos proyectos biográficos que los/as residentes deben construir tienen que estar despojados de uno de los soportes con que, buena parte de ellos/as, contaba antes de su internación: el consumo de drogas. El diagnóstico de *Comunidad*

Virgen del Encuentro y *Una vida con Cristo* según el cual el uso de cualquier sustancia ilegalizada es expresión de la pérdida del sentido de la vida redundante en que, desde la óptica institucional, el consumo de drogas deba ser abandonado sin más. Lógicamente, esta pretensión de ambas comunidades colisiona tanto con las recaídas que los/as ex residentes puedan tener (concebidas habitualmente por estos/as como situaciones que escapan o escaparon a su voluntad), como con prácticas de consumo de ciertas sustancias que suponen una flexibilización que los individuos introducen en este mandato institucional.

Si bien en lo que va de estos años no volví a consumir nada, o sea, nada por así decirlo “químico”, fumé marihuana un par de veces, no te voy a decir que no. O sea, si se presta la ocasión y me pinta para bajar un poco [si quiero relajarme], lo hago (Bruno, ex residente de *Comunidad Virgen del Encuentro*, entrevista realizada el 5 de septiembre de 2018).³¹

124

El consumo de ciertas sustancias, especialmente cuando adquiere carácter problemático, se constituye muchas veces como un soporte estigmatizante. En múltiples oportunidades, quien desarrolla un consumo problemático es visto como un individuo que debe recurrir a un sostén externo para soportar el peso de la existencia. Este soporte, muy visible e ilegítimo, se convierte en una dependencia que lo coloca en una situación de disminución de su autodeterminación y lo aleja del ideal societal del individuo soberano que se sostiene desde el interior (Martuccelli, 2007).

La claridad que se observa respecto de la necesidad de despojarse del consumo de drogas como soporte se difumina cuando se analiza lo que ocurre con otro tipo de soportes con los que los/as residentes contaban antes de ingresar a la comunidad. Esta difuminación responde a la mencionada

³¹ Como mencioné, reemplacé los nombres de las instituciones y de los/as ex residentes por seudónimos. Informo para cada entrevistado/a únicamente la fecha de realización de la entrevista y la comunidad terapéutica en la que recibió asistencia. El resto de la información relevante puede encontrarse en la tabla 1.

naturaleza ambivalente que pueden tener los soportes. Como afirmaba, para determinar adecuadamente si una relación, objeto o actividad opera como soporte y para poder juzgar su legitimidad social es necesario analizar la ecología social personalizada del individuo. En suma, como veremos, para los dos tipos de soportes que presento a continuación, la transformación ya no implica su mero abandono, sino una operatoria de mayor complejidad.

Los vínculos de amistad constituyen un segundo tipo de soportes sobre los que las dos comunidades terapéuticas analizadas pretenden incidir. La transformación no se operativiza desestimando la condición de soporte afectivo que pudiera asumir cualquier tipo de relación de amistad, sino a través de la problematización de aquellas que se encontraban mediadas por el consumo de drogas. La mayor complejidad que presenta esta operatoria, comparada con aquella que tiene por objeto al consumo de drogas, responde a la aludida naturaleza ambivalente de este tipo de soporte. En términos prácticos, la pretensión de *Comunidad Virgen del Encuentro* y de *Una vida con Cristo* es que los/as ex residentes corten sus vínculos de pareja, afectivos y de amistad con aquellas personas con las que compartían el consumo de drogas antes de comenzar el tratamiento. Este no es un elemento excluyente de los dos centros que analizo, sino una característica propia de la implementación de la metodología de la comunidad terapéutica, tanto en instituciones religiosas como laicas.

El individuo debe convencerse del carácter negativo y estigmatizante de dicho soporte, en tanto las relaciones de sociabilidad que se daban en el marco de sus grupos de amigos/as encontraban en el consumo de drogas su única motivación. La experiencia de Guillermo luego de su salida de *Comunidad Virgen del Encuentro* muestra cómo la transformación en sus relaciones de sociabilidad se acompañó de una nueva manera de concebir la idea de *fiesta, celebración o salida nocturna*.

(...) antes era como más: “Vamos a la fiesta a intoxicarnos [drogarnos]. Cuanto más intoxicados estemos, mejor va a estar”, ¿entendés? “Y cuanto más la flasheemos [tengamos efectos psicoactivos por el consumo de drogas], mejor va a estar”. Y ahora el significado de la fiesta es otro. Es “vamos a divertirnos”. Voy a la fiesta porque me gusta bailar, me gusta sentirme libre. Conectar con otras personas, bailar con otras personas, conocer personas y poder hablar abiertamente. Es otro sentido de la fiesta (...) Yo lo veo de esa manera. También porque es todo más sano, ¿viste? (Guillermo, ex residente de *Comunidad Virgen del Encuentro*, entrevista realizada el 21 de diciembre de 2015).

A aquellas personas con las que entablaban vínculos de amistad y con las que compartían el consumo se las designa como *amigos de la droga* o *amigos de la época de consumo*. Algunos/as ex residentes emplearon también la expresión *gente del palo*, en referencia a su pertenencia a la *subcultura de la droga*.

De acuerdo a la lógica de *Comunidad Virgen del Encuentro* y de *Una vida con Cristo*, una vez que abandona la comunidad, el/la devenido/a ex residente debe desarrollar prácticas de sociabilidad de índole distinta a las que llevaba a cabo en su época de *adicto/a*. En ocasiones, estas prácticas se estructuran en relación a redes vinculadas con la propia comunidad en la que el individuo recibió asistencia (por ejemplo, reuniones de ex residentes), o bien en grupos religiosos o en colectivos en cuya conformación la religiosidad o la espiritualidad desempeñan un papel importante.

Martín (Entrevistador) (M): ¿Y en general con quien salís?
Guillermo (Ex residente de *Comunidad Virgen del Encuentro*, entrevista realizada el 21 de diciembre de 2015): Salgo con algún amigo acá de la parroquia, que hice. En realidad, no salgo mucho, eh. No salgo casi nada (...) Cuando salí de la comunidad seguí yendo a parroquias. Fui a la parroquia de acá (...) que había un

coro, empecé a cantar, empecé a integrarme (...) ahí conocí a [un] pibe y nos empezamos a juntar.

Desde la óptica institucional, las prácticas de sociabilidad en ámbitos relacionados con la religión, así como aquellas que mantienen alguna vinculación con la comunidad terapéutica o con sus miembros (otros/as ex residentes, directivos/as, responsables), funcionan como soportes. A su vez, para aquellos/as ex residentes que atribuyen legitimidad a los lineamientos fundamentales del modelo de sujeto institucional y ven en ellos una plataforma deseable para desarrollar sus nuevos proyectos biográficos, estas nuevas prácticas adquieren también el estatuto de soportes.

El/La ex residente debe construir también nuevos vínculos afectivos en los que el encuentro con el/la otro/a u otros/as no esté mediado por el consumo de drogas. En sintonía con los lineamientos del modelo de sujeto institucional, debe también conformar nuevos grupos de amigos/as o integrarse a grupos preexistentes en los que primen valores como la solidaridad, la reciprocidad y la confianza. Ambas instituciones propugnan tanto la conformación de nuevos vínculos afectivos *sanos*, como la restauración de los lazos con personas de su círculo íntimo –amigos/as o familiares– que no consumen drogas.

