

Red social de adictos al alcohol bajo tratamiento en un servicio de salud mental

Jacqueline de Souza¹

Luciane Prado Kantorski²

Gabriela Pereira Vasters³

Margarita Antonia Villar Luis⁴

El tratamiento de adictos al alcohol y drogas requiere una reflexión amplia sobre la influencia de la familia y otros grupos de la red social de estos individuos. Así, este estudio, resultado de una investigación cualitativa, que objetivó averiguar la presencia de usuarios de drogas en la red social de individuos bajo tratamiento y las posibles intervenciones del servicio de salud mental en la red social de cuatro adictos al alcohol en el municipio de Alegrete/ RS. Fueron utilizadas entrevistas con adictos y familiares, genograma y ecomapa. Los resultados indicaron la presencia de adictos de drogas en la familia y demás grupos de las redes sociales y el grupo para dependientes químicos como principal intervención en estas redes sociales. Estos resultados evidencian la necesidad de dirigir las acciones de salud mental para el desarrollo de vínculos saludables, ampliación de la red social y estructuración del grupo de modo a proporcionar beneficios en pro de una efectiva rehabilitación psicosocial.

Descriptores: Trastornos Relacionados con Sustancias; Servicios de Salud Mental; Apoyo Social.

¹ Enfermera, Estudiante de doctorado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, SP, Brasil. E-mail: jacsouza2003@yahoo.com.br.

² Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Adjunto, Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia, Universidade Federal de Pelotas, RS, Brasil. E-mail: kantorski@uol.com.br.

³ Terapeuta ocupacional, Estudiante de Maestría, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, SP, Brasil. E-mail: gabi_vasters@yahoo.com.br.

⁴ Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Titular, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, SP, Brasil. E-mail: margarit@eerp.usp.br.

Correspondencia:

Margarita Antonia Villar Luis

Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas.

Av. dos Bandeirantes, 3900

Bairro Monte Alegre

CEP: 14.040-902 Ribeirão Preto, SP, Brasil

E-mail: margarit@eerp.usp.br

Rede social de usuários de álcool, sob tratamento, em um serviço de saúde mental

O tratamento de usuários de álcool e drogas requer reflexão ampliada sobre a influência da família e outros grupos da rede social desses indivíduos. Assim, este estudo, resultado de pesquisa qualitativa, objetivou averiguar a presença de usuários de drogas na rede social de indivíduos sob tratamento e as possíveis intervenções do serviço de saúde mental, na rede social de quatro usuários de álcool, no município de Alegrete, RS. Foram utilizadas entrevistas com usuários e familiares, genograma e ecomapa. Os resultados indicaram a presença de usuários de drogas na família e demais grupos das redes sociais e o grupo para dependentes químicos como principal intervenção nessas redes sociais. Os resultados evidenciam a necessidade de direcionamento das ações de saúde mental para o desenvolvimento de vínculos saudáveis, ampliação da rede social e estruturação do grupo, de modo a proporcionar benefícios em prol de efetiva reabilitação psicossocial.

Descritores: Transtornos Relacionados ao uso de Substâncias; Serviços de Saúde Mental; Apoio Social.

The Social Network of Alcohol Users Undergoing Treatment in a Mental Health Service

The treatment of alcohol and drug users requires an extended reflection on the influence of the family and other social network groups of these individuals. Thus, this study, results of a qualitative study, aimed at investigating the presence of drug users in the social network of individuals undergoing treatment and the possible interventions of the mental health services in the social network of four users of alcohol in the municipality of Alegrete/RS. Interviews with users and families, genograms and eco-maps were used. The results indicated the presence of drug users in the family and in the other social network groups, and that the group for chemical dependants was the main intervention in these social networks. These results demonstrate the need for directing the actions of mental health to develop healthy bonds, to expand the social network and structure of the group in order to provide benefits which favor effective psychosocial rehabilitation.

Descriptors: Substance-Related Disorders; Mental Health Services; Social Support.

