

Experiencia grupal con familiares de drogodependientes en tratamiento

Rosario GARCÍA NATAL
Pilar SEBASTIÁN ESTEBARANZ

RESUMEN

Este artículo recoge la experiencia del trabajo grupal realizado por dos Trabajadores Sociales con familiares de drogodependientes que realizan tratamiento urbano/ambulatorio en un CAD (Centro de Atención a las Drogodependencias) del Plan Municipal contra las Drogas del Excmo. Ayuntamiento de Madrid.

Mediante esta intervención, que consideramos necesaria en el tratamiento, pretendemos conseguir contribuir a que la familia asuma su función y participe a lo largo del proceso de tratamiento, dentro de un espacio grupal creado expresamente para los familiares.

ABSTRACT

Group work experiences with families of drug addicts in treatment.

This article recalls the experience of two social workers engaged in group work with families of drug addicts. These social workers are engaged in urban/ambulatory treatment in a CAD (Centre for Support of Drug Addicts) of the Municipal Plan against Drugs of the Municipality of Madrid. Their experience in this activity motivates them to reiterate the necessity of the family to be involved in the process of treatment, in the context of a "group", explicitly created for the families.

Este artículo surge de la experiencia que el trabajo del día a día con familiares de drogodependientes nos ha proporcionado. No pretende tener un carácter teórico, sino que intentamos transmitir un modelo práctico del trabajo grupal, no exento de base teórica, pero adaptado a una realidad y a un entorno.

Contexto institucional

El trabajo que a continuación va-

mos a exponer se enmarca dentro de un Centro de Atención a las Drogodependencias (C.A.D. Sector 7), del Plan Municipal contra las Drogas, del Excmo. Ayuntamiento de Madrid, que atiende gratuitamente a dos distritos de su Municipio (Fuencarral y Hortaleza).

Desde este centro se atienden drogodependencias bajo un enfoque biopsicosocial, a nivel individual, grupal y familiar; por ello, el trabajo es realizado por un equipo interdisciplinar donde

intervienen las áreas: sanitaria, psicológica, ocupacional y social. Esta variedad de profesionales da cobertura a las diferentes áreas de intervención en drogas en los distintos niveles señalados anteriormente.

Justificación de la intervención

Dentro de un tratamiento de drogodependencias, la familia juega un papel fundamental a lo largo del proceso, ya que entendemos que este problema no afecta únicamente al paciente identificado, sino que repercute en el funcionamiento del resto del grupo familiar. Es por ello que consideramos fundamental, siempre que sea posible, llevar a cabo un abordaje familiar desde el inicio del tratamiento.

En nuestra experiencia en la atención a drogodependientes y sus familiares observamos que algunas de las características más habituales del grupo familiar cuando acuden al centro son:

- Tendencia a esconder el problema.
- Aislamiento de su entorno socio-relacional.
- Amenazas y chantajes en la convivencia.
- Ambivalencia entre sentimiento de culpabilidad o, por el contrario, se deposita en "otros" la aparición del problema.
- Imposibilidad de reflexión y resolución de dificultades, sobre la situación en que se encuentran, ante el bloqueo producido por la angustia y las tensiones.
- Falta de normas y límites claramente establecidos en la dinámica familiar.
- Problemas de comunicación entre los

miembros del grupo familiar (siendo por lo general inexistente o distorsionada).

– Principalmente es la madre la que busca ayuda y se responsabiliza, en un principio, del tratamiento.

Teniendo en cuenta todas estas posibles situaciones, vemos que la intervención con la familia es fundamental para conseguir los cambios necesarios en el paciente identificado y, a su vez, en el grupo familiar.

Por ello se llevan a cabo distintas intervenciones tanto con el grupo familiar a nivel individual, como intervenciones grupales con familiares según el momento del proceso del tratamiento en que se encuentren y en la que nos centraremos a partir de ahora.

La exposición se va a centrar en grupos con familiares de drogodependientes que realizan un tratamiento urbano/ambulatorio, coincidiendo con los primeros meses del proceso terapéutico.

Objetivos generales

- Contribuir a que la familia comprenda su papel a lo largo del proceso de tratamiento y encuentre el modo adecuado de participar de forma activa en el mismo.
- Crear un espacio propio para los familiares del drogodependiente, en el que puedan expresar sus sentimientos e inquietudes de forma que consigan mejorar el funcionamiento familiar.

Objetivos específicos

- Proporcionar a la familia un mejor conocimiento del fenómeno de las drogodependencias y los aspectos relacionados con ellas.