Un tercer ámbito en el que las dos comunidades terapéuticas pretenden incidir en la ecología social personalizada de los individuos es en el de las creencias y prácticas religiosas. La conversión religiosa adquiere un lugar central en los programas terapéuticos de ambas comunidades y, para estas, resulta inescindible de la rehabilitación del consumo de drogas.

En múltiples ocasiones, la conversión religiosa de los/as residentes no se da en el vacío, sino en el marco de un *trasfondo cultural* (Garma, 2018) religioso previo. En términos generales, los/as ex residentes dan cuenta de una tradición familiar en un credo religioso o de experiencias anteriores de acercamiento a iglesias que se erigen como condiciones facilitadoras para el

proceso de conversión religiosa que tiene lugar en el marco del tratamiento. “Después entré en la comunidad [*Virgen del Encuentro*], entonces, todo este camino previo, los grupos de oración que había hecho por motus proprio [sic], me sirvieron un montón” (Nicolás, ex residente de *Comunidad Virgen del Encuentro*, entrevista realizada el 19 de febrero de 2019).

Para aquellos/as residentes que no adscribían al credo religioso de la institución, la transformación que se opera en la ecología existencial es diametralmente opuesta a la efectuada respecto del consumo de drogas. En lugar de abandonar un soporte, aquí se trata de incorporar un nuevo sostén. Pese a que resultan absolutamente contrapuestos, tanto el consumo de drogas como la religión son visualizados, por las dos comunidades, como elementos de fuerte carga identitaria para el sujeto. Ambos –uno de manera negativa; el otro, positivamente– estructuran la cosmovisión del individuo.

En otros casos, tal como ocurre con los vínculos afectivos y las prácticas de sociabilidad, la transformación que las comunidades pretenden operar en la ecología personalizada del individuo no supone la eliminación de un sostén estigmatizante o de escasa legitimidad –de acuerdo a la consideración institucional–, sino una modificación en el objeto específico que se erige como soporte. Esta situación se presenta cuando se efectúa el reemplazo de creencias de la religiosidad popular por el credo institucional. Desde la mirada de las comunidades, las creencias populares son facilitadoras de prácticas que se apartan del *camino de rectitud* (el consumo de drogas, el adulterio, la fornicación, la violencia, la mentira, el robo). En términos operativos, se trata, por ejemplo, de sustituir la devoción a San La Muerte³² por la incorporación del catolicismo en *Comunidad Virgen del Encuentro*, o del evangelismo pentecostal, en *Una vida con Cristo*.

³² San La Muerte es un santo pagano que conjuga una tradición indígena con elementos propios del cristianismo. Como afirma Sebastián Carassai (2007), la devoción a este santo creció por fuera –y, a veces, en contra– de las instituciones de la Iglesia Católica. Juan Martín López Fianza y María Cecilia Galera (2014) sostienen que el culto a San La Muerte es actualmente estigmatizado. Quienes lo practican enfrentan *costos sociales*, en tanto su devoción suele asociarse al *mundo del delito*.

Para ambas comunidades, la religiosidad es un *modo de vida* (Viotti, 2011),³³ la conversión religiosa supone un nuevo nacimiento espiritual –por lo que puede equipararse a una resocialización– y el encuentro con Dios implica la consecución de una vida plena y verdadera. En ese marco, significar a las creencias y prácticas religiosas como soportes podría ser visualizado, desde la óptica institucional, como una inaceptable derivación instrumentalista. Sin embargo, el análisis de las experiencias de ex residentes muestra que el (nuevo) credo que se adquiere a partir de la conversión religiosa en estas instituciones es un sostén fundamental para enfrentar algunas pruebas, en particular, aquella en la que el individuo se ve confrontado a consumir drogas y debe elegir no hacerlo.

La concurrencia a iglesias u otros lugares vinculados con la religión luego de la salida de la comunidad es fomentada por los/as directivos/as y responsables de estas instituciones, en tanto se visualiza que es la conexión con lo espiritual lo que mantiene a la persona alejada del consumo de drogas. Desde el ángulo opuesto, dejar de asistir a la iglesia o a grupos en los que la religión sea un elemento estructurante, no concurrir a la comunidad terapéutica en la que recibió tratamiento o discontinuar el contacto con personas vinculadas con la institución son vistos como factores que resquebrajan la fortaleza espiritual del individuo. Este resquebrajamiento facilita la emergencia de una recaída en el consumo de drogas y la incursión en prácticas que expresan el alejamiento del *camino de rectitud*.

Nicolás (Ex residente de *Comunidad Virgen del Encuentro*, entrevista realizada el 28 de enero de 2019) (N): Todos los chicos que recaen [en el consumo de drogas] que vuelven a la comunidad, dicen siempre lo mismo, es cuando dejan de rezar. La recaída viene de dejar de rezar. Vienen de dejar de conectarse espiritualmente. Yo en eso soy más

³³ Paula Sibilia (2012) sostiene que un *modo de vida* involucra ciertos usos del tiempo y el espacio; así como formas del individuo de relacionarse consigo mismo, con los otros y con el mundo.

mente abierta, pero digo, hagas lo que hagas, tenés que tener una conexión [espiritual].

Martín (Entrevistador): Que no es necesariamente ir a la iglesia.

N: Que no es necesariamente ir a la iglesia. Para mí, sí. Yo no te puedo decir cuál es la tuya [tu conexión con la espiritualidad]. Pero encontrala, alguna tiene que ser.

3.2 Entre lo que quiere que sean y lo que son o logran ser

Tal como vengo desarrollando, *Comunidad Virgen del Encuentro* y *Una vida con Cristo* quieren que los/as ex residentes sean individuos que incorporen los lineamientos del modelo de sujeto y actúen de acuerdo a estos. Lo que los/as ex residentes son o logran ser es un producto contingente que, la mayoría de las veces, supone un distanciamiento entre dichos lineamientos y los nuevos proyectos biográficos que estos individuos construyen una vez que abandonan la comunidad terapéutica, en la búsqueda por *colonizar su futuro* (Giddens, 1997). Uno de los objetivos que persigo en este apartado es, precisamente, analizar la ocurrencia de este distanciamiento y la amplitud de la brecha entre lo que la institución quiere que sean y lo que los/as ex residentes son.

El análisis de las experiencias de los/as ex residentes muestra que lo que ocurre una vez que abandonan la comunidad no es ni una convergencia absoluta entre su proyecto biográfico y los lineamientos del modelo de sujeto propugnado por la institución ni la determinación soberana de lo que quieren para sus vidas. Lo que las instituciones transmiten y pretenden de los sujetos se interseca con los sentidos y vivencias de estos, y lo que de estos cruces resulte nunca puede determinarse de antemano. Como afirma Ernesto Meccia (2016), una persona no puede ser nunca considerada un ejemplar, sea en el sentido de una copia sacada de un mismo modelo o patrón, o en el de un miembro o representante de una determinada especie o categoría social.