Introducción

El uso abusivo de drogas en la actualidad ha sido un tema polémico de debates multidisciplinares, tanto en el ámbito académico como en las prácticas profesionales envolviendo estudiosos de las diferentes áreas del conocimiento como derecho, salud, ciencias sociales, antropología, entre otras. La justificación en cuanto al involucramiento de esas áreas se relaciona con las diferentes repercusiones de esa problemática en la actual sociedad que tanto ha generado preocupaciones de dimensiones microsociales (individuales, familiares, comunidad local) como macrosociales (sociedad, sistema de salud, seguridad, sistema jurídico, sistema económico).

Los estudios emprendidos⁽¹⁾ en un esfuerzo conjunto

para entender como las diferentes dimensiones se articulan frente a esa problemática todavía no han sido suficientes para aclarar cuando los factores socioeconómicos y culturales se posicionan como causa o consecuencia del aumento progresivo de la gravedad de las repercusiones relacionadas al consumo, producción y distribución de drogas, tanto lícitas como ilícitas. Además de eso, a pesar de que hubiese sido pauta de discusiones multidisciplinares, las políticas y directrices actuales sobre drogas, en una concepción global, no se han mostrado tan eficientes ya que no hay un único modelo capaz de responder a todas las demandas provenientes del uso abusivo de drogas, ni contemplar acciones más resolutivas en el ámbito de los

métodos de tratamiento, reinserción social y prevención.

Además de eso, las complejas transformaciones de la actual sociedad y las tendencias globales de dilución de las especificidades culturales, el apelo estético y financiero asociado al placer y felicidad inmediata, se contradicen con el movimiento de masificación, con la negación de lo público en favor de los intereses particulares, son agravantes que dificultan el entendimiento claro de la problemática del uso abusivo de las drogas y otros fenómenos relacionados a la salud mental e interacciones humanas.

Así se concluye que, el fenómeno de las drogas, con destaque para la problemática de su uso abusivo y considerando los determinantes sociales de salud, se constituye de hecho en un problema complejo con implicaciones en el ámbito individual y público.

Tal complejidad requiere la planificación de intervenciones de promoción de salud con enfoque en el empoderamiento (*empowerment*) de los sujetos. Para esto, las necesidades básicas de los individuos deben estar previamente aseguradas por políticas públicas que aseguren alimentación, salud, educación, tiempo libre y trabajo, ya que sólo después de estas necesidades suplidas es que las intervenciones en las relaciones sociales se volverán efectivas.

A pesar de que las intervenciones en las relaciones sociales de los sujetos deban estar asociadas a la garantía de las necesidades básicas de los individuos, ellas tienen un carácter prioritario, sobre todo considerando los reflejos psicosociales que están asociados a la cuestión de las drogas psicoactivas en el contexto afectivo y familiar del individuo envuelto con esas sustancias y en la comunidad donde él vive culminando en agravios sociales lo que demanda, por lo tanto, intervenciones que contemplen estos diferentes contextos.

Con base en estas premisas, se destaca que, en el contexto de la problemática alcohol y drogas, es apremiante la necesidad de dislocar el enfoque de las acciones apenas sobre la conducta del usuario y ampliarlo para el conjunto de relaciones que llevan al individuo a actividades perjudiciales en los ámbitos económicos, productivos, legales, afectivos y morales⁽²⁾.

En fin, la contextualización de la problemática de la dependencia de las drogas necesita de una reflexión ampliada sobre el tratamiento considerando la influencia de la familia y de otros grupos de la red social accionadas por este individuo, sea en el curso de la dependencia o en el proceso de tratamiento y manutención de la abstinencia o del consumo de la sustancia bajo algún nivel de control.

Así, este estudio resulta de una investigación cualitativa sobre las redes sociales de individuos bajo tratamiento por el uso abusivo de sustancias psicoactivas en un servicio de salud mental objetivando averiguar la presencia de usuarios de drogas en la red social de esos individuos bajo tratamiento y las intervenciones de este servicio en la red social de sus usuarios. Tal investigación integró una investigación de evaluación de los Centros de Atención Psicosocial de la región sur de Brasil coordinado por la Facultad de Enfermería de la UFPel/RS*.