- Informar sobre el proceso de atención en el Centro y de las alternativas y recursos con los que contamos.
- Resaltar la importancia que tiene la familia, motivándola para que se implique a lo largo del proceso del tratamiento.
- Proporcionar a la familia las pautas y habilidades necesarias para que su actuación sea operativa frente al problema.
- Potenciar el apoyo mutuo entre los miembros del grupo familiar frente al *problema individual*.
- Fomentar que los miembros del grupo familiar participen en su entorno socio-relacional, contando con los recursos de la comunidad.

Descripción de los grupos

Los terapeutas del grupo son dos trabajadores sociales. La convocatoria al grupo se hace a los miembros de la familia del drogodependiente, una vez superada la desintoxicación física.

Habitualmente es la madre la que acude al grupo; los motivos que suelen justificar la ausencia del padre cuando se les convoca son el trabajo, la indiferencia, o enfermedad. Dependiendo del núcleo de convivencia familiar (de origen o propia) acude también la pareja. En ocasiones puntuales acuden hermanos o tíos.

Por lo general, a la primera sesión acuden la mayoría de las familias convocadas, entre doce y quince, si bien es de destacar que la media de asistencia a lo largo de la vida del grupo es de ocho familias, teniendo en cuenta que puede acudir más de un miembro por familia.

En estos grupos se establece una

serie de normas, pactadas conjuntamente entre los terapeutas y miembros del grupo durante la primera sesión. Las normas básicas de funcionamiento del mismo son:

- La asistencia debe ser constante, avisando en caso de no poder acudir.
- Es importante que asistan el padre y la madre, pudiendo asistir otros familiares que estén participando en el proceso.
- Es importante la participación activa de todos los miembros del grupo.
- Se debe respetar el turno de palabra, evitando que se establezcan comunicaciones paralelas.
- Se debe potenciar la globalidad del grupo, evitando centrarse en las particularidades de cada tratamiento.
- Mantener la confidencialidad de las opiniones que se dan en el grupo.

El grupo tiene una duración aproximada de tres meses, con sesiones semanales de una hora y media. Es semicerrado, pudiendo incorporarse familias hasta la 3.^a ó 4.^a sesión.

Metodología

En las primeras sesiones del proceso grupal predomina la expresión de vivencias y sentimientos, proporcionando los terapeutas elementos de contención que propicien el cambio de actitudes.

En las sesiones sucesivas se va creando la cohesión en el grupo, de forma que se pueden introducir aspectos formativos e informativos sobre cuestiones relacionadas con el tema de las toxicomanías. En las últimas sesiones el grupo trabaja sobre los aspectos tratados a lo largo de las sesiones anteriores.

La aplicación de las actuaciones terapéuticas da lugar a incidir de distinta forma en tres aspectos metodológicos:

- MOTIVACIÓN, que predomina en las sesiones iniciales del grupo.
- FORMACIÓN/INFORMACIÓN, que se introduce a partir de la tercera-cuarta sesión.
- TAREA, que se introduce de forma paulatina y progresiva, aumentando geométricamente a lo largo del proceso grupal.

En cada sesión aparecen cada uno de estos aspectos, con distinta intensidad, determinada por el funcionamiento grupal.

Al inicio de cada sesión los terapeutas hacen una recapitulación de lo tratado en la sesión anterior y al final de cada sesión se pide voluntariamente, a los miembros del grupo, que expresen las conclusiones de la misma:

Como técnicas, a lo largo de las sesiones, se utilizan:

- Cuestionario.
- Tormenta de ideas.
- Role playing.
- Trabajo en subgrupos.
- Proyección de videos relacionados con el tema y posterior debate.
- Exposición de temas monográficos con la colaboración de otros profesionales del Equipo Técnico.

Dinámica del funcionamiento grupal

Para explicar la dinámica del funcionamiento grupal y los contenidos trabajados, dividimos la exposición en tres bloques.

En las primeras sesiones los fami-

liares acuden temerosos de lo que allí va a ocurrir, ya que la mayoría nunca ha asistido a un grupo terapéutico, tienen miedo al expresarse y, aunque el resto de los miembros tienen el mismo problema, muestran signos de desconfianza dirigiéndose siempre a los terapeutas para pedir información sobre su caso particular.

A la primera sesión suele acudir la mayoría de las familias convocadas, debido a la expectativa o temor de que se les deba comunicar alguna novedad respecto al tratamiento del paciente identificado (P.I.). Es en este momento cuando se justifican las posibles ausencias que se producirán en las siguientes sesiones del grupo, observando dos posibles situaciones. Por un lado, los que exponen causas justificadas: trabajo, tener alguna persona mayor a su cargo, hijos o nietos pequeños que atender, etc.; y por otro, aquellos que buscan alguna excusa para no acudir, bien por comodidad o porque piensan que el problema no es suyo sino, únicamente, del paciente identificado.