Al abandonar la institución, los/as (ahora) ex residentes deben recuperar buena parte de su iniciativa para la autodeterminación de sus proyectos vitales valiéndose de las

herramientas que incorporaron en el tratamiento –vinculadas, por ejemplo, a la *refiguración de sus biografías*– (Grippaldi, 2015). A su vez, deben echar mano de los soportes que integran su ecología social personalizada, la cual, como describí en el apartado precedente, fue transformada en el marco del tratamiento.

¿Por qué analizar el espacio que existe entre lo que la institución quiere que sea y lo que el/la ex residente efectivamente quiso ser, pudo ser o efectivamente es? Porque no se trata de autómatas que hacen carne el modelo institucional ni de agentes que escriben el guion de sus vidas sin sujeciones de ningún tipo, ni consideración por lo que la comunidad terapéutica en la que recibieron asistencia pretende de ellos/as. Como afirma Martuccelli (2023), los actores siempre pueden actuar de otra manera a como ha sido institucionalmente pautada una acción.

(...) cada uno que pasa por la comunidad [terapéutica] puede elegir en cuánto quiere trabajarlo, porque ahí tenés la libertad. Entonces no es que todos los que pasaron por la comunidad lo tienen laburado [trabajado] a fondo. Cada uno que pasó por la comunidad, en la libertad va a elegir cuánto y hasta cuánto va a vivir cada valor de cada propuesta de la comunidad (...) (Nicolás, ex residente de *Comunidad Virgen del Encuentro*, entrevista realizada el 16 de enero de 2019).

131

La socialización no supone solo la introyección de normas y lineamientos, sino que puede derivar también en la formación de individuos que eleven críticas a la propia institución en la que fueron socializados. El desarrollo del tratamiento no implica, en una suerte de paráfrasis de lo que afirma Nicolás, *comprar el combo completo*; es posible valorar ciertos aspectos del programa terapéutico y criticar o sentirse incómodo/a con otros. Si durante el tratamiento la posibilidad de elegir *cuánto y hasta cuánto vivir cada valor de cada propuesta de la comunidad* se encuentra ciertamente restringida, con la salida de la institución el/la devenido/a ex residente recupera margen de acción para

decidir qué elementos incorporar de dicha propuesta a su nuevo proyecto biográfico.

Los relatos de los/as ex residentes permiten percibir que sus experiencias concretas necesariamente se distancian de lo que se propugna desde los modelos institucionales. Esta distancia no solo debe entenderse como una disconformidad con los preceptos de las comunidades, sino con la dificultad de sostener, fuera de la institución, una línea de conducta que se ajuste perfectamente a dichos preceptos.

¿Es posible para el individuo desarrollar fuera de la comunidad la misma rutina religiosa que tenía en su tiempo de residente? Guillermo, Nicolás y Sandra sostienen que la imposibilidad de practicar la religiosidad del mismo modo que cuando residían en la comunidad no implica una licuación de su conversión. Tal como lo expresan, la fortaleza de sus convicciones religiosas torna innecesaria la puesta en práctica permanente de los rituales religiosos porque ya han emprendido una transformación significativa que no requiere de comprobaciones constantes. Ello, sin embargo, no evita la emergencia de sentimientos de culpa y angustia. El/La verdadero/a cristiano/a no sería, entonces, quien reza varias veces por día, sino quien obra permanentemente como para Dios en todas las esferas de su vida.

132

No obstante, los tres reconocen la dificultad que supone ser cristiano/a fuera de la comunidad. Por un lado, la salida de la institución hace desaparecer la estructura de plausibilidad que suponía la vida comunitaria, en un primer momento, para la conversión religiosa y luego, para el sostenimiento de la religiosidad. Por el otro, la externación los confronta a un mundo en el que deben entrar en contacto permanentemente con personas que piensan y actúan de manera diferente a ellos/as y en el que las prácticas religiosas que llevaban a cabo en su época de residentes pueden resultar disonantes. Un ejemplo servirá para ilustrar este punto.

Yo creo en Dios y creo en lo espiritual y sé que es real,
pero yo no lo puedo llevar a la práctica afuera, lo puedo

vivir en comunidad, pero yo afuera no lo puedo vivir de esa manera. Los últimos cinco años que estuve en comunidad todos los días me levantaba a las cinco de la mañana. Leía la Biblia, tocaba la guitarra, tenía una fortaleza espiritual gigante, pero en mi realidad afuera yo no me podía levantar a las cinco de la mañana a leer la Biblia porque yo a las siete tenía que estar levantando a mi hijo para que vaya a la escuela. Tu ritmo de vida es absolutamente diferente. Entonces, si bien vos sos cristiano y le das el lugar a Dios para que todo ese proceso que los cristianos vivimos de ir a la Iglesia, de orar y de buscar a Dios, vos lo acomodás a otro ritmo de vida. Ponele que conseguís un laburo bueno también, vos no vas a tener media hora para orar o para leer la Biblia. Y, muchas veces, te vas a tener que callar y vas a tener que ser cristiano de hechos, más que de hablar. Vas a tener que ser un cristiano de tu manera de trabajar. Dice la Biblia que vos tenés que hacer todas las cosas como para Dios, entonces vos vas a tener que ser ejemplo en tu trabajo (...) Los primeros tiempos cuando no me levantaba a las cinco de la mañana decía: “Chau, estoy perdida” [se ríe] (...) Hasta que me saqué el *chip* de comunidad (Sandra, ex residente de *Una vida con Cristo*, entrevista realizada el 13 de enero de 2016).

133

Para pensar la discrepancia que puede surgir entre un lineamiento del modelo de sujeto institucional y la acción efectiva del individuo *en el mundo* resultan útiles las reflexiones de Carlos Garma (2018). El autor señala que existen personas que viven las contradicciones entre la religión que incorporaron de manera muy estricta y la normatividad mucho más laxa que existe por fuera de la colectividad en la que fueron socializadas. La divergencia entre la norma ideal que los preceptos religiosos exigen y las acciones reales puede generar problemas, tanto en el individuo como en la institución o colectividad.

Una segunda dimensión en la que se expresa la dificultad de cumplimentar lo que la institución quiere es en relación a los vínculos afectivos del/ de la ex residente y los ámbitos en que desarrolla su vida, incluyendo su lugar de residencia. Pese a la

pretensión de ambas comunidades terapéuticas de que el/la ex residente corte sus relaciones con aquellas personas con las que compartía el uso de drogas, algunos de los/as entrevistados/as siguen viéndose con sus amigos/as de su *época de consumo*, pero afirman que lograron construir un vínculo distinto del que tenían antes de ingresar al tratamiento. A su entender, la relación ya no tiene como foco el consumo, sino que lo que los une con dichas personas es el afecto y las experiencias positivas que han compartido.

Sandra, por ejemplo, señala que cuando se rehabilitó no tenía temor de enfrentar la situación de volver a encontrarse con quienes habían sido sus compañeros/as de consumo y sentir la tentación de drogarse nuevamente, dado que se considera *curada del tema de la droga*. Lo que le generaba incomodidad, vergüenza y un sentimiento de ajenidad era que dichas personas vieran que ella se había rehabilitado, que había abandonado el uso de drogas como soporte. En suma, que *era otra persona* y ya no la Sandra que ellos/as conocían. Como sostiene Martuccelli (2007), cuando los soportes cambian, desaparecen o se modifica su naturaleza, es el propio mundo del individuo el que se trastoca.

