

LA TRABAJADORA SOCIAL EN EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES

Ludivina HUANCA A. (*)

La Trabajadora Social, como miembro del equipo interdisciplinario, participa en el diagnóstico y el tratamiento de pacientes fármacodependientes. A continuación se presenta dicha experiencia en el Departamento de Fármacodependencia del Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado-Hideyo Noguchi», en los últimos cinco años.

El Trabajo Social se desarrolla principalmente con la familia, pilar fundamental en el tratamiento y seguimiento de los pacientes con problemas adictivos. Nuestro campo de acción se centra a nivel del ambiente familiar y social, identificando el tipo de interacción, en especial, las actitudes negativas para con el paciente, tales como la indiferencia, marginación, el rechazo a su persona, etc., que interfieren con su proceso de rehabilitación.

Inicialmente se realiza el estudio sociofamiliar para tener un conocimiento claro de la dinámica familiar. Adicionalmente, la atención del caso implica coordinaciones con otras instituciones de bienestar social tales como Inabif, Juzgado de Familia, Centros Laborales, entre otros, dado que la atención del paciente es integral.

De otro lado, en el departamento de Farmacodependencia existen dos modelos

alternativos de tratamiento de las adicciones, el Familiar y el Biopsicosocial. No obstante el quehacer profesional de Servicio Social no hace distinciones entre ambos modelos, sino, por el contrario, los integra dentro de un Modelo Comprehensivo, en beneficio de pacientes y familiares.

ROLES Y FUNCIONES DE SERVICIO SOCIAL

En cumplimiento de lo expuesto previamente, las actividades se desarrollan de acuerdo a diversos roles o funciones de la trabajadora social, tales como:

1. Diagnóstico. Toma conocimiento cabal sobre la familia, realizando el estudio y evaluación social con fines de diagnóstico y de planificación de las acciones de intervención.

2. Terapéutico. Controla y elimina los factores que en el proceso de interacción han causado la crisis. Propicia la identificación de áreas de conflicto, a través de una reunión familiar con los padres, con la finalidad de analizarlos conjuntamente. Propugna los cambios necesarios en la dinámica familiar promoviendo la comprensión y el adecuado manejo del paciente en su hogar. Estimula la participación activa de la familia en el proceso terapéutico y el seguimiento de las indicaciones médicas.

(*) Trabajadora Social, Departamento de Farmacodependencia del Instituto de Salud Mental «Honorio Delgado-Hideyo Noguchi». Perita Social adscrita al Colegio de Asistentas Sociales del Perú.

3. *Educación.* Como educador, el Trabajador Social promueve un proceso de reflexión en los miembros del grupo familiar, promoviendo el desarrollo de capacidades que posibiliten la superación de necesidades o problemas individuales o sociofamiliares.

4. *Promotor y Socializador.* Estimula la implementación de organizaciones corporativas. Desarrolla el pensamiento crítico de los familiares y dinamiza las organizaciones familiares.

5. *Investigación.* Utiliza metodología científica para identificar los factores sociofamiliares en juego en el proceso adictivo. Crea instrumentos de evaluación así como desarrolla nuevas estrategias de intervención terapéutica sociofamiliar.

Función Diagnóstica

La función diagnóstica considera una Evaluación Inicial. La intervención profesional de Servicio Social se inicia con la evaluación diagnóstica sociofamiliar de los pacientes que inician su tratamiento. En base a entrevistas con el familiar responsable y los datos son registrados en la ficha de evaluación social.

El objetivo principal es conocer el entorno social donde se desenvuelve el paciente, poniendo especial énfasis en la exploración de la dinámica familiar, dado que la familia es el contexto más cercano y significativo del paciente. Se busca identificar, así, los estresores psicosociales que afectan al grupo familiar. De este modo se intenta conocer la funcionalidad o disfuncionalidad del grupo familiar y evaluar la red de soporte social con el que puede contar el paciente.

Inicialmente se registran los datos generales de filiación procediendo luego a definir la estructura familiar, identificando los respectivos niveles de jerarquía, límites, roles, alianzas, coaliciones del sistema familiar.