Metodología

Fueron sujetos del estudio cuatro usuarios, y sus respectivos familiares, que se presentaron como voluntarios para el presente estudio. Fueron observados los aspectos éticos sobre la investigación envolviendo seres humanos de acuerdo con la Resolución nº. 196/96 del Consejo Nacional de Salud del Ministerio de la Salud.

Los instrumentos de recolección de datos utilizados fue la entrevista semiestructurada con preguntas abiertas al usuario y familiar enfocando las posibles intervenciones del servicio de salud mental en la red social de los sujetos. Además de eso, se utilizó las herramientas cualitativas preconizadas por la Guía para Evaluación y Intervención en la Familia⁽³⁾: genograma y ecomapa, con la intención de obtener informaciones específicas del círculo familiar y de la red social de los individuos.

La entrevista semiestructurada es aquella que parte de algunos cuestionamientos básicos, apoyados en teorías e hipótesis. La entrevista semiestructurada, al mismo tiempo en que permite la relevancia en la situación del actor, mantiene la presencia consciente y actuante del investigador favoreciendo la descripción de los fenómenos sociales, la explicación y comprensión de su totalidad en la situación específica y en situaciones de dimensiones mayores⁽⁴⁾.

Instrumentos como el genograma y ecomapa ofrecen una contribución importante para entender los varios componentes de la red de soporte social. Consisten en herramientas eficaces que contribuyen para el entendimiento de los varios componentes de la red de soporte social del sujeto. El genograma es un diagrama familiar que configura la estructura intergeneracional de las relaciones familiares; el ecomapa, a su vez, se refiere a un diagrama de la familia en contacto con otros grupos: personas, agencias, instituciones⁽⁵⁾. El genograma permite detallar la estructura familiar al entregar informaciones sobre los papeles de sus miembros en las diferentes

* Trabajo vinculado al proyecto de investigación "Evaluación de los Centros de Atención Psicosocial de la Región Sur de Brasil" – Apoyado por el Ministerio de Ciencia y Tecnología – CNPq / Ministerio de la Salud – SCTIE-DECIT/CT – Salud 07/2005.

generaciones; su construcción se hace por medio de la representación de los individuos por símbolos (cuadrados corresponden a los hombres y círculos a las mujeres) considerándose su posición y papel en la constitución familiar⁽⁶⁾.

El ecomapa fue utilizado con el objetivo de obtener datos sobre las relaciones del individuo y/o familia con los demás sistemas; este instrumento tiene como valor principal el impacto visual. Para diseñarlo se coloca el genograma de la familia en un círculo central y se construyen círculos alrededor representando personas, órganos o instituciones que contextualizan el individuo y su familia; en seguida son diseñadas líneas entre el individuo y/o familia y los círculos externos para indicar la naturaleza de los vínculos afectivos existentes⁽³⁾.

En esta perspectiva, se construyó el genograma y ecomapa junto a los usuarios y respectivos familiares con la intención de identificar los vínculos intrafamiliares (genograma) y extrafamiliares (ecomapa), permitiendo la elucidación de la red de soporte social de ese individuo. Las entrevistas con los familiares y usuarios, además de ampliar la visión sobre estas intervenciones, resaltaron las principales demandas de este grupo. Como recurso para resumir los datos se utilizó las directrices de la sociometría⁽⁷⁾ a fin de presentar las principales características del círculo familiar y de la red social sintetizadas en 4 sociogramas de los respectivos sujetos presentados en las figuras 1 y 2 que se encuentra en los resultados.

Se destaca que, con la intención de favorecer la presentación de los resultados de forma objetiva y concisa, fueron privilegiados los datos obtenidos a partir del ecomapa, ya que su construcción se hizo a partir de la elaboración previa del genograma y sus hallazgos relativos a la constitución de las redes.

El conjunto de los datos permitió reflexionar sobre la red social de los individuos usuarios de sustancias psicoactivas bajo tratamiento que participaron del estudio. Esos datos fueron analizados teniendo como parámetros las orientaciones del Modelo Calgary de Evaluación de la Familia y la literatura actual referente a la red social y uso de drogas.

