

Grupos y Efectos de Red (abstract)

Los grupos de red son soporte y apoyatura en los tratamientos por adicciones, considerando la especificidad de cada espacio grupal.

Resulta condición de posibilidad para un tratamiento, operar sobre las redes y restablecer los lazos sociales significativos del paciente.

Las miradas y narrativas, como efectos de red, producen nuevos modos de funcionamiento, replanteando y cuestionando acontecimientos individuales y familiares. Se intenta revertir la posición del adicto, de renuncia al lazo social en tanto no está perdido.

El abordaje de red evita caer en el modelo del padre ideal, debido a que se tiende a la idealización que retorna como desborde (el diablo metió la cola) generando un sentimiento de culpa en los pacientes que se encuentran en tratamiento ante las recaídas o consumos.

En los grupos de red hay objetivos específicos que procuran una direccionalidad determinada, se hacen visibles lazos y recursos (que a priori resultaban imperceptibles) para la inclusión del sujeto en las redes sociales cuya estructura supera o amplía a la familiar.

La inclusión y articulación de técnicas psicodramáticas en espacios terapéuticos verbales permite una mayor rapidez en la visualización de la conflictiva.

*IX Jornadas de Sociología de la UNLP: "La
invención de lo cotidiano. Consumos,
prácticas y experiencias en torno a las
culturas populares y masivas".*

*Trabajo presentado: GRUPOS Y EFECTOS DE RED EN LOS
TRATAMIENTOS POR LA PROBLEMÁTICA DE CONSUMO DE
SUSTANCIAS*

Autores:

Lic. Marisa A Raggi.

Lic. José Luis Silva.

Título: Grupos y Efectos de Red en los Tratamientos por la Problemática del Consumo de Sustancias.

Autores:

Lic. Marisa Andrea Raggi- Subsecretaría de Determinantes Sociales de la Salud y Enfermedad Física, Mental y de las Adicciones
Ministerio de Salud (MSAL)
Gobierno de la Provincia de Buenos Aires (GBA)

Grupo del Oeste. Asistencia en drogadicción.

Mail: marisaraggi7@hotmail-com

Lic. José Luis Silva.-Subsecretaría de Determinantes Sociales de la Salud y Enfermedad Física, Mental y de las Adicciones Ministerio de Salud (MSAL)Gobierno de la Provincia de Buenos Aires (GBA)

Mail: xrobur@yahoo.com.ar

GRUPOS Y EFECTOS DE RED EN LOS TRATAMIENTOS POR LA PROBLEMÁTICA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS

Introducción

Los dispositivos grupales son reconocidos como uno de los modos más efectivos en el abordaje de las adicciones. Los efectos grupales han sido estudiados y aplicados desde diversas teorías, con una amplia bibliografía de respaldo. Sin embargo, la especificidad de cada grupo implica un recorte parcial de determinada situación terapéutica y el ensamble de esos diversos recortes requiere de instrumentos y un marco teórico que muchas veces desborda los esquemas tradicionales: ¿Cómo se trabaja sobre el equipo como grupo que aborda al grupo de pacientes? Es verdad que los espacios de supervisión suelen ser un espacio propicio para tomar al equipo como grupo, pero, en general, se trabaja antes sobre los pacientes como objeto grupal que los efectos grupales del equipo. A nuestro entender, esta dificultad es un efecto del marco pragmático de todo equipo, cuyos efectos negativos no son del todo reconocidos y, por ello, trabajados.

¿Qué marco teórico nos permite abordar esta problemática? La diversidad de enfoques y teorizaciones con los que interactúan los equipos produce una suerte de Babel, en la que las lenguas diversas conviven como en una ciudad de inmigrantes: se estratifican compartimientos estancos que, muchas veces, dificultan la coordinación de acciones y, muchas otras, boicotean los mismos tratamientos. Como una suerte de aprendiz de hechicero, el terapeuta desata singularidades en un trasfondo normativo y conductual, mientras lo cognitivo viaja a contrapelo del psicoanálisis, con la mediación de operadores que oscilan entre el saber de la experiencia y el saber científico, y el psiquiatra acude a las emergencias que no son leídas como un emergente de esa situación. Estas tensiones fragmentarias requieren un espacio para ser trabajadas y no sólo en un consenso pragmático: las redes sociales, como enfoque, ofrecen la posibilidad de crear diversos instrumentos conceptuales y prácticos para el tratamiento de todo sujeto: los fenómenos grupales de pacientes como los del equipo, las relaciones familiares y las dimensiones sociales y comunitarias.