Los terapeutas explicamos, en esta primera sesión, los objetivos del grupo, transmitiendo que no se trata de comunicar cuestiones particulares del P.I., sino que van a tener un espacio y un tiempo semanal en el que poder expresar emociones, sentimientos y dificultades; tratando el propio grupo, con la ayuda de los terapeutas, de encontrar alternativas para las situaciones que se originan con objeto de mejorar la convivencia familiar. Se busca la participación de cada miembro mediante la presentación y una breve explicación de la situación que les ha llevado al Centro. Esto propicia que el grupo co-

mience a establecer lazos de empatía entre sus miembros, al descubrir que todos tienen dificultades similares, de forma que se sienten entendidos por el resto de los miembros del grupo, ya que tienen un nexo común: las consecuencias que origina la drogodependencia en el ámbito familiar.

Al finalizar la primera sesión se entrega a cada familia un cuestionario, elaborado por los terapeutas, que se lleva a casa y debe ser contestado, a ser posible, por el grupo familiar. En él se recogen preguntas que, por una parte, ayudan a los terapeutas a conocer la situación y dificultades en el tratamiento, cómo colabora y se siente la familia, y temas que les interesa tratar en el grupo. Y, por otra parte, el cuestionario permite a la familia reflexionar sobre cómo se sienten y su actitud ante la situación en la que se encuentran.

Las personas que acuden a la 2.^a y 3.^a sesiones serán las que formen el grupo, asistiendo regularmente hasta el final del mismo.

En estas primeras sesiones los terapeutas observamos las distintas posiciones de los miembros que acuden al grupo. Encontramos las madres solitarias, bien por ser viudas o porque el marido se sitúa al margen; estas mujeres llegan ansiosas de encontrar a alguien que les escuche para descargar la ansiedad y tensión acumulada al asumir en solitario toda la carga de la situación familiar.

Por otro lado, aparecen los que sienten vergüenza de comentar su experiencia, debido a que viven su problema de forma aislada o porque les avergüenza manifestar determinadas situaciones relacionadas con el consu-

mo de drogas como delincuencia, enfermedades, etc.

Otros piensan que el grupo es una alianza entre padres y terapeutas en contra del P.I., ya que piensan que al no estar éste presente podemos establecer estrategias de máximo control, ocultar información, etc. También encontramos en el grupo a quienes solicitan de los terapeutas "recetas mágicas" que solucionen sus problemas, depositando la responsabilidad en los que "saben del tema". Asimismo, aparecen los que traen al grupo mensajes de desesperanza, debido a los múltiples intentos y fracasos consecutivos.

Ante estas diferentes posiciones los terapeutas intentan fomentar la participación de todos los miembros, reforzando a los que presentan mayores dificultades de expresión. Cuando alguno de los miembros intenta monopolizar la sesión, centrándose únicamente en su caso particular, los terapeutas actuamos, por un lado tolerando la descarga durante un espacio no muy largo de tiempo, de manera que otros miembros puedan también expresar su angustia, señalando qué es lo que está ocurriendo para que una vez depositadas sus ansiedades se pueda trabajar en grupo de forma constructiva. Así los terapeutas intentamos conseguir que los miembros asuman su realidad ante la cual muestran resistencias, queriendo únicamente buscar cual fue la causa que llevó al P.I. al consumo, o contar las sucesivas mentiras y episodios que han sufrido con él y, a partir de ahí, buscar estrategias que permitan modificarla, en la medida de lo posible.

Cuando los miembros del grupo solicitan a los terapeutas soluciones ur-

gentes y eficaces a su problema señalamos que no existen soluciones mágicas, y devolvemos la petición al grupo para trabajar juntos sobre ella. El hecho de poder buscar respuestas entre todos los componentes del grupo facilita la identificación mutua, reforzando la cohesión y el sentido de pertenencia.

En este momento pueden surgir cuestiones como qué hacer ante consumos de drogas esporádicos, ante el abandono del tratamiento, dónde establecer el límite de la ayuda, etc. Ante mensajes de desesperanza de algún miembro del grupo sobre continuos tratamientos y consecuentes recaídas, intentamos evitar comparaciones puesto que cada individuo reacciona de distinta manera ante las situaciones y aclarar que el problema de las drogodependencias no es algo que "se solucione ya", sino que a lo largo del proceso de tratamiento pueden aparecer consumos o recaídas, ante las que deben estar preparados y saber cómo reaccionar. Por lo general los familiares sienten la recaída en el proceso como una vuelta al principio, sin haber conseguido nada. Ante esto debemos introducir otros elementos, además de la abstinencia, que valoren la situación, como son buscar nuevas relaciones, iniciar actividades normalizadas (estudios, deportes, buscar trabajo), etc. En síntesis, proponemos cambiar el estilo de vida.

