



**Psicoterapia Grupal de  
Reducción de Daños  
Reflexiones a partir del  
trabajo de Jeannie Little**



**Ps. Luis Ossa Saldivia**  
**[luisossa@gmail.com](mailto:luisossa@gmail.com)**



# El Gato del Gurú

Anthony de Mello



Anthony de Mello

## El canto del pájaro



Sal Terrae

## + El gato del gurú Anthony De Mello

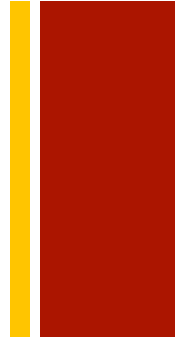
- *“Cuando, cada tarde, se sentaba el gurú para las prácticas del culto, siempre andaba por allí el gato del ashram distraendo a los fieles. De manera que ordenó el gurú que ataran al gato durante el culto de la tarde.*
- *Mucho tiempo después de haber muerto el gurú, seguían atando al gato durante el referido culto.*
- *Y cuando el gato murió, llevaron otro gato al ashram para poder atarlo durante el culto vespertino.*
- *Siglos más tarde, los discípulos del gurú escribieron doctos tratados acerca del importante papel que desempeña el gato en la realización de un culto como es debido.”*





# Grupo, Psicología y Terapia Grupal

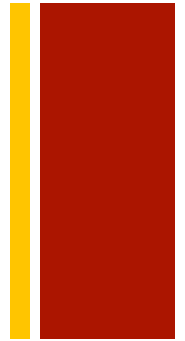




- **¿La pertenencia o participación en grupos es siempre Benigna?  
¿Puede llegar a ser dañina?**
- **¿Porqué puede ser una mejor alternativa la terapia grupal que la individual en los problemas relacionados con consumo de drogas?**
- **¿Qué se busca con la intervención grupal? un cambio de la persona?  
Un cambio de comportamiento? Un Insight? Habilidades sociales?  
Adaptación? Influencia del grupo? Culpa?**



# + Grupo

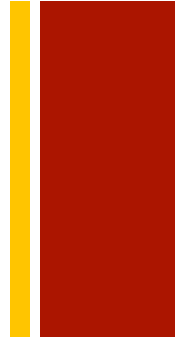


- La **pertenencia a uno o varios grupos** es consustancial a toda persona.
  - La observación de los grupos a los que pertenece un individuo, puede ser **fundamental para el estudio de su conducta**
  - Grupos ejercen una **influencia decisiva en la vida.**
- En los grupos se dieron **prácticas y dinámicas de apoyo a la comunidad y a cada miembro**, ritos de sanación, sesiones chamánicas, peregrinajes, festividades, etc.
- Concepto que presenta diversas definiciones, y significados





# Psicología de los Grupos

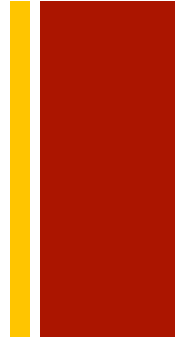


- Es parte de la Psicología Social, pero recibe aportes desde la **Antropología, Sociología**, pero también de la **educación, psicología clínica, organizacional, comunitaria**, etc.
- Ha estudiado **la estructura y procesos grupales** (formación, desarrollo, cooperación, liderazgo).
- Y los **procesos de influencia mayoritaria** (Como la conformidad) y Obediencia
  - Destacan estudios de Lewin, Asch, Milgram, Zimbardo
- También se ha desarrollado toda una línea acerca de la **Innovación y los procesos de cambio a partir de grupos minoritarios.**



Ernst Ludwig Kirchner. Escena de calle, Berlín, 1913

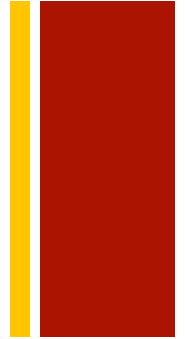
# + Psicoterapia Grupal



- La **Psicoterapia de grupo** es una forma especial de terapia en la cual un grupo pequeño se reúne, guiado por un/a psicoterapeuta profesional, para ayudarse individualmente y mutuamente.
  - Mejora en la calidad de vida (alivio del sufrimiento) , a través de un cambio en su conducta, actitudes, pensamientos, afectos, etc.
  - Diversos enfoques y marcos teóricos (psicoanalítico, conductual, cognitivo-conductual, humanista, experiencial, construccionista, constructivista, y otros
- Las diversas formas de Terapia y Psicoterapia grupal se han utilizado para personas que tienen problemas de distinta índole
- De ser un procedimiento periférico dentro de la psicología se ha convertido en el tratamiento de elección en muchas situaciones.
- Para la intervención en drogas y alcohol, ha evolucionado desde diferentes orígenes:



# + Antecedentes



## ■ La Terapia (o Psicoterapia) Grupal

- Destacan los aportes de Joseph Pratt, Moreno, Freud y PostFreudianos, Lewin, Rogers, Perls, Yalom, Pichón Rivièrè, entre otros

## ■ Los Grupos de Auto Ayuda

- Grupo de Oxford, Alcohólicos Anónimos, grupos de “hermandad cristiana” y grupos de apoyo comunitario

## ■ Las Comunidades Terapéuticas

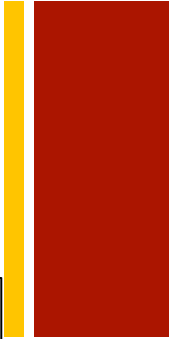
- Maxwell Jones, Charles Dederich (SYNANON), William B. O’Brian (DAYTOP), Proyecto Hombre, CT Colombianas, Hogares CREA, y otros



# ¿Qué sucede en la terapia de grupo?

(Alonso, 1995)

- Actuación vital de los dilemas caracterológicos de los miembros
- Exposición y resolución de secretos vergonzosos.
- Apoyo acerca de la universalidad de los deseos, temores y angustias de los miembros.
- Reintegración de aspectos escindidos del sí mismo



# + ¿Beneficios de la Terapia Grupal?

- Finalidad utilitaria.
- Favorece Procesos de cambio
- Influencia de los miembros del grupo.
- Diversidad de soluciones y Estrategias para enfrentar situaciones.
- Permite descubrir obstáculos autoimpuestos.
- Realidad se co-construye.
- Sentimientos grupales comprometidos

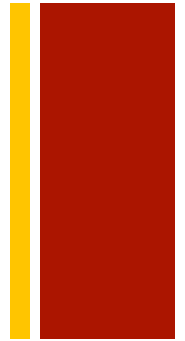




# Beneficios Terapéuticos del Grupo.

(Kaplan y Sadock, 1999)

- Aceptación
- Altruismo
- Catarsis
- Cohesión
- Validación consensuada
- Contagio
- Empatía
- Introspección
- Inspiración
- Aprendizaje
- Trasferencia
- Universalización
- Ventilación
- Interacción