La Ley de Salud Mental (Nº26657) plantea optimizar la contención de los pacientes no solamente en abordajes ambulatorios sino además considerar las intervenciones comunitarias como parte del tratamiento.

Por lo tanto, resulta condición de posibilidad para un tratamiento, operar sobre las redes y tejer o restablecer lazos sociales dislocados o rotos.

Existe una correlación homeomórfica entre la lógica de redes y las narrativas sociales, que producen efectos de red, promoviendo nuevos modos de funcionamiento, replanteando y cuestionando acontecimientos individuales y familiares. Se intenta promover un cambio en la posición de renuncia cínica al lazo social del sujeto adicto, en su posición de marginal al discurso, a través de las narrativas y redes sociales.

Las adicciones se han instalado en la sociedad de consumo de masas como su contracara siniestra, su efecto no deseado, su límite por la exasperación. Las redes sociales tienen múltiples atravesamientos, nudos y falsos nudos. El campo socio-económico y cultural crea las condiciones del marco en el que se desarrollan las narrativas sociales, que guionan las escenas que tejen las redes. La sociedad de consumo de masas perturba las redes tradicionales, transformando los sistemas de referencia centrados en la figura paterna (pater familiae, Dios Padre, Estado), dejando en su lugar un vacío, bordeado por las figuras acuñadas por el cinismo, el nihilismo o el fetichismo de la metonimia o de la acumulación de mercancías.

La subjetividad adictiva se encuentra en el campo de las redes sociales de una manera particular: fuera de discurso. Las dificultades antes enumeradas son el efecto de su posición, el cinismo en la sociedad de consumo de masas.

En este trabajo, analizaremos un aspecto de los tratamientos abordados desde la perspectiva de red: **los grupos de red**.

En el espacio de red se reviven relaciones que habían perdido su fuerza y se aflojan o cortan los lazos simbióticos, así como hay familias que funcionan mal, también hay redes sociales que funcionan mal. Se trata de abordar la estructura de la red, volviendo visible y viable la misma y procurando restaurar su función. De este modo, la red social pasa a ser una unidad de tratamiento. (1)

En los grupos de red, hay objetivos específicos que procuran una direccionalidad determinada, se hacen visibles lazos y recursos, que a priori para el sujeto/paciente resultaban imperceptibles. Es necesario el trabajar sobre este eje para la inclusión del sujeto en las redes sociales cuya estructura supera o amplía a la familiar. En ese sentido, las redes sociales artificiales (espacio comunitario y de servicios), ofertan dispositivos (artificios como redistribuidores de lugares) como los grupos, cuyos efectos de red permiten crear una matriz sana, ocupándose de las situaciones angustiosas de sus miembros, con tanta eficacia, rapidez y perdurabilidad como las que podrían promover otros profesionales que se encontraran integrados a ella, permitiendo abrir nuevas conexiones.

Estos dispositivos producen efectos en cada uno de los sujetos y en el vínculo que puedan modificar, porque son algo más que un esqueleto

organizador, son productores de subjetividad, en tanto hay un discurso, una narrativa, que va produciendo efectos sobre el sujeto, estableciendo un vínculo entre lo dicho y lo no dicho, cambios de posición y modificación del conjunto de elementos que conforman el dispositivo.

Escuchar y escucharse se hace posible a través de las narrativas y de la historia, como modos de profundización del vínculo. No es solo el sujeto el problema, el problema es una solución a otros problemas.

En los tratamientos se instituyen diferentes grupos de red, a saber: grupos de padres, de esposas y novias, de red ampliada, entre otros. Tomaremos tres grupos de red para ejemplificar.