El Modelo Calgary de Evaluación de la Familia (MCAF)⁽³⁾ es una estructura de evaluación multidimensional e integrada que tiene como bases teóricas los sistemas. La evaluación bajo este modelo es dividida en tres categorías principales: I. Evaluación Estructural: quien hace parte de la familia, los vínculos afectivos entre los miembros y el contexto familiar (genograma y ecomapa); II. Evaluación de Desarrollo: etapa del ciclo vital (trayectoria) en que la familia se encuentra; III. Evaluación Funcional: aspectos básicos del funcionamiento familiar, actividades de lo cotidiano y aspectos relacionados a la comunicación de la familia.

Así, fue adoptada en el presente estudio la categoría de evaluación estructural con destaque a las subcategorías de la estructura interna: composición familiar, género, subsistemas (subgrupos formados en el interior del sistema familiar); y de la estructura externa: los sistemas más amplios (instituciones sociales y personas con las cuales la familia tiene contacto significativo).

Resultados

Los entrevistados eran usuarios de alcohol, desempleados, sin vínculo conyugal y, a pesar de que tienen más de 35 años, viven actualmente con los padres o familia nuclear constituida por alguno de los hermanos, conforme la Figura 1.

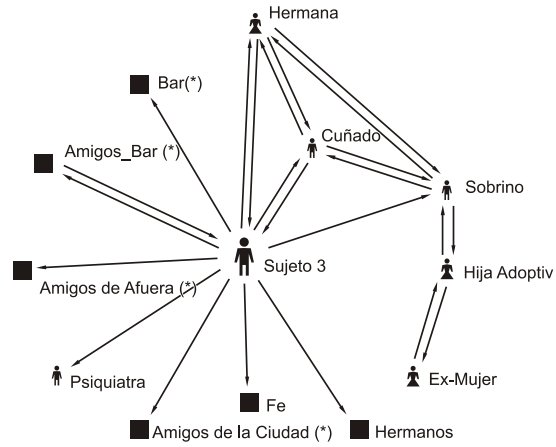
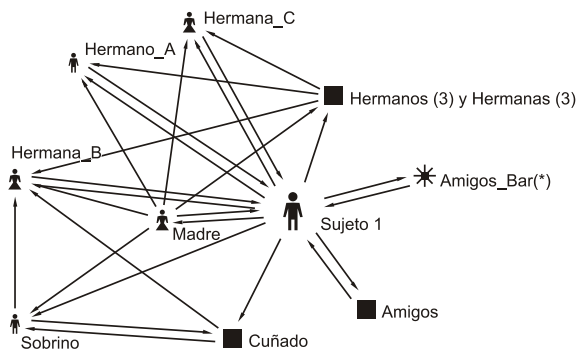
Sujetos/Datos	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4
Edad	37	35	56	45
Estado civil	Soltero	Soltero	Separado	Separado
Acompañante	Madre	Madre	Hermana	Hermano
Con quien vive	Madre (66), hermana (22), cuñado (25) y sobrino (4)	Padre (67), madre (65) tabaquismo), hermano (37) y tío (68 ex-alcohólico)	Hermana (48 depresión) y cuñado (44)	Madre (64 problemas cardíacos), hermano (39 usuario de drogas)
Padres vivos	Madre	Padre y madre	No	Madre
No. de hermanos	8	7	5	7
No. de hijos	0	0	1 hija adoptiva (28)	2 hijos (17 y 23) y 2 hijas (21 y 26)
Profesión	Albañil y electricista	Servicios generales	Atiende Bar, Serigrafía	Albañil
Situación de empleo	Desempleado	desempleado	desempleado	Desempleado
Alcoholismo en la familia	Padre, hermano, primo	Abuelos, tíos	No	5 hermanos
Tratamiento anterior	Si, en el Centro de Atención Psicosocial (CAPS)	Si, Comunidad Terapéutica	Si, Centro de Atención al Dependiente Químico (CADEQ)	No
Tempo de abstinencia	2 meses	2 meses	15 días	2 años

Fuente: Datos de las entrevistas, genograma y ecomapa

Figura 1 – Características generales y datos sobre tratamiento y abstinencia de alcohol de los participantes (la edad de los individuos citados están entre paréntesis)