La evaluación de la dinámica familiar se realiza explorando los siguientes aspectos:

Relación entre los padres. Estudia la relación de la pareja parental desde sus inicios, así como la existencia de conflictos conyugales, las formas de comunicación que han establecido, la existencia de incompatibilidad de caracteres, agresiones verbales y/o físicas, relaciones extramaritales, períodos de separación, etc.

Relación padres-paciente. Explora las actitudes de sobreprotección, indiferencia, ejercicio de autoridad, formas de castigo, tiempo compartido, comunicación.

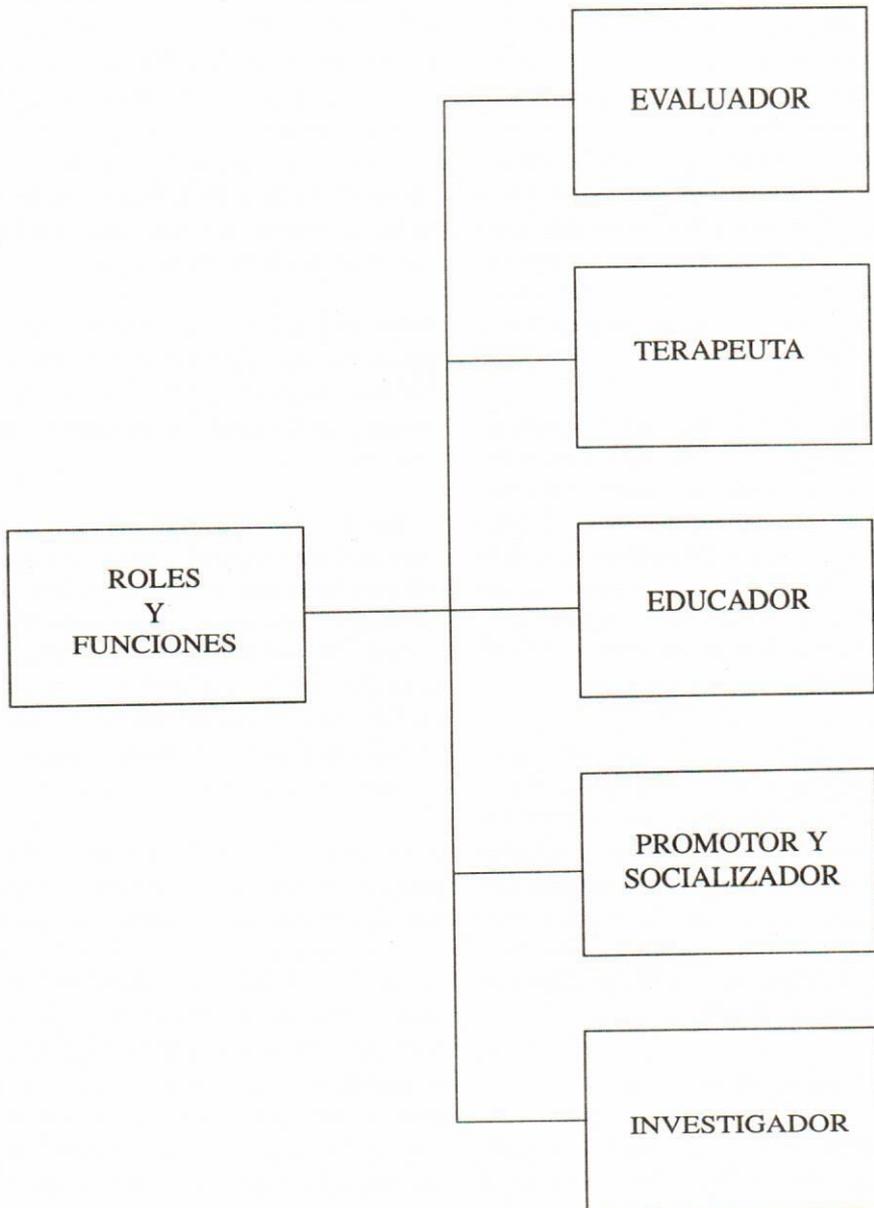
Relación entre hermanos. Analiza indicadores de rivalidad entre hermanos, celos, agresiones, cooperación, complicidad, expresiones de afecto.

