

Espacio psicoeducativo grupal para referentes afectivos de personas que se encuentran realizando tratamiento por estar en situación de consumo problemático de sustancias.

florencia bollo, carolina magnani y rosana rubiolo.

Cita:

florencia bollo, carolina magnani y rosana rubiolo (2025). *Espacio psicoeducativo grupal para referentes afectivos de personas que se encuentran realizando tratamiento por estar en situación de consumo problemático de sustancias. Segundo Congreso Latinoamericano de Trabajo Social de la UNVM. Universidad Nacional de Villa María, Villa María.*

Dirección estable:

<https://www.aacademica.org/segundo.congreso.latinoamericano.de.trabajo.social.de.la.unvm/65>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecAo/TxN>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite:
<https://www.aacademica.org>.

Espacio psicoeducativo grupal para referentes afectivos de personas que se encuentran realizando tratamiento por estar en situación de consumo problemático de sustancias.

Por: Lic. Bollo, Florencia
Lic. Magnani, Carolina R.
Lic. Rubiolo, Rosana

Secretaria de Salud de la Municipalidad de Villa Maria
Asistencia Pública Dr José Corigliano
Ciudad de Villa Maria
email: consejomunicipaldeadicciones@gmail.com

Palabras claves: Trabajo social, consumo, salud mental.

Acerca de las autoras

Bollo, Florencia Abigail: Oriunda de la Ciudad de Villa María, provincia de Córdoba. Licenciada en Trabajo Social, egresada de la Universidad Nacional de Villa María, Ex RISaM Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental (2019- 2023), parte del Equipo interdisciplinario de prevención y asistencia de los consumo problemáticos (ex CMA), y Hogar de día Encuentro de la ciudad de Villa Maria.

Magnani, Carolina Roxana: Oriunda de la Provincia de Buenos Aires, Lic. en Trabajo Social, egresada de la Universidad Nacional de Córdoba, Residente de 4º año de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental de la provincia, con sede en el Hospital Regional Dr. Louis Pasteur. Rotante por el Equipo interdisciplinario del equipo de prevención y asistencia de los consumo problemáticos (ex CMA), y Hogar de día Encuentro de la ciudad de Villa Maria. Estudiante de la Especialidad en Salud Mental de la UNVM, Subcoordinadora del Comité de Bioética del Hospital R. Dr. Louis Pasteur.

Rubiolo, Rosana Raquel: Oriunda de la Ciudad de Villa María, Licenciada en Trabajo Social egresada de la Universidad Nacional de Córdoba, Ex RISaM Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental (1994-1998), Licenciada en Pedagogía Social por la Universidad del Salvador. Posgrado en prevención y asistencia en adicciones por la UPC Y RAAC. Formación en Logoterapia y Análisis Existencial. Pertenece al Equipo interdisciplinario de prevención y asistencia de los consumo problemáticos (exCMA), Miembro de OCNAF (Observatorio ciudadano de niñez adolescencia y familia). Miembro de la comisión directiva y docente de Metahumanitas, centro formador de Logoterapia y Análisis Existencial. Co fundadora de Consciencia, centro de salud integral y del aprendizaje.

Introducción

En la ciudad de Villa María se encuentran en funcionamiento diferentes dispositivos que reciben demandas y realizan primera una escucha a personas que se encuentran atravesando situaciones de consumo problemático. Como así también, en las instalaciones de la Asistencia Pública Dr. Jose Corigliano, se encuentra el equipo de prevención y asistencia de los consumo problemáticos, mayormente conocido como el Consejo Municipal de Prevención de las Adicciones y del uso indebido de sustancias psicoactivas (CMA) dependiente de la Dirección de Salud Mental, de la Secretaría de Salud de la Municipalidad de Villa María, que funcionaba a priori en las instalaciones del Centro Cívico.

Este dispositivo ofrece tratamiento no solo a las personas que se encuentran atravesando una situación problemática de consumo de cualquier tipo de sustancia o práctica, de manera individual, sino también de manera grupal.

En este sentido, el presente escrito tiene el objetivo de visibilizar el Espacio psicoeducativo grupal para referentes afectivos que se encuentran acompañando a personas que están bajo tratamiento voluntario en dicho espacio.

Como así también, dar cuenta de la importancia de la disciplina de trabajo social en el campo de la salud mental, como menciona la ley el consumo problemático es parte de la Salud Mental, y sobre todo un problema de salud.

Algunas consideraciones iniciales

Históricamente, la disciplina de trabajo social en el campo de la salud mental, según Trullenque (2010) tiene sus raíces en el desarrollo de las ciencias sociales y las prácticas de atención a la salud, particularmente en el siglo XX.

Durante el siglo XIX, se comienzan a formalizar las primeras iniciativas de atención a la salud mental, con la creación de hospitales psiquiátricos y la aparición de movimientos de reforma que abogaban por mejores condiciones para los pacientes con trastornos mentales. Se reconoció la necesidad de abordar no sólo los aspectos clínicos de la enfermedad mental, sino también las condiciones sociales y psicológicas que podrían contribuir a estas enfermedades.