En las Figuras 2 y 3 pueden ser observadas las redes sociales de los sujetos del estudio; las informaciones sobre los vínculos interpersonales que estos individuos

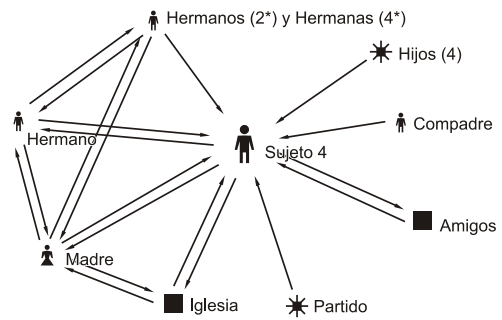
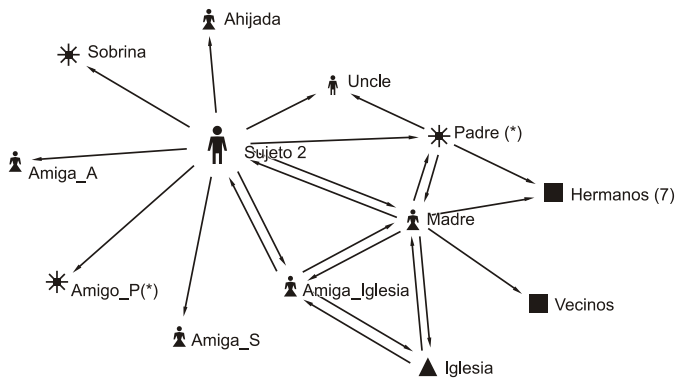
establecen fueron obtenidas a partir de las entrevistas con el paciente y acompañante y con la elaboración del genograma y ecomapa:



(*) = Usuario de alcohol y otras drogas

- ♂ Hombre — Presencia de relación
- ♀ Mujer == Vínculo fuerte
- Grupo de personas
- * Vínculo estresante

Figura 2 – Red Social de los sujetos 1 y 3 (restringida a familiares y amigos y con usuarios de sustancias en la red – la cantidad de personas en los grupos están entre paréntesis).



(*) = Usuário de alcohol y otras drogas

- ♂ Hombre — Presencia de Relación
- ♀ Mujer == Vínculo fuerte
- Grupo de Personas
- * Vínculo estresante

Figura 3 – Red Social de los sujetos 2 y 4

Entre las estrategias de tratamiento ofrecidas por el servicio estudiado, el grupo para dependientes químicos fue identificado por los entrevistados como instrumento

de intervención en sus redes sociales, considerando las potencialidades apuntadas en las entrevistas conforme observado en la Figura 4.

Sujetos/Ítems	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4
Principales subsistemas de la red social	I. Cuñado, hermana_B y sobrino; II. Hermanos, sujeto 1 y madre; III. Madre, hermana_B y sujeto 1	I. Sujeto 2, amiga de la iglesia y madre; II. Madre, amiga de la iglesia e iglesia; III. Padre, madre e hermanos	I. Sujeto 3, hermana, cuñado y sobrino	I. Sujeto 4, madre e iglesia; II. Madre, hermanos y sujeto 4
Sistemas más amplios	I. Bar; II. Amigos; III. (CADEQ).	I. Amigos; II. Iglesia; III. CADEQ	I. Bar; II. Amigos; III. CADEQ	I. Iglesia; II. Filiación Partidaria; III. Amigos; IV. CADEQ
Vínculos apoyadores Relación con amigos usuarios de alcohol o otras drogas	Hermanos Si, "compañeros de copo"	Padre, madre y una amiga Evita los compañeros con quien bebía; posee dos amigas no usuarias de drogas	Hermana Amigos usuario de drogas en tratamiento;	Hermanos, compadre, iglesia Amigos de pesca; compañeros de la iglesia y del partido político al cual es filiado
Ambientes que frecuentan	Casa del amigo (alcohólico en tratamiento), bares, CADEQ	Casa de las amigas, Iglesia, CADEQ	Bar, fiestas, casa de parientes, CADEQ	Pesca, casa de amigo y de parientes, iglesia, Sede del partido, CADEQ
Potencialidades apuntadas en relación al grupo para dependientes químicos	Oportunidad de hacer amistades; acompañamiento médico y medicamentoso	Conoce realidades semejantes a las suyas; posibilidad de interacción con otras personas	Fuente de instrucción	Oportunidad de interacción; referencia de cuidado en salud como un todo