Relación con otros familiares. Identifica la participación en el núcleo familiar de los abuelos, tíos, y otros familiares, evaluando si intervienen positivamente o interfieren con las normas, líneas de autoridad, jerarquía de la familia, así como el origen de conflictos persistentes entre sus miembros.

Economía familiar. Se hace un breve análisis de la situación económica de la familia: promedio de los ingresos y un aproximado de los gastos básicos. Se estima así el presupuesto familiar que permite apreciar la capacidad adquisitiva y/o la existencia de problemas económicos en la familia.

CUADRO N° 1

Roles y Funciones del Trabajador Social en las Adicciones



Visita Domiciliaria. Es una técnica de evaluación fundamental, que permite conocer más objetivamente el contexto familiar global. A través de ella, se evalúa «in situ» la dinámica familiar, los tipos de interacción y transacción que se dan en el hogar, el desempeño de roles de cada miembro, la definición de prioridades en cuanto a los problemas que afectan al paciente y a su grupo familiar, el afronte otorgado a esta situación y al mismo tiempo, la identificación de los factores que interfieren u obstaculizan el tratamiento. Se evalúa, también, los recursos propicios para la recuperación del paciente, estimulando a la familia para una conveniente utilización de las mismas.

Red de Soporte Familiar. También se hace un registro de los servicios y recursos comunitarios a los cuales recurren los familiares de los pacientes, que indica la integración y participación comunitaria de la familia. Ellos servirán de referencia para los casos en los cuales sea necesario coordinar acciones con instituciones en favor del paciente.

Diagnóstico Social. Es la apreciación global de la situación social del paciente, su familia y comunidad, analizando los indicadores más relevantes de la interacción e interrelación que se establece con la adicción del paciente. Se evalúan también las condiciones que propician el proceso terapéutico así como aquellas que podrían obstaculizarlo.

Función Terapéutica

Tratamiento social. El Objetivo es estimular la participación activa de la familia en el tratamiento; motivar a los padres a