Grupos de Red

Es el grupo de mayor complejidad en los tratamientos, se incluyen a todas aquellas personas (amigos, compañeros de trabajo, primos, sobrinos, vecinos, etc.) que conforman la red social amplia.

Este grupo genera en los pacientes, en una primera instancia, fuertes **resistencias**: como incluir a otros, como transmitir que vengan a ser parte, a ser apoyo. Lo resistencial surge en el discurso mediante expresiones como “me olvide”, “no se a quien decirle”, “no tengo amigos que no sean de consumo”, “no quiero molestar”, “es mi amigo, no mi niñera”, etc.

A priori surge el no, el no ante **la movilización** por lo que implica en la vida anímica del sujeto debido a que se movilizan diferentes sensaciones. No es lo mismo producir la apertura de acontecimientos de la propia historia, de la historia familiar, de la frustración frente a los padres o esposos/as que tienen una implicancia directa, que hacerlo frente a la red ampliada. La movilización también implica acción, son los sujetos, el grupo el que activa la red.

Se trabaja para que la red sea viable y visible. En ella existen diversos lazos, muchos de los cuales se pueden recuperar, a la vez que generar otros nuevos. Porque la red sin lazos, no es red y la red del adicto es la red de consumo que no hace lazo social.

En un segundo momento surge el entusiasmo a través del compartir, el saber acerca de que el otro existe y se interesa. Y al mismo tiempo se produce **la reacción depresiva**, originada en el sujeto ante la percepción de su limitación para transformar activamente y de una manera previsible aquello que cree que debería poder producir, en razón de lo cual la depresión alterna con la esperanza y el entusiasmo.

Con el devenir del proceso terapéutico se va a ir produciendo **el efecto de red**: sucede cuando la red comprende que las tareas no serán realizadas solo por el equipo tratante sino también por la propia red y

cuando la misma se reconoce capaz de producir acciones y movimientos diferentes. Se produce una apertura, las partes del sistema comienzan a operar como apoyos mutuos, generando cambios en las conductas y estilos de vida.

Grupo de Padres- nivel inicial

El Grupo de Orientación a Padres es uno de los espacios terapéuticos por los cuales los familiares transitan y acompañan el tratamiento de sus hijos, pero, ¿se trata sólo de acompañar?

Consiste en la experiencia de saberse parte de un proceso terapéutico conjuntamente con sus hijos.

Escuchar y compartir las problemáticas, las vivencias de los otros padres a través de los relatos, de las narrativas de la historia familiar, del contexto donde habitan.

El proceso terapéutico no es sólo para el paciente consumidor de sustancias. No existen integrantes de una familia que no se encuentren implicados e involucrados en el proceso del enfermar y del curar, los cambios comprenden necesariamente a todos. Debe operarse en la familia, producirse un nuevo modo de funcionamiento, replantear y cuestionarse los acontecimientos y sucesos familiares e individuales que produjeron que en dicha familia se desarrolle esta problemática.

Si se concibe este espacio como parte de un recorrido y este dispositivo en términos de objetivos, puede hacerse mención a reparar, restaurar y recuperar los vínculos familiares. La perturbación de los lazos familiares y de los afectos puede definirse como transitoria.

Un eje fundamental de trabajo en el inicio de este grupo gira en torno a generar conciencia de la problemática, compromiso en relación al tratamiento, capacidad para sostener la asistencia de los hijos y para ello, los padres deben poder en primer lugar sostener la propia.

La comprensión de las pautas para los padres y sus hijos, en relación a una reorganización de lo cotidiano (horarios para levantarse y acostarse, comidas, tareas a cumplir en el hogar, sostener las actividades de estudio y /o trabajo u otras, permanecer acompañados por familiares o amigos referentes del tratamiento, alejarse del primer grupo de pertenencia que es el grupo de consumo para poder alojarse en este nuevo grupo que es el del tratamiento) deben poder ser comprendidas como medidas de cuidados, que en algún momento de la historia familiar, por determinadas circunstancias, no pudieron ser ejercidas.

A la vez que en el paciente el proceso terapéutico avanza, con el consiguiente pasaje de grupo (si el equipo trabaja con fases) también se efectúa el pasaje de grupo para los padres.