Bruno y Nicolás, por su parte, tampoco adhirieron inicialmente al mandato institucional de interrumpir los vínculos con sus amigos/as de su época previa al ingreso a la comunidad. Sin embargo, al poco tiempo, decidieron *filtrar* sus amistades. Ello respondió a que arribaron a la conclusión de que, mientras que ellos habían llevado a cabo una transformación biográfica significativa en la que el consumo de drogas ya no formaba parte de su horizonte, sus amigos/as *seguían en la misma*, es decir, aún encontraban, en este, un elemento aglutinador.

Tenía otro grupo de amigos que era con los cuales me drogaba, me empecé a drogar. Con ellos no tengo más relación. Cuando volví [cuando salí de la comunidad terapéutica], de todos modos, los contacté, los vi, pero vi que era lo mismo de siempre, no me sumaba nada, me terminé abriendo. Todo bien, pero no (Bruno, ex

residente de *Comunidad Virgen del Encuentro*, entrevista realizada el 5 de septiembre de 2018).

Me divierte que venga alguien a casa a comer, preparar comida (...) Hacer programas de otro tipo. Y queriendo o no queriendo eso, fui filtrando un poco la gente. Porque la gente que sigue en otra...ya no tenemos tantas cosas en común o para compartir (Nicolás, ex residente de *Comunidad Virgen del Encuentro*, entrevista realizada el 28 de enero de 2019).

Una postura similar a la de Bruno y Nicolás fue planteada por Aníbal. En diversos pasajes de las entrevistas que realizamos, señaló que rehúye el contacto con sus amigos de la época de consumo ya que, frente a las situaciones críticas que él pudiera transmitirles que se encontrara vivenciando, lo único que ellos podrían ofrecerle es *ir a drogarse*.

Si yo me peleo, tengo una discusión con mi familia y se lo planteo a un amigo de consumo, a un compañero de consumo, lo que va a hacer es decirme: “Bueno, dale, vamos, tengo esto [droga]” (Aníbal, ex residente de *Una vida con Cristo*, entrevista realizada el 16 de octubre de 2018).

135

Aníbal señala que la actitud de rehuir el contacto con sus amigos de su época de consumo no fue una decisión vinculada con la internalización inmediata del lineamiento correspondiente del modelo de sujeto institucional propugnado por *Una vida con Cristo*. Por el contrario, fue producto de la *prueba y error*.

Aníbal (Ex residente de *Una vida con Cristo*, entrevista realizada el 18 de octubre de 2018) (A): Yo salí [de *Una vida con Cristo*] y me seguí juntando con los pibes. Yo quería evangelizarlos a los pibes.

Martín (Entrevistador): A los que eran tus amigos de consumo.

A: Claro, a los de consumo. La primera semana tomé *Coca-Cola*, la segunda semana tomé *Coca-Cola*, la tercera

semana me prendí un cigarrillo, la cuarta semana me tomé una birra [cerveza] con ellos y la sexta semana estaba curtiendo [drogándome] con ellos.

Para comprender la decisión de Aníbal de rehuir el contacto con sus *amigos de consumo* es necesario hacer mención a dos factores que se encuentran interrelacionados. En primer lugar, su asistencia periódica a las reuniones de Narcóticos Anónimos (NA). En segundo lugar, los relatos de quienes concurren a las mismas respecto de la inconveniencia de entablar relaciones con personas con las que uno haya compartido el consumo de drogas o desarrollen esta práctica en la actualidad.

Los amigos que tenía de consumo, gente de consumo, ya no son mis amigos. [Les digo] “Hola, ¿qué hacés?” [levanta la mano dando a entender que los saluda, pero no se queda con ellos, se va rápido] Algunos son vecinos, conocidos. No comparto cosas (...) Porque me van a ofrecer seguramente algo que...no tengo ganas de...Me sigo cuidando. Como quien dice: “No le tiro los bigotes a la pantera” (Aníbal, ex residente de *Una vida con Cristo*, entrevista realizada el 18 de octubre de 2018).

136

Según Aníbal, una diferencia fundamental entre una comunidad terapéutica con normas rígidas, como *Una vida con Cristo*, y una institución como NA es que, en esta última, nadie le dice a uno lo que tiene que hacer ni le da recomendaciones. En las reuniones de NA, quien toma la palabra describe la situación que está atravesando. Luego, tanto sus compañeros/as como su *padrino* o *madrina*³⁴ dan cuenta de lo que a ellos/as les sirvió para evitar el consumo de drogas en un escenario similar. En virtud de ello, Aníbal afirma, en su relato de vida, que

³⁴ El *padrino* o la *madrina* son miembros de Alcohólicos Anónimos (AA) o de NA que acompañan a otras personas que asisten a las reuniones en el desarrollo de los *Doce Pasos* (Grippaldi, 2014).

El padrino no me dice cómo se hace. Porque cuando no está el padrino y me encuentro con el problema, ¿qué hago? Se crea una dependencia con el padrino (...) la salida la tiene uno mismo. El programa [de NA] es personal. Por eso, una de las cosas que más valoro de NA es que no me dicen lo que tengo que hacer, me dicen que yo vaya por mi sueño y me potencian para que yo pueda ir hacia ahí.

En una aparente paradoja –y en contradicción con el resto de los testimonios–, lo que le permitió a Aníbal sostener la abstinencia del consumo de drogas durante un período prolongado (cinco años hasta el momento de la primera entrevista que realizamos) no fue la observancia de lineamientos rígidos, sino el carácter no directivo de NA. La flexibilidad de los grupos de autoayuda de dicha institución fue lo que lo llevó al reconocimiento de la magnitud del problema que tenía con las drogas y a asumir que era él quien debía tomar la decisión de afrontar el problema. En otras palabras, el hecho de que, en NA, nadie *vigilara* sus prácticas ni buscara constatar la veracidad de lo que expresaba en las reuniones (por ejemplo, el tiempo que llevaba *limpio*, es decir, sin consumir drogas) lo condujo a darse cuenta que si él no tomaba las riendas de su proceso de rehabilitación, nadie lo haría por él.

Por último, la pretensión de ambas comunidades terapéuticas de que los/as ex residentes lleven a cabo una transformación radical de los ámbitos en los que transcurre su vida halla su manifestación más radical en la apelación a que no vuelvan a sus barrios de origen ni al mismo hogar en el que residían, si es que allí deben convivir con personas que usan drogas o si se trata de barrios vulnerabilizados o villas.³⁵ La

³⁵ Los barrios vulnerabilizados o villas son visualizados, por los/as directivos/as de las dos comunidades terapéuticas como lugares particularmente propensos para el desarrollo de adicciones, así como negativos para la recuperación. Se establece una continuidad lógica entre estos territorios y la alta prevalencia de redes familiares desarticuladas, la falta de contención y la violencia, la comercialización de sustancias psicoactivas y el corolario inexorable del consumo de estas (Güelman y Azparren, 2017).

fundamentación es que, en dichos ámbitos, el/la ex residente podría estar expuesto/a a recaídas en el consumo de sustancias psicoactivas al retomar el contacto con aquellos círculos *negativos* de los que fue separado/a al ingresar al tratamiento.