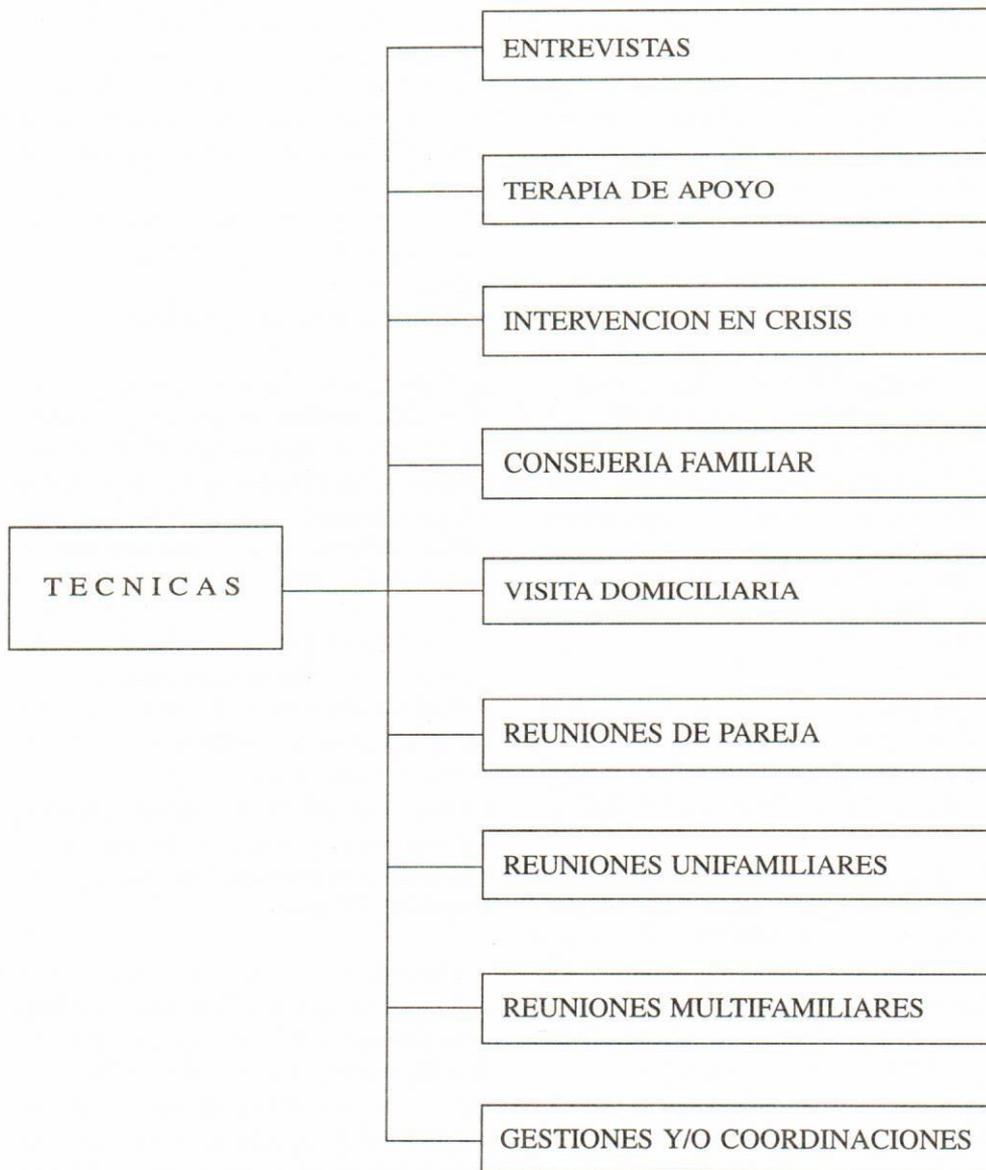
asumir y ejercer adecuadamente el rol conyugal y parental tomando conciencia de su importancia en el desarrollo y crianza de los hijos, buscando mejorar el ambiente familiar; identificar las áreas de conflicto familiar a través de la reunión con los padres, con la finalidad de analizarlos conjuntamente, orientándolos a que ellos mismos descubran nuevas opciones de solución y logren optimizar su red de soporte emocional; propugnar los cambios necesarios en la familia, a fin de lograr una mejor comprensión y un manejo más adecuado del paciente en el hogar.

Técnicas. La Trabajadora Social utiliza diversas técnicas para el desarrollo de la función terapéutica (Ver Cuadro No.2), algunas de las cuales se resume a continuación:

1. Terapias Individuales. Se orienta a realizar una labor socioeducativa con respecto a la problemática familiar que presentan los pacientes adictos, la Asistencia Social utiliza diversas modalidades de intervención que pueden desarrollarse en forma simultánea e independientemente una de otra, durante las entrevistas o reuniones que se tiene con los miembros de la familia.

2. Terapia de Apoyo. Es una relación terapéutica de confianza, aceptación, respeto, interés cordial, la expresión emocional y su discusión posterior conducen a una mayor objetividad en la evaluación del problema presente, a un alivio de la angustia y de sus síntomas y, por consiguiente de su problema. Ayuda a la persona a sobreponerse a pensamientos y sentimientos perturbadores; se utilizan técnicas que lo hace sentirse más seguro, confiado, aceptado y protegido.

CUADRO N° 2
Tratamiento Social



3. *Intervención en crisis.* Es una terapia de intervención rápida, dirigida a personas con patología y que pasan por situaciones difíciles y agudas en el momento; por ejemplo, separación conyugal por abandono y/o muerte de uno de los cónyuges; aparición de un trastorno mental o diagnóstico médico de una enfermedad terminal en un familiar, significativo para el paciente. El propósito de esta terapia es explorar activamente la situación actual por la que atraviesa el paciente a fin de identificar los factores en juego o los sucesos precipitantes, disminuyendo o neutralizando su efecto nocivo.