En el primer grupo se trabaja específicamente la incorporación de pautas y las modificaciones a implementar en lo cotidiano. No resulta tarea

fácil la reorganización de la vida familiar para ninguno de sus miembros, y no es ajeno a ella la violencia que produce el ejercer las decisiones, escuchar el sufrimiento y las experiencias de los hijos.

En los grupos posteriores, el acento estará puesto no solamente en sostener lo ya logrado e ir incorporándolo, sino más bien en la comprensión de las dificultades, del proceso del enfermar, de los modos patológicos de vincularse, del descubrimiento de que existen otras formas que pueden resultar más satisfactorias.

Otro eje a considerar es el de evitar que el modelo del padre ideal que se desprende de dispositivos altamente estructurados se coagule en una lógica binaria (culpa y goce sin cuerpo), a tal punto que la idealización retorna como desborde, expresado muchas veces por los pacientes como “el diablo metió la cola” ante una recaída. Es decir, no sólo la familia puede provocar este sentimiento, sino también el mismo dispositivo de tratamiento: por tal motivo, el equipo debe producir un corrimiento del imaginario superyoico y la transmisión de que la recaída puede formar parte del proceso terapéutico.

Grupo de género (esposas y novias)

Este grupo se propone abordar problemáticas vinculares considerando también la mirada de género.

Las mujeres de consumidores de sustancias se encuentran atravesadas por esta problemática a partir de una relación, en general, poco satisfactoria con el sujeto que consume; se trata de vínculos patológicos donde sobreviene el sufrimiento como sesgo constante de la relación.

Hablamos de psicopatología del vínculo porque puede no implicar una patología de los sujetos que la constituyen, en este caso, no necesariamente sea la esposa el sujeto enfermo, si el vínculo.

En la medida que la problemática del consumo se agrava, las mujeres comienzan a dedicarle mayor atención, tiempo y energía en resolver las dificultades que el adicto presenta. En consecuencia la vida del adicto gira en torno a la droga estableciendo la dependencia y la vida de la mujer gira en torno a las necesidades, intereses y demás contingencias que pueden surgirle al adicto, quedando sus vidas postergadas y estableciendo un funcionamiento vincular que reproduce la dependencia. Es decir los procesos del vínculo se inscriben en una estructura que determina su funcionamiento.

Este modo vincular que produce malestar, ambivalencia puede ser no registrado como dificultad o como problema a resolver, sin embargo

existen en ellas sentimientos ambivalentes, de culpa, vergüenza, disminución de la confianza, baja autoestima, etc.

A partir del relato de muchas mujeres en los distintos dispositivos de tratamiento, percibimos frecuentemente que hay ciertas patologías del vínculo que trascienden ampliamente la conflictiva del adicto, o que este es sólo uno de sus argumentos.

Pensamos que en el despliegue de la trama vincular o los escenarios en los que estas se montan, pueden despejarse y dejar visible la estructura del vínculo que es a lo que apunta nuestra tarea.

El objetivo de este grupo es: visualizar y tomar conciencia de este modo de funcionamiento vincular, que produce sufrimiento, registrar las diferentes sensaciones, el malestar, la ambivalencia y actitudes controladoras para dominar la situación, producir otro modo de funcionamiento, descubriendo nuevas maneras para vincularse; generar nuevos espacios, nuevos intereses que vayan más allá de las desdichas personales.

BIBLIOGRAFÍA

Redes familiares – Ross V Speck y Carolyn L Attneave. Cap: El efecto de red.
Editorial Amorrortu.

Art: Grupo de mujeres. Lic luciana Miravalles-Lic. Marisa Raggi.

Slutzki, Carlos E. Año 1996. *La red social: frontera de la práctica sistémica*. Ed. Gedisa

Kaes René - 1ª edición 1998 -*Sufrimiento y patología institucional*. Editorial Paidós.

Ignacio Lewcowicz – Artículo “*Subjetividad adictiva*”. Juan Dobón y Gustavo Hurtado,
compiladores - Año 1998 - *Las drogas en el siglo...¿qué viene?*. Editorial Data Visión.