La comunidad [*Virgen del Encuentro*] por lo general te recomienda que te desarraigues de todo lo que tiene que ver con tu pasado. Ya sea...no sé, mudarte de barrio, irte a otro país [se ríe] o lo que fuera (Bruno, ex residente de *Comunidad Virgen del Encuentro*, entrevista realizada el 5 de septiembre de 2018).

El análisis de los relatos de los/as ex residentes muestra que, en virtud de sus condicionamientos estructurales, este es uno de los lineamientos más difíciles de cumplimentar. A su vez, es uno de los que exhibe la mayor brecha entre lo que la institución quiere que sean y lo que los/as ex residentes son o logran ser.

138

A muchas personas les dicen: “a la casa donde vos vivías no podés volver”, pero son cosas muy improbables (...) es muy difícil de sostener. Uno tiene que ir a la realidad. ¿Qué te vas a comprar un pasaje y te vas a ir a vivir a la luna? Es que no se puede sostener. Ese planteo no se puede sostener en la realidad (Sandra, ex residente de *Una vida con Cristo*, entrevista realizada el 16 de diciembre de 2015).

3.3 Elegir bien

El tránsito por una institución que brinda asistencia para los consumos de drogas, y en especial por una de fuerte impronta religiosa, supone en muchos casos –o, al menos, ello pretenden quienes delinear sus programas terapéuticos– una modificación en la cosmovisión o en la forma de concebir y representarse el mundo. Como afirma Mary Douglas (1996, citada en Corcuff, 2013), los individuos construyen, de manera colectiva, las instituciones y clasificaciones que les están

asociadas. Estas últimas, por su parte, les dan principios de identificación que les permiten pensarse a sí mismos y al mundo.

En el caso de *Comunidad Virgen del Encuentro* y de *Una vida con Cristo*, el tratamiento implica la producción de una definición alternativa de la realidad que no se restringe a asumir la conceptualización institucional del consumo de drogas como una problemática asociada a la pérdida del sentido de la vida. A través del tratamiento –y de sus pares indisociables: la rehabilitación y la conversión religiosa– se busca operar una transformación totalizante, según la cual cada elemento del mundo sea evaluado bajo una nueva matriz. Lógicamente, como he descrito, esta nueva cosmovisión no necesariamente es incorporada por los/as residentes *in toto*. Aun cuando los lineamientos que componen el modelo de sujeto que busca construirse resulten, en su conjunto, inalcanzables para los/as ex residentes, esta nueva forma de representarse el mundo habilita posibilidades vitales distintas para los individuos, en función de sus derroteros previos al ingreso a la comunidad terapéutica.

139

Las crisis de identidad y la ausencia o debilitamiento de marcos referenciales que suele darse en el contexto de estas crisis hacen permeable la aceptación de un nuevo modelo de sujeto, como el que estas comunidades terapéuticas ofrecen. Lógicamente, como veíamos, no todas las personas aceptan este nuevo modelo de sujeto institucional como una plataforma deseable para el desenvolvimiento de sus nuevos proyectos biográficos. La permanencia en la comunidad terapéutica y, especialmente, el tránsito por las distintas etapas del tratamiento, exigen que el residente atribuya legitimidad a los lineamientos y atributos de dicho modelo o, al menos, que simule hacerlo, de manera convincente. Como pretendo mostrar, aun quienes reconocen como legítimo el modelo de sujeto institucional realizan acuerdos personales y flexibilizan ciertos preceptos, tanto por no coincidir con ellos como por considerarlos impracticables.

La incorporación de una definición alternativa de la realidad introduce transformaciones en el repertorio de los/as ex residentes o en su *acervo de conocimiento a la mano* (Schütz,

[1962] 1995). Este se compone de las *recetas* que el individuo incorpora y procesa desde su infancia, que luego pone en juego en su experiencia en el mundo social. Las diversas situaciones problemáticas que se le van presentando y debe afrontar son percibidas e incluso formuladas en función del acervo de conocimiento que el individuo tiene a mano. En cada situación particular, el/la ex residente debe actuar en conformidad con la *receta* que considere más adecuada. Esta línea de acción no necesariamente va a converger con lo que se desprende de los lineamientos del modelo de sujeto institucional.

Como vimos en el apartado precedente, los/as ex residentes introducen mediaciones, interpretaciones y realizan apropiaciones subjetivas de los mandatos institucionales. En relación a la pretensión de las comunidades terapéuticas de que lleven a cabo un reemplazo de sus soportes afectivos, algunos de los/as entrevistados/as resignifican la prohibición de juntarse nuevamente con personas de su época de consumo y consideran que si pueden sostener el vínculo sin que ello los/as exponga a riesgos (fundamentalmente recaer en el consumo de drogas e, incluso, sentir deseos de hacerlo), no están obligados/as a interrumpirlo. Estos/as ex residentes expresaron que, en situaciones como la descrita, para protegerse y evitar las recaídas deben plantearse el interrogante de qué es lo que podría llevarlos/as a volver a drogarse. Como veremos en el fragmento a continuación, muchas veces el interrogante no se vincula con el consumo, sino con aquello que *abre la puerta* a un conjunto de prácticas que se apartan del *camino de rectitud*. Una vez abierta esta puerta, el uso de drogas no constituiría más que un mojón muy probable de la *desviación* de dicho camino.

140

Nicolás (Ex residente de *Comunidad Virgen del Encuentro*, entrevista realizada el 19 de febrero de 2019) (N): La decisión que tenés que tomar mañana no es me drogo o no me drogo, porque esa decisión se va construyendo. [La decisión tiene que ver con] lo que te va a llevar a drogarte. Entonces es todo lo previo.

Martín (Entrevistador): ¿Y qué es lo previo?

N: ¿Qué es lo previo? [se realiza la pregunta a sí mismo y hace una pausa para reflexionar sobre el tema] Las pequeñas cosas donde vas quebrando tu voluntad o vas doblegando tus valores o lo que aprendiste o tus principios, dejando de ir en la dirección que te hace bien, yendo en otra. Entonces si empiezo por robarme diez pesos [algo insignificante], probablemente que sea el inicio de algo que...pueda terminar en la droga. El Mal nunca va a tentarte con lo que ya sabe que te hace mal. Entonces...salís de la comunidad y no te va a poner un culo desnudo a vos casado para que estés con esa mujer y seas infiel. Primero va a buscar que le mientas un día con...por qué no le trajiste flores [a tu esposa]. Entonces empieza a construir ese camino. Y ese camino entra (...) con la astucia de la serpiente, sin darse cuenta uno.

El desarrollo, durante el tratamiento, de estrategias de autoprotección para *manejarse en el afuera* dio lugar a opiniones divergentes entre los/as ex residentes de *Una vida con Cristo* entrevistados/as. Para Sandra, uno de los aspectos más destacables de la institución en la que se rehabilitó es que les ofrece a los individuos herramientas para lidiar con las situaciones críticas que se les podrían presentar una vez que no se encuentren en la institución (como la oferta de drogas). En contraposición, Aníbal considera que la comunidad terapéutica no lo preparó para *vivir en el afuera*, porque lo aislaron y le *sembraron el miedo a las tentaciones*.