De allí, podemos mencionar la consolidación del Trabajo Social (Años 20-30): se establece como una profesión formal en las primeras décadas del siglo XX. En este contexto, los primeros trabajadores sociales empiezan a involucrarse en hospitales y clínicas, abordando la atención integral del llamado paciente, en ese entonces y su entorno familiar y social. La figura del asistente social se fortalecía como mediador entre el personal clínico, los pacientes y sus familias.

Después de la Segunda Guerra Mundial, el interés por la salud mental aumenta. Se desarrollan modelos teóricos que integran enfoques psicosociales, como la terapia familiar y la intervención comunitaria. Los trabajadores sociales comienzan a participar en equipos multidisciplinarios en salud mental, contribuyendo a la planificación y ejecución de tratamientos que consideren las dimensiones sociales y culturales de los pacientes.

En los años posteriores, a partir de los años 60 se inicia un movimiento hacia la desinstitucionalización de personas con enfermedades mentales, promoviendo su integración en la comunidad. Este cambio crea una demanda creciente de trabajadores sociales en entornos comunitarios y ambulatorios.

Los programas de prevención y promoción de la salud mental también ganan relevancia, con un enfoque en el bienestar y la resiliencia social.

En relación a la problemática de las adicciones particularmente, se trabajaba con el sujeto comprometido en el problema sobre todo alcoholismo, sin incluir a su entorno más próximo hasta la década del 60 donde comienza a visibilizarse la importancia del núcleo familiar en el tratamiento de las adicciones.

Hoy, en el marco de la ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, y Provincial 9.848, sancionadas en el año 2010, la disciplina forma parte de los equipos interdisciplinarios de abordajes de la Salud mental. Desde esta disciplina, el abordaje de las adicciones requiere de un enfoque integral, comunitario y centrado en los derechos humanos. Las intervenciones deben contemplar no sólo la dimensión clínica, sino también los determinantes sociales de la salud, como las condiciones de vida, el acceso al trabajo, la vivienda, la educación y los vínculos sociales.

La salud mental es parte de la salud integral de las personas y se relaciona con las condiciones de vida, con las posibilidades de desarrollo afectivo, emocional, intelectual y laboral, y con la capacidad de integración al medio social y cultural. Por tanto, el enfoque de la salud mental es mucho más amplio que el de la enfermedad mental y su tratamiento clínico y el equipo de salud mental trabaja en rehabilitación y reinserción social sin dejar de lado la promoción y prevención de la salud. En la práctica, el trabajador social en salud mental interviene conjuntamente con otros profesionales (psiquiatras, psicólogos, enfermeros, terapeutas ocupacionales,...) procurando la integración de las diferentes disciplinas (Barg, L., 2006).

En este marco, los trabajadores sociales en Salud Mental han ido construyendo un modo de hacer que ha ido configurando su perfil y rol profesional, marcado por una especificidad propia en este ámbito. Los pilares básicos del Trabajo Social en Salud mental han sido la especialización, la formación continuada y el trabajo interdisciplinar.

Consumo problemático de sustancias y prácticas

En la Ley Nacional de Salud Mental, se menciona en el Artículo 4° — “Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud.” El mencionado artículo promueve el acompañamiento psicosocial, la participación activa de las personas que atraviesan dicha problemática y la articulación con redes comunitarias e interinstitucionales;

Se enfatiza la necesidad de construir dispositivos de atenciones que sean accesibles, inclusivos, despatologizantes y libres de estigmas, respetando la autonomía y la dignidad de cada sujeto. El abordaje desde el trabajo social, se sostiene que debe realizarse de manera interdisciplinaria y comunitaria. No se trata únicamente de intervenir sobre el consumo, sino de trabajar sobre las condiciones de vida que lo atraviesan: exclusión, falta de oportunidades, violencia y debilitamiento de las redes de apoyo.

Trabajo social y redes afectivas de apoyo.

El marco teórico para trabajar con familiares/referentes de personas (sujeto/as de derecho) que se encuentran en situación de consumo problemático, se basa en diversas teorías y enfoques que abordan tanto la adicción como sus efectos en la dinámica intrafamiliar. A continuación, se presentan los principales conceptos, teorías y enfoques relevantes:

Teoría de Sistemas: Concepto Básico: La adicción o consumo problemático se considera un problema que afecta no solo al individuo sino también a toda la familia. Se ve como un sistema en el que los comportamientos de un miembro afectan al resto. Intervenciones: Se busca abordar las interacciones familiares y cómo estas pueden fomentar o dificultar la recuperación del miembro afectado. Se puede trabajar en los roles familiares, en la comunicación y en los patrones de comportamiento.

Modelo Bio-Psico-Social: Concepto Básico: Este modelo postula que la adicción es el resultado de una interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales. Intervenciones: Se examinan los factores que pueden contribuir a la adicción, como la predisposición genética, los traumas emocionales y el entorno social. Esto permite diseñar estrategias de intervención que consideren la totalidad del contexto familiar.