Fuente: Datos de las entrevistas, genograma y ecomapa

CADEQ: Centro de Atención al Dependiente Químico

Figura 4 – Síntesis del histórico de interacciones sociales de los sujetos en el contexto de tratamiento

Discusión

La situación de desempleo de los sujetos, observada en la Tabla 1, nos indica de una forma general el problema de la desigualdad social como una realidad presente en el país, cuya sociedad posee como trazo más marcado la desigualdad y, a pesar de que los indicadores sociales hubiesen mejorado de forma generalizada, la disparidad social todavía es muy grande. Mitad de la población ocupada de Brasil tiene ingreso (promedio mensual de todos los trabajos) de medio a dos salarios mínimos; y el 1% más rico de la población acumula el mismo volumen de ingresos de los 50% más pobres; los 10% más ricos ganan 18 veces más que los 40% más pobres. Mitad de los trabajadores brasileños gana hasta dos salarios mínimos⁽⁸⁾.

Considerando que el servicio de salud mental a los individuos con problemas provenientes del uso de alcohol o otras drogas, abordado en el presente estudio, es de carácter público, se destaca que, a pesar de que el SUS adopta como principio la universalidad del acceso a los servicios de salud sin cualquier distinción socioeconómica, es sabido que la mayoría de los usuarios atendidos en los centros de atención a la salud mental corresponde a grupos en situación de vulnerabilidad social.

La exclusión del mundo del trabajo es, de hecho,

una situación de riesgo social que se ha arrastrado en el contexto de la globalización de la economía y de la pobreza; la vulnerabilidad social proveniente de esta exclusión consiste en un proceso circular que sucede a partir de la imposibilidad del auto-sustento de condiciones básicas que acaba por provocar el rompimiento de lazos sociales: familiares, de amistad y otras relaciones comunitarias⁽⁹⁾.

Así, se confirma la pertinencia de la preconización de las políticas actuales que afirma que las intervenciones relacionadas a los problemas provenientes del uso del alcohol y drogas deben tener un enfoque comunitario dirigido a las redes sociales de modo a posibilitar la actuación ciudadana de estos usuarios, sobretodo en lo que se refiere a la reversión de las consecuencias adversas de la actual exclusión social que tiende a aumentar la complejidad de los problemas de salud mental y del fenómeno del uso abusivo de drogas.

Los sujetos del estudio cuentan con una red social restringida (generalmente la familia y amigos o ex-amigos también usuarios de drogas, todos ya sometidos a tratamientos anteriores), tiene histórico de recaídas y vínculos afectivos restringidos.

En este sentido, se destaca la apremiante necesidad de intervenciones que tenga por objetivo el desarrollo de relaciones saludables con la intención de ampliar los recursos y potencialidades de la red social⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Por lo tanto, en un tratamiento cuyo objetivo último es la disminución del uso de drogas, todos estos recursos de interacciones requieren una reestructuración, en el caso de la dependencia, algunos vínculos necesariamente deberán ser rotos (como las amistades y compañeros de uso), otros fortalecidos o revividos (como los vínculos familiares, generalmente desgastados debido a las complicaciones a lo largo del proceso de dependencia) y otros, a su vez, construidos (nuevas amistades, nuevos ambientes y formas de tiempo libre, nuevos lazos afectivos).

En cuanto a la presencia de otros usuarios de drogas en la red social, estos son considerados factor de riesgo para la recaída o no continuidad con el tratamiento; resultados⁽¹²⁾ apuntaron perjuicio a la red social de los individuos que tenían usuarios de drogas en la red, o sea, sus influencias estaban más fuertemente asociadas con la continuidad del uso de drogas por los individuos que a cualquier otro efecto benéfico proveniente de la red social de los participantes como por ejemplo, la frecuencia de contactos o la disponibilidad de soporte.