141

Tenés un miedo bárbaro [mucho miedo] cuando salís de ahí [de la comunidad terapéutica]. Yo lo recuerdo como si fuera el día de hoy, haber salido de ahí y tener miedo de andar en la calle, ¿viste? Pánico. Yo salí con pánico de ahí (...). Y salía de noche y...me transpiraban las manos (Aníbal, ex residente de *Una vida con Cristo*, entrevista realizada el 20 de diciembre de 2018).

Aníbal señala que el hecho de llevar a cabo todas las actividades institucionales acompañado de otro residente con mayor antigüedad conspira contra las posibilidades de aprender

a actuar, en tanto uno no tiene la posibilidad de elegir por sí mismo y, por ende, de aprender de sus equivocaciones. A su entender, el/la residente tampoco tendría, durante las salidas transitorias, la posibilidad de tomar decisiones autónomas, *probarse* o testear las transformaciones subjetivas que ha emprendido.

Como se aprecia en el siguiente fragmento, el desarrollo de estrategias de autoprotección fue señalado como una característica del tratamiento que ofrece *Comunidad Virgen del Encuentro*. Tal como señala Nicolás, si bien estas estrategias son herramientas que ayudan al/ a la ex residente a *manejarse en el afuera*, de ningún modo constituyen una garantía de que va a *elegir bien*, es decir, optar por un curso de acción que lo preserve de posibles recaídas.

La comunidad da un montón de herramientas y en la medida que el drogado [residente] quiera, recibe y hay un ida y vuelta que ahí depende de uno. Y vos podés tener diez años de comunidad [haber estado diez años en la comunidad terapéutica] y ponértela de frente con el primer tren que viene... No es un diploma y no es una burbuja inmune. Son herramientas (Nicolás, ex residente de *Comunidad Virgen del Encuentro*, entrevista realizada el 16 de enero de 2019).

142

Uno de los propósitos fundamentales de los tratamientos que ambas comunidades ofrecen es lograr que los individuos *salgan bien parados*, es decir, que estén preparados para no sucumbir ante las *tentaciones* que se les presenten en el afuera y para *elegir bien* en las pruebas que deban enfrentar. Si bien el/la ex residente ha visto transformada su ecología social personalizada y debe trabajar activamente para robustecer sus soportes afectivos, materiales y simbólicos, debe también saber que es él/ella mismo/a (y nadie más) quien debe ser capaz, fuera de la comunidad, de elegir, a cada momento, aquello que lo/a mantenga por el *camino de rectitud*.

La comunidad te enseña un montón de cosas, a valorar tu vida (...), con el trabajo, con la oración. Y, de repente, cuando sabés que estás haciendo una que no va [algo equivocado] sos muy consciente de lo que estás haciendo (Bruno, ex residente de *Comunidad Virgen del Encuentro*, entrevista realizada el 5 de septiembre de 2018).

La crisis de identidad –y el consiguiente convencimiento de que habían *tocado fondo*– que muchos ex residentes vivenciaron antes de ingresar a la comunidad terapéutica redundante en que este *elegir bien* adquiera connotaciones particulares. No se trata de un asunto baladí cuando está en juego la posibilidad de que una mala elección o un conjunto de decisiones equivocadas reactiven o hagan emerger una nueva crisis identitaria.

Fruto de su tránsito por dos tipos de abordajes para los consumos de drogas muy disímiles (*Una vida con Cristo* y NA), Aníbal puede establecer una diferenciación entre una comunidad terapéutica con normas rígidas y un grupo de autoayuda, en relación a las implicancias del *elegir bien*. Mientras que en un tratamiento ambulatorio uno/a se encuentra permanentemente expuesto/a las *tentaciones*, entre ellas, la posibilidad de consumir drogas, durante la internación en una comunidad terapéutica resulta muy poco frecuente que enfrente este tipo de situaciones, como consecuencia del aislamiento que es propio de esta metodología. Al abandonar la comunidad terapéutica, la práctica de *elegir bien* emerge con fuerza, mientras que en el tratamiento ambulatorio se presenta de manera constante, sin oscilaciones relevantes.

A partir de las significaciones de los/as ex residentes es posible identificar otra dimensión fundamental en la que entra en juego el *elegir bien*. Frente a un resultado no satisfactorio al enfrentar una prueba, *elegir bien* supone no recurrir al consumo de drogas para alivianar o soportar el peso del *fracaso*. Ello debe entenderse en el marco del mentado despojo del consumo de drogas como soporte, al que referí previamente. No recurrir al consumo de drogas ante la emergencia de una situación crítica o angustiante para el individuo constituye una forma novedosa

de actuar, si se la compara con la que hubieran emprendido antes del ingreso a la comunidad terapéutica. “Tuve un montón de tristezas, de bajones y no recurrí a la droga, no recurrí al escape. Como que cada cosa que tenía un problema o algo, siempre trataba de solucionarlo” (Guillermo, ex residente de *Comunidad Virgen del Encuentro*, entrevista realizada el 19 de agosto de 2018).

3.4 Agencia y estructura (una vez más...)

Detrás de la pregunta de cuánto se acercan o distancian los proyectos biográficos actuales de las personas que residieron en estas comunidades terapéuticas y ya finalizaron su tratamiento de los lineamientos del modelo de sujeto que ambas instituciones propugnan subyace la recreación, una vez más, del debate canónico de la sociología entre agencia y estructura. En relación a este debate, la noción de *procesos de individuación* permite situar al análisis en una posición intermedia entre una lectura determinista que propone modelos únicos u homogéneos para una sociedad o grupo social y una mirada prometeica que abre de manera desproporcionada los cursos de acción individuales (Araujo y Martuccelli, 2012). Si durante el tratamiento los/as residentes deben lidiar con la particularidad de tener que fabricarse como individuos y ser protagonistas de dicho proceso, pero hacerlo a partir de coordenadas institucionales rígidas, cuando ya no se encuentran en la institución recuperan buena parte de su margen de acción para la delimitación autónoma de su proyecto de vida.

Los/as ex residentes entrevistados/as señalaron que el proceso de recuperación de la autodeterminación en relación a ciertos lineamientos de sus propios proyectos biográficos adquiere una doble significación. Por un lado, es mayor que el que tenían durante el tratamiento ya que, en dicho marco, la obediencia a las normas les dejaba escasos márgenes para actuar de manera distinta a como estaba pautado institucionalmente. Por el otro, la salida de la comunidad se corresponde, al menos al inicio, con la abstinencia del consumo

de drogas, una práctica que, a entender de buena parte de los entrevistados/as, quita posibilidades de agencia al individuo.

Aníbal (Ex residente de *Una vida con Cristo*, entrevista realizada el 22 de noviembre de 2018) (A): Cuando vos estás en consumo de drogas (...) no tenés mucha libertad de elegir lo que querés. En realidad, no hay mucho poder de elección si no podés parar de consumir... (...) La enfermedad de la adicción³⁶ es algo que te lleva a consumir aun en contra de tu voluntad. No podés parar. No está en vos el poder parar. No aprendés, no sabés cómo se para (...) Cuando dejás de consumir sustancias químicas, ya tenés el poder de elección, ¿no? Entonces vos toda la información que venga de afuera, tomás lo que te sirve y lo que no lo descartás (...). Toda la información que recibís de afuera es un *feedback*. Se va como reconstruyendo el sano juicio.