Róvere, Mario-Año 1997- “*Redes. Hacia la construcción de redes en salud* “. Conferencia
para el VI Congreso “ La salud en el municipio de Rosario “

Aulagnier, Piera. Año “La violencia de la interpretación”. Amorrortu Editores

GRUPOS Y EFECTOS DE RED

- PARA PRODUCIR EFECTOS SOBRE LOS GRUPOS PRIMERO HAY QUE OPERAR SOBRE EL EQUIPO CONSIDERANDO A ESTE MISMO COMO GRUPO.
- RESULTA CONDICIÓN DE POSIBILIDAD PARA UN TRATAMIENTO, OPERAR SOBRE LAS REDES Y RESTABLECER LOS LAZOS SOCIALES.
- MIRADAS Y NARRATIVAS PRODUCEN EFECTOS DE RED, PROMOVRIENDO NUEVOS MODOS DE FUNCIONAMIENTO, REPLANTEANDO Y CUESTIONANDO ACONTECIMIENTOS INDIVIDUALES Y FAMILIARES.
- LA RED DEL ADICTO ES LA RED DE CONSUMO QUE NO HACE LAZO SOCIAL.
- SE INTENTA PROMOVER UN CAMBIO EN LA POSICIÓN DE RENUNCIA CÍNICA AL LAZO SOCIAL DEL SUJETO ADICTO.
- EN LOS GRUPOS DE RED SE HACEN VISIBLES LAZOS Y RECURSOS, QUE A PRIORI PARA EL SUJETO/PACIENTE RESULTABAN IMPERCEPTIBLES.
- EL EFECTO DE RED PERMITE AL GRUPO CREAR UNA MATRIZ SANA, OCUPÁNDOSE DE LAS SITUACIONES ANGUSTIOSAS DE SUS MIEMBROS, CON TANTA EFICACIA, RAPIDEZ Y PERDURABILIDAD COMO LAS QUE PODRÍAN PROMOVER OTROS PROFESIONALES QUE SE ENCONTRARAN INTEGRADOS A ELLA, PERMITIENDO ABRIR NUEVAS CONEXIONES.
- EL EFECTO DE RED: SUCEDE CUANDO LA RED COMPRENDE QUE LAS TAREAS NO SERÁN REALIZADAS SÓLO POR EL EQUIPO TRATANTE SINO TAMBIÉN POR LA PROPIA RED
- LA RED SE RECONOCE CAPAZ DE PRODUCIR ACCIONES Y MOVIMIENTOS DIFERENTES, PARA GENERAR UNA TRANSFORMACIÓN DE LA NARRATIVA SOCIAL

LOS GRUPOS INSTITUIDOS EN LOS
TRATAMIENTOS:

GRUPO DE RED

Resistencia
Movilización y Depresión
Efecto de Red

GRUPO DE PADRES

Incorporación de pautas
Comprensión de la problemática
Corrimiento del imaginario superyóico