Otro hallazgo científico⁽¹³⁾ también apuntó que los clientes cuyo cónyuge u otros personajes significativos abusaban de alcohol o drogas en períodos posteriores al alta estaban más propensos a la recaída, sugiriendo que auxiliar clientes a mejorar y construir sus redes sociales durante el tratamiento optimiza los resultados del mismo.

En cuanto a las actividades de tiempo libre, dos de los sujetos mencionaron la frecuencia al bar como forma de entretenimiento y los dos que no citaron el bar, mencionaron alguna práctica religiosa.

El uso del alcohol como entretenimiento demanda la retomada de la discusión de que, además de ser legalizado en el país, el alcohol es una droga de bajo costo y extremadamente accesible en lo que se refiere a la distribución, lo que se refleja en su difusión por todas las camadas de la población inclusive por medio del incentivo de la propaganda televisiva⁽¹⁴⁾.

Considerando, por lo tanto, el individuo dependiente de sustancias que restringe totalmente sus actividades de tiempo libre al uso de la droga, el contexto de abstinencia reduce las oportunidades de entretenimiento, sobretodo en la actual sociedad en que, como descrito anteriormente, muchas de las actividades placenteras están asociadas al uso del alcohol.

Por otro lado, la cuestión de la religión ejerce tanto el papel de expresión de la espiritualidad del sujeto como puede tener el papel de posibilitar interacciones, control del uso y ambiente de socialización. La religión o espiritualidad ha sido descrita como fuente de apoyo social, esto es,

como incentivo a las prácticas y valores preconizados por los cultos religiosos los cuales incluyen: continencia de los impulsos y ejercicio de la fraternidad, pudiendo favorecer la socialización y comportamientos saludables, modos de encontrar sentido para sus experiencias y angustias^(3,15).

Con relación al grupo para dependientes químicos, conforme descrito en la tabla 2, los sujetos del presente estudio lo describieron como posibilidad de interacción con personas en situaciones semejantes, referencia de cuidado a la salud y fuente de instrucciones.

Las atenciones en grupo han sido una estrategia muy utilizada actualmente por los servicios de salud mental, sea como posibilidad de optimización del tiempo, o por sus favorables contribuciones en la rehabilitación de los usuarios.

Se enfatiza que el trabajo en grupo tiene el potencial de proveer soporte emocional y real a los participantes, reducir el riesgo de aislamiento, estimular el intercambio de experiencias, ofrecer oportunidades para el desarrollo de habilidades personales y sociales y, por último, ser base para el proceso de concientización de compromiso con el tratamiento⁽¹⁴⁾. Además de eso, los grupos tiene funciones de apoyo al proporcionar inclusión social, fortalecimiento de la autonomía, autoestima y empoderamiento personal, ejerciendo el papel de una red social y configurándose en espacios de educación y salud para sus participantes⁽¹⁶⁾.

Con base en experiencias de atenciones en grupo, se observó que los participantes del grupo experimentan movimientos como: desafío de hablar y expresar el propio dolor delante del otro, escuchar el dolor ajeno, indagarse acerca de sí mismo, de los otros y del mundo. Por eso, el grupo propicia la identificación de los usuarios unos con los otros, ya que muchos síntomas y problemas verbalizados son comunes⁽¹⁷⁾.

Sin embargo, hay que considerar que todos los beneficios del grupo pueden ser neutralizados si algunas reglas mínimas de constitución y funcionamiento no son observadas, como por ejemplo, el número de participantes, grupos muy grandes pueden favorecer la manifestación de aquellos con más facilidad de expresión limitando o cohibiendo a los otros; en cuanto al género, grupos incluyendo ambos géneros pueden inhibir la expresión de las mujeres; en cuanto al intervalo de edad, grupos compuestos por adultos y adolescentes pueden dificultar la adhesión de estos últimos a las reuniones.

Por lo tanto, el profesional no debe olvidar que cada individuo es único en sus vivencias e historia, y eso debe ser llevado en cuenta en el momento de elaborar el plan de tratamiento, evaluando cual es el mejor momento de introducirlo en un grupo y si esa modalidad de atención se aplica a su caso.