Martín (Entrevistador): “De afuera”, ¿qué sería?

A: De afuera...de todos los lugares, desde una institución, desde una iglesia, desde un grupo de autoayuda, desde un amigo. Uno va recibiendo información y va filtrando. Hay cosas que te van a servir y hay cosas que no, ¿viste?

145

Como muestra el fragmento precedente, una vez fuera de la institución, los/as devenidos/as ex residentes – especialmente aquellos/as que muestran menores grados de adhesión a los lineamientos del modelo de sujeto institucional– ven considerablemente ampliadas sus posibilidades de valerse de otras ofertas o recursos cognitivos y morales. Estas ofertas o recursos contribuyen en los procesos a través de los cuales delimitan algunos atributos de sus nuevos proyectos biográficos e interpretan la problemática que los condujo a la comunidad terapéutica y los avatares de su vida posterior a la salida de esta. Entre las ofertas que mencionan Aníbal y otros/as ex residentes se cuentan el psicoanálisis; otros credos religiosos; la literatura

³⁶ Aníbal refiere a la idea de *enfermedad de la adicción* porque comparte la conceptualización de AA y NA de la adicción a las drogas como una enfermedad crónica.

de autoayuda; la música; terapias de autoayuda grupal, como AA y NA; e información provista por amigos/as y familiares no vinculados con la comunidad terapéutica en la que recibieron asistencia.

Para entender los motivos por los que se producen divergencias entre los *valores y las pautas de conducta* (Esquivel, 2009) del modelo de sujeto que propugnan las comunidades terapéuticas analizadas y las prácticas efectivas de los/as ex residentes fuera de la institución, las reflexiones de algunos/as autores/as pueden venir en nuestra ayuda. Michel de Certeau ([1979] 1999, citado en Meccia, 2016), por ejemplo, sostiene que, aun en los contextos sociales más sistémicamente organizados, los individuos –incluso quienes pertenecen a sectores subalternizados– han tenido *poiética social*, es decir, *capacidad de invención y fabricación*.

En otro orden de cosas, los sujetos en las sociedades contemporáneas, según François Dubet (2006), están descentrados y diseminados y ya no están arraigados en una provisión homogénea de valores e identidades. En sintonía con ello, Juan Cruz Esquivel (2009), afirma que ninguna institución en la actualidad se encuentra en condiciones de

146

(...) monopolizar la producción y transmisión de valores y pautas de conducta que regulan los comportamientos sociales, porque justamente estos comportamientos desbordan cada vez más los marcos normativos institucionales. Cuando aún los mismos católicos tienen relaciones [sexuales] pre-matrimoniales, se divorcian, están a favor de la eutanasia, no van a misa todos los domingos y aprueban la pena de muerte, entre otras posturas, se pone de manifiesto que las normativas oficiales pierden cada vez más eficacia en torno a las conductas que los individuos adoptan por sí mismos. Por todo ello, quedan hoy escasos márgenes para reivindicar y reclamar la imposición de un corpus doctrinario como principio organizador de la sociedad (...). (p. 45-46).

A partir de una etnografía al interior del movimiento femenino de las mezquitas que forma parte del revivalismo islámico en El Cairo, Egipto, la antropóloga pakistaní Saba Mahmood (2006) se interroga acerca de la forma en que las ciencias sociales y las teorías feministas han conceptualizado la noción de *agencia*. La autora critica las posturas de inspiración liberal y progresista que conciben a la agencia como la capacidad de la persona para realizar sus intereses individuales, en oposición al peso de la costumbre, la tradición, la voluntad trascendental u otros obstáculos individuales o colectivos. A su entender, una cuestión escasamente problematizada en estos análisis es el carácter universal del deseo de ser libre de las relaciones de subordinación y, para el caso específico de las mujeres, de las estructuras de dominación masculina. Mahmood afirma que solo dejando atrás el modelo binario subordinación/subversión es posible aprehender modalidades de agencia cuyo significado y efecto no implique, de manera ineludible, la resistencia o la resignificación de normas hegemónicas. La capacidad de agencia, desde su óptica, puede encontrarse no solo en actos de resistencia a las normas, sino también en las múltiples formas en que dichas normas son incorporadas. Así, por ejemplo, el deseo de someterse a una autoridad reconocida puede ser una forma de agencia, una alternativa de vida autónoma y conscientemente elegida y no necesariamente el producto de la falsa conciencia del individuo.

147

La yuxtaposición entre el proyecto de vida que construye el individuo y los lineamientos institucionales no debe ser interpretada como un hecho de alienación o desubjetivación, sino como una probable aceptación consciente y voluntaria de dicho modelo de sujeto. Esta yuxtaposición solo puede comprenderse si logramos desprendernos de la concepción de la agencia como sinónimo de resistencia y avanzamos, inspirados en Mahmood, hacia una definición de esta como la capacidad para la acción creada y propiciada por relaciones concretas de subordinación históricamente configuradas.

4. Conclusiones

En este artículo, analicé las convergencias y divergencias entre el modelo de sujeto que promueven dos comunidades terapéuticas de fuerte impronta religiosa y los proyectos biográficos que construyen los/as ex residentes una vez que abandonan la institución. El análisis mostró que sus experiencias se distancian de lo que se propugna desde los modelos institucionales. En algunas ocasiones, ello es el resultado de la no identificación del/de la ex residente con un lineamiento específico del modelo de sujeto. En otras, no responde a una disconformidad con los preceptos de las comunidades terapéuticas, sino con la dificultad de sostener fuera de la institución una línea de conducta que se ajuste perfectamente a ellos. Esta imposibilidad no puede comprenderse si no se remite a las significativas diferencias que existen entre la vida fuera de la comunidad y el tipo de interacciones que tienen lugar durante el tratamiento.

148

Un aspecto fundamental del tratamiento es la intervención de las comunidades terapéuticas en la transformación de la ecología social personalizada del/de la residente. Me he centrado en los cambios en tres tipos de soportes: el consumo de drogas; los vínculos afectivos; y las creencias y prácticas religiosas. El primero de estos, considerado ilegítimo y estigmatizante, debe ser eliminado sin más del proyecto biográfico. En relación a los vínculos afectivos, ambas comunidades exigen una modificación de su naturaleza con el objeto de evitar la participación del individuo en *círculos negativos* que pudieran exponerlo a tentaciones al consumo de drogas y a otras prácticas que suponen la desviación de un *camino de rectitud*. Por último, en relación a las creencias y prácticas religiosas se trata, la mayoría de las veces, de incorporar un nuevo sostén.

El análisis de los relatos biográficos mostró que los/as ex residentes dialogan con los lineamientos del modelo de sujeto institucional, flexibilizan algunos preceptos y realizan acuerdos

personales. A través de este proceso, quienes detentan una mirada positiva de la institución en la que recibieron asistencia y otorgan legitimidad al modelo de sujeto que las comunidades propugnan buscan armonizar sus proyectos biográficos con lo que la institución pretende de ellos/as.