Posteriormente a esta primera fase grupal se introducen aspectos formativos, para conseguir uno de los objetivos que nos proponíamos con la creación del grupo, es decir, que la familia conozca aspectos básicos relacionados con la drogodependencia y

aprenda a afrontar situaciones conflictivas con objeto de mejorar la calidad de vida del grupo familiar.

Algunos de estos contenidos formativos son:

– Los distintos momentos del proceso de tratamiento, para que conozcan cada una de las actuaciones que conlleva el proceso, desde todas las áreas de intervención, y cual debe ser la actuación de la familia en cada momento. Se recuerdan las pautas que se deberán seguir a lo largo del tratamiento: control de dinero, control de salidas, responsabilidades y tareas en la casa, evitar contactos con "amigos" consumidores, etc., y saber cómo reaccionar ante el incumplimiento de estas pautas.

Se debe preparar a la familia para que a lo largo del proceso disminuya su control sobre el P.I., de manera que éste vaya asumiendo mayores responsabilidades y autocontrol, siempre en función de la evolución del tratamiento. Observamos que este tema debe ser trabajado más intensamente, en el grupo, por el miedo que produce pensar que la falta de control sobre el P.I. pueda suponer un retroceso en el tratamiento, pensando en la aparición de consumos.

– Información sobre los recursos alternativos con los que podemos contar para su derivación, en caso necesario. Derivación que puede ser temporal o definitiva (Comunidad Terapéutica, pisos de reinserción, programa de metadona, etc.).

– Aspectos sanitarios relacionados con las drogodependencias: sustancias tóxicas y sus efectos, enfermedades asociadas y seguimiento del P.I. en el área sanitaria de su tratamiento; para

ello contamos con la colaboración de profesionales del área sanitaria.

– Importancia de la comunicación en el grupo familiar. Entrenamiento en habilidades de comunicación y afrontamiento y solución de problemas. Observamos que se utilizan formas de comunicación inadecuadas (discusiones, amenazas, comunicaciones paralelas, etc.) e incluso falta de comunicación entre los miembros del grupo familiar.

– Pautas, normas y límites de la convivencia familiar, reforzando las indicadas por el Equipo Técnico y analizando en grupo las dificultades que plantea el llevarlas a cabo en el día a día. Asimismo, se plantea al grupo la importancia de que no se centre toda su atención en el P.I., puesto que pueden existir otros miembros de la familia que necesitan que se les tenga en cuenta.

– Información sobre los diferentes recursos comunitarios para ser utilizados tanto por la familia -rompiendo con el posible aislamiento y dejando de centrarse únicamente en el problema-, como por el P.I. Motivamos y reforzamos la participación de los familiares en actividades lúdicas, culturales, asociaciones, etc., y a su vez que éstos faciliten y apoyen la incorporación del P.I. a actividades normalizadas.

A lo largo de estas sesiones y a medida que se introducen los contenidos formativos, se pide al grupo la realización de determinadas tareas. Algunas serán realizadas en el grupo y otras se realizarán en casa con la familia. Estas tareas implican la reflexión sobre conceptos y actuaciones que se han ido introduciendo en el grupo por parte de los terapeutas, de manera que nos orienta en qué medida el grupo

asume lo tratado, para poder evaluar el trabajo realizado. Posteriormente, estas tareas son revisadas en el grupo extrayendo conclusiones a través de las diferentes exposiciones.

A medida que entramos en las últimas sesiones del proceso grupal comienza a trabajarse la despedida y separación de los miembros del grupo y de los terapeutas.

Observamos que los miembros han creado vínculos afectivos porque han compartido experiencias, sentimientos, alegrías, tareas, etc. Llega el momento de finalizar el grupo y sienten la pérdida de un lugar y tiempo semanal para ellos. Se les hace ver que la finalización del grupo supone una evolución dentro del proceso del tratamiento. Dependiendo de la evolución del P.I. se les comunica la incorporación a otros grupos o continuar con la intervención individual familiar.

La última sesión se dedica a que cada miembro manifieste lo que el grupo le ha aportado.

Como conclusión cabe señalar que a través de la dinámica grupal de familiares se consigue hacerles más partícipes en el proceso de tratamiento, sienten que su misión no es sólo de sufrimiento, sino que pueden tener recursos personales que les permitan introducir cambios en la dinámica familiar. Es importante señalar la ayuda que se crea entre los miembros del grupo mediante el intercambio de experiencias, ideas y pautas a seguir, aprendiendo a lo largo del proceso grupal a escuchar a los demás y a tratar de resolver conjuntamente las dificultades que se van planteando.