4. *Consejería.* Es una forma de relación auxiliar interventiva y preventiva en la que la consejera, valiéndose de la comunicación y sobre la base de métodos de aliento y de apoyo, intenta provocar en un individuo desorientado y desorganizado, un proceso activo de cambio y aprendizaje cognoscitivo-emocional, orientado a que mejore su disposición a la auto ayuda y su capacidad auto directiva y de competencia operativa.

5. *Terapia de Pareja.* Es una técnica psicoterapéutica a nivel de intervención social que se desarrolla con ambos cónyuges y tiene las siguientes finalidades:

- Evaluar sus roles conyugales y parentales.
- Ayudarlos en la expresión de emociones, sentimientos y pensamientos frente a su problemática conyugal o parental.
- Motivar a la participación conjunta en el tratamiento de su paciente a través de una permanente labor educativa.
- Promover sus potencialidades y habilidades personales a fin de que se constituyan en agentes de su propio desarrollo.

6. *Terapia Unifamiliar.* Se lleva a cabo con todos los integrantes del grupo familiar de un paciente, a fin de:

- Canalizar un adecuado reconocimiento de la situación del paciente para involucrarlos, sensibilizándolos y comprometiendo en el tratamiento.
- Evaluar la dinámica familiar en cuanto a los roles y funciones de sus integrantes, para mejorarlos, adecuarlos o reorganizarlos, a fin de afrontar la presencia del paciente adicto.
- Motivar la participación responsable de todos los miembros de la familia del paciente.
- Brindar soporte socio-familiar.

7. *Terapia Social a nivel grupal.* Es una actividad terapéutica educativa encaminada a lograr la mejor comprensión, conocimiento y aceptación de la enfermedad adictiva, dirigida a los familiares responsables del paciente farmacodependiente. Los objetivos son:

- Identificar los estresores psicosociales relevantes a la problemática familiar.
- Propiciar alternativas de afronte frente a las dificultades de los padres y estimular el apoyo emocional del grupo.
- Motivar el intercambio de experiencias familiares en favor de la ayuda mutua.
- Estimular la participación activa de los miembros del grupo.

8. *Dinámica de Grupo.* Las sesiones se conducen de acuerdo a las normas establecidas y están enmarcadas en los objetivos de cada modelo. De acuerdo a ello, la sesión se inicia con la presentación de los miembros del grupo para crear un ambiente de familiaridad. Luego se desarrolla una

dinámica grupal para aliviar las tensiones propias con las que la familia inicia el tratamiento. Seguidamente, se ingresa el tema elegido por el grupo en el momento, que en algunos casos es propuesto por la Trabajadora Social. Se fomenta la participación espontánea y se termina con algunas conclusiones. Esta modalidad terapéutica se orienta a fortalecer al grupo y promover su crecimiento, despejar dudas, adquirir conocimientos sobre el trastorno adictivo y fomentar la solidaridad.

9. Programa de Reinserción Social del paciente. Programa diseñado por Servicio Social, responde a las necesidades de nuestros pacientes adictos que se encuentran muchas veces en una etapa de abstinencia total y tratamiento continuo por períodos largos. En estas condiciones el paciente requiere de una capacitación especializada que motive la asunción de nuevas res-

ponsabilidades, y a su vez su reincorporación a la sociedad como personas económicamente activas.

Debido a las condiciones socioeconómicas (baja y precaria) de nuestros pacientes, se vio la necesidad de establecer vínculos con instituciones que brinden capacitación laboral de mando medio, que los favorezca con medias becas y becas integrales. Nuestras gestiones tuvieron acogida en el Instituto Gamor, Senati e Instituto Superior Particular San Marcos, que ofrecen cursos cortos de tres meses de duración, en áreas tales como Computación, Contabilidad, Secretariado, Mecánica, Electricidad, etc. Este Programa se encuentra en su etapa inicial experimental, sin embargo, permitir completar el tratamiento integral del paciente, ofreciendo a su vez una actividad ocupacional que facilite su reinserción como un miembro productivo a la Sociedad.