Aun en escenarios institucionales en los que se propicia una cierta uniformización de las biografías o se busca que las vidas estén “cortadas por la misma tijera” (Meccia, 2008, p.28), siempre existe una brecha entre lo que la institución quiere que sea y lo que el individuo es, termina siendo, logra ser o quiere ser. Y esta brecha no es otra cosa que el resultado de los márgenes con que cuentan los individuos para la determinación –relativamente autónoma– de sus proyectos biográficos.

5. Referencias bibliográficas

- Araujo, K. y Martuccelli, D. (2012). *Desafíos comunes. Retrato de la sociedad chilena y sus individuos*. Santiago de Chile: LOM.
- Camarotti, A.C., Jones, D. y Dulbecco, P. (2020). El impacto de los tratamientos en los modelos de masculinidad de varones con consumos problemáticos de drogas en el Área Metropolitana de Buenos Aires. *Revista Española de Drogodependencias*, 45 (2), 47-63. https://red.aesed.com/upload/files/v45n2_4_camarotti_etal.pdf
- Carassai, S. (2007). San La Muerte: The Non-Saint Saint. Identity, Ideology, and Resistance. *Journal for Cultural Research*, 11 (1), 75-95.
- Corcuff, P. (2013). *Las nuevas sociologías: principales corrientes y debates. 1980-2010*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Di Leo, P.F. (2019). Construcción narrativa del yo y agencia en personas en tratamiento por consumo de drogas en organizaciones religiosas y espirituales. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 80, 8-26. <https://www.redalyc.org/journal/4959/495960725001/html/>
- Dubet, F. (2006). *El declive de la institución. Profesiones, sujetos e individuos ante la reforma del Estado*. Barcelona: Gedisa.
- Esquivel, J.C. (2009). Cultura política y poder eclesiástico. Encrucijadas para la construcción del Estado laico en Argentina. *Archives des Sciences Sociales des Religions*, 146, 41-59. <https://journals.openedition.org/assr/21217?lang=es>
- Garma, C. (2018). Conversión y movilidad religiosa, propuesta para su análisis. *Cultura y Representaciones sociales*, 12 (24), 97-130.

- <https://www.scielo.org.mx/pdf/crs/v12n24/2007-8110-crs-12-24-97.pdf>
Giddens, A. (1997). *Modernidad e identidad del Yo. El Yo y la sociedad en la época contemporánea*. Madrid: Península.
- Grippaldi, E. (2014). *Después de la caída. Estudio comparativo sobre construcciones biográficas en contextos de tratamiento de internación y terapia grupal por consumo de drogas* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Litoral, Argentina].
- <https://www.aacademica.org/esteban.grippaldi/18.pdf>
Grippaldi, E. (2015). Narrativas del yo y religiosidad en contexto de tratamiento por consumo problemático de drogas. *Culturas Psi*, 4, 53-86.
- <https://www.aacademica.org/esteban.grippaldi/14.pdf>
Güelman, M. (2020). *Entre la socialización y la individuación. Rehabilitación del consumo de drogas y procesos de conformación de individualidad de residentes y ex residentes de comunidades terapéuticas religiosas* [Tesis de Doctorado, Universidad de Buenos Aires, Argentina].
- Güelman, M. (2021). La fabricación de un modelo de sujeto en comunidades terapéuticas de fuerte impronta religiosa. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 91, 67-82.
- <https://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/mguelman.pdf>
Güelman, M. y Azparren, A.L. (2017). El anclaje territorial en los abordajes religiosos para el consumo de drogas en Buenos Aires (Argentina). *Revista Española de Drogodependencias*, 42 (2), 43-55.
- https://red.aesed.com/descargas/revistas/v42n2_3.pdf
Kornblit, A.L., Guffanti, S. y Verardi, M. (2004). La experiencia en comunidades terapéuticas desde la voz de los usuarios de drogas. En A.L. Kornblit (Coord.), *Nuevos estudios sobre drogadicción. Consumo e identidad*. Buenos Aires: Biblos. pp. 79-88
- López-Fernández, O., Ferrer-Pérez, X., Lafarga-Lebey, S., Honrubia-Serrano, M.L. y Tudela-Marí, M. (2011). Seguimiento de dependientes del alcohol y/o de la cocaína después de su salida de una Comunidad Terapéutica: estudio piloto. *Adicciones*, 23(4), 289-298.
- <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/122/118>
López Fianza, J. M. y Galera, M. C. (2014). Regulaciones a una devoción estigmatizada: culto a San la Muerte en Buenos Aires. *Debates do NER*, 15(25), 171-196.
- <https://seer.ufrgs.br/index.php/debatesdoner/article/view/49727/31093>
Mahmood, S. (2006). Teoría feminista, agência e sujeito liberatório: algumas reflexões sobre o revivalismo islâmico no Egipto. *Etnográfica*, 10(1), 121-158.
- <https://journals.openedition.org/etnografica/6431#text>
Martuccelli, D. (2006). *Forgé par l'épreuve. L'individu dans la France contemporaine*. Paris: Armand Colin.
- Martuccelli, D. (2007). *Cambio de rumbo. La sociedad a escala del individuo*. Santiago de Chile: LOM.

- Martuccelli, D. (2023). Elasticidades sociales, acciones heterogéneas, reflexividades inciertas: lineamientos para un programa de investigación sobre la juventud. *Educação e Pesquisa*, 49, 1-17.
<https://www.scielo.br/j/ep/a/XwTn6qTy9DQQHkHFPwb5vQL/>
- Meccia, E. (2008). La carrera moral de Tommy. Un ensayo en torno a la transformación de la homosexualidad en categoría social y sus efectos en la subjetividad. En M. Pecheny, C. Figari y D. Jones (Comps.), *Todo sexo es político. Estudios sobre sexualidades en Argentina*. Buenos Aires: Libros del Zorzal. p.21-44.
- Meccia, E. (2016). *El tiempo no para. Los últimos homosexuales cuentan la historia*. Buenos Aires: Eudeba/Ediciones UNL.
- Mendes Diz, A.M., Kornblit, A.L., Camarotti, A.C. y Guffanti, S. (2004). Cambios percibidos por los usuarios de drogas dados de alta de comunidades terapéuticas. En A.L. Kornblit (Coord.), *Nuevos estudios sobre drogadicción. Consumo e identidad*. Buenos Aires: Biblos. p. 63-78.
- Poliansky, N., Gorlero, C., Remesar, S.E., Antonaccio, D., Czapski, M., Gemini, D. y Fernández, M.E. (2022). Obstáculos y facilitadores para la externación de usuarios en comunidades terapéuticas del área metropolitana de Buenos Aires y el gran Buenos Aires (2019-2020). *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 68(2), 76-94.
https://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/snr/index/assoc/HASHe877/93adedfe/62a5a26a.dir/BRC_136_MED_BS.pdf
- Schütz, A. ([1962] 1995). *El problema de la realidad social*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Sibilia, P. (2012). *La intimidad como espectáculo*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Viotti, N. (2011). Notas sobre socialidad y jerarquización en la nueva religiosidad de los sectores medios urbanos. *Papeles de Trabajo*, 5(8), 135-152.
<https://revistasacademicas.unsam.edu.ar/index.php/etnocontemp/issue/view/18/18>