Teoría del Duelo: Concepto Básico: Las familias de personas adictas a menudo experimentan un duelo anticipado debido a la pérdida de la persona tal como era antes de la adicción. Intervenciones: Se facilita la expresión de emociones, la validación del dolor y la comprensión de los procesos de duelo. Esto puede incluir estrategias de afrontamiento y rituales para ayudar a las familias a aceptar la situación.

Enfoque de Salud Familiar/ referencial por afinidad: Concepto Básico: Se centra en la salud y el bienestar de toda la familia, no solo del individuo con adicción. Intervenciones: Se promueve

la educación sobre la adicción, se enseñan habilidades de afrontamiento y se proporciona apoyo emocional. Además, se fomenta la participación de todos los miembros de la familia en el proceso de recuperación.

Modelo de Enfermedad: Concepto Básico: Considera la adicción como una enfermedad crónica que requiere tratamiento y manejo, lo que implica comprender la naturaleza de la enfermedad y sus efectos. Intervenciones: Se educa a las familias sobre la adicción.

Nuestro espacio, funciona con modalidad taller una vez por semana, donde se trabaja el fortalecimiento de las personas que lo integran a través de conocimientos sobre la temática para su comprensión y reflexión como el proceso de cambio de Prochaska y Di Clementi, estrategias de comunicación (escucha activa, asertividad, resolución de conflictos), recursos intrapersonales (la empatía y la sobre empatía, la resiliencia), la codependencia y los roles disfuncionales en las interacciones (triángulo de Karpman), identificación de emociones propias y de otros, gestión de las emociones, tolerancia al malestar, prevención de recaídas; este abordaje tiene como fin potenciar las habilidades relacionadas a los vínculos afectivos para lograr mayor efectividad en el acompañamiento que sostienen, lo que implica una mejor adherencia al tratamiento por parte del consultante.

Este espacio se lleva adelante con dos grupos a saber: Lunes de 18hs a 19 hs y jueves de 19hs a 20 hs, se encuentra coordinado por la disciplina de trabajo social.

Temáticas que se llevan a cabo:

- Comunicación efectiva: Técnicas para mejorar la escucha y la expresión de emociones y sentimientos. Asertividad. Escucha activa.
- Resolución de Conflictos: Estrategias para manejar desacuerdos de manera constructiva. Roles y funciones. El triángulo de Karpman.
- Responsabilidad Emocional: Desarrollo y fortalecimiento de la inteligencia emocional en todos los miembros de la familia. La empatía y la sobre-empatía. La culpa.
- Dinámicas de Grupo: Actividades lúdicas que fomenten la solidaridad y la confianza.
- Límites y Normas Familiares: Establecimiento de reglas que promuevan la convivencia armoniosa. Delimitación del espacio personal, del espacio compartido y del espacio del Otro.

- Tiempo de Calidad: Importancia de compartir momentos juntos y crear recuerdos significativos. Los valores familiares.
- Apoyo Mutuo: Reconocimiento de los roles de cada miembro y la importancia del apoyo recíproco. La resiliencia. La negociación.

Beneficios de participación:

- Mejora en la comunicación y relación entre los miembros.
- Aumento en la comprensión y el respeto mutuo.
- Herramientas para manejar el estrés y los conflictos.
- Creación de un ambiente familiar más positivo y saludable.
- Fortalecimiento del sentido de pertenencia y apoyo.

A modo de cierre

Nuestra disciplina tiene una importancia crucial en el campo de la salud mental por diversas razones. Si nos posicionamos desde un enfoque holístico: Los/as trabajadores sociales abordamos la salud mental desde un enfoque integral, considerando no solo los síntomas y diagnósticos, sino también el contexto social, cultural, económico, laboral y familiar del individuo.

El consumo problemático de sustancias no afecta únicamente a la persona que consume, sino que impacta profundamente en su entorno más cercano: familiares, amigos y referentes afectivos. En este contexto, el trabajo social, como disciplina, reconoce la necesidad de generar y sostener espacios específicos de escucha, acompañamiento y contención para familiares y referentes.

Desde la perspectiva del trabajo social, estos espacios se conciben como lugares de restitución de derechos, donde se promueven el acceso a la información, se fortalecen las capacidades y habilidades comunicacionales, y busca acompañar sin culpabilizar, orientar sin imponer, habilitando la construcción de vínculos, desde la empatía y el cuidado mutuo.

Bibliografía:



- **BARG, Liliana (2006)** Lo interdisciplinario en salud mental. Niños, adolescentes, sus familias y la comunidad. Buenos Aires. Espacio editorial
- **Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones. (2018)** Manual Grupo de familias. RAAC. Gobierno de la Pcia. de Córdoba.
- **Miguel GARRIDO FERNÁNDEZ s/ año** La Terapia Familiar en el tratamiento de las adicciones. Juan Antonio MARCOS SIERRA. Ayuntamiento de Alcalá de Guadaíra (Sevilla). Universidad de Sevilla.
- **Ramírez Villaseñor, Miguel Alberto. (2001)** Terapia Familiar y Adicciones. Un enfoque práctico con resultados prácticos. MTF
- **TRULLENQUE, Eva Maria GARCÉS (2010)** Hospital Clínico Universitario. Zaragoza Profesora Asociada de la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo Universidad de Zaragoza.