GRUPO DE ESPOSAS Y NOVIAS

Temática de género
Trama vincular
Co-adicción

DISPOSITIVO GRUPAL

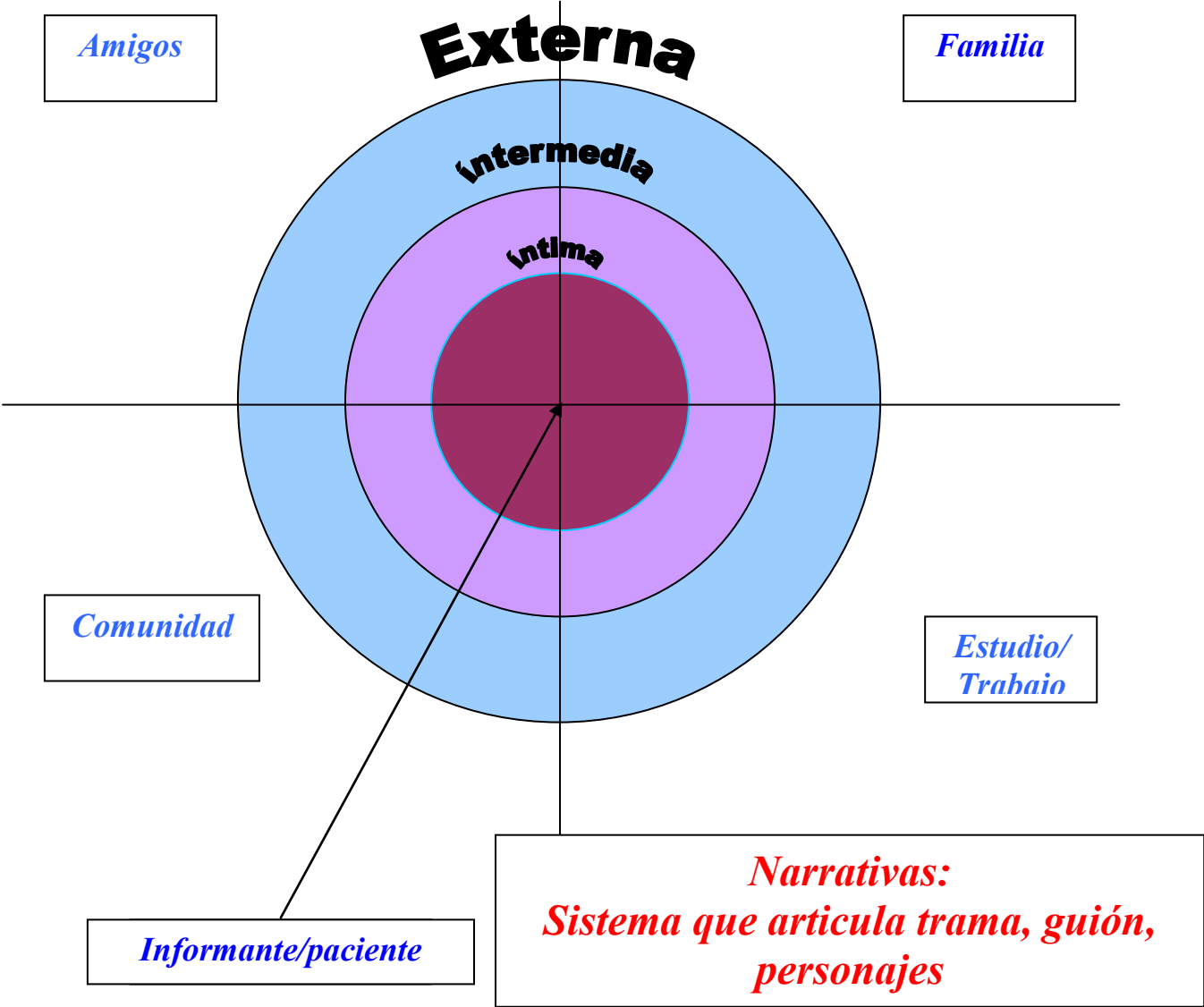
Las técnicas, las dramatizaciones y las verbalizaciones, se integran en el dispositivo grupal.

Es un medio de expresión destinado a:

- Permitir la complementariedad del pensamiento y la acción.
- Evitar la estereotipia en los encuentros grupales.
- Facilitar la manifestación de los sentimientos, de los conflictos y o de los emergentes naturales.
- Poner en evidencia determinados mecanismos defensivos.
- Resolver ansiedades grupales.
- Visualizar con mayor rapidez situaciones o escenas enquistadas y conductas estereotipadas asociadas a la dependencia.

CUADRANTE DE LAS REDES SOCIALES CENTRADA EN UN

INFORMANTE



DISPOSITIVOS DE RED



CINCO MOMENTOS DEL ENCUENTRO.

1

RECONOCER: ACEPTACIÓN

2

CONOCER: INTERÉS

3

ACCIÓN: REDES DE RECIPROCIDAD

4

INTERCAMBIO PERMANENTE:
COOPERACIÓN

5

ASOCIACIÓN: PROYECTOS

*La conjunción de la narrativa con los dispositivos de Red,
aumenta los factores de protección de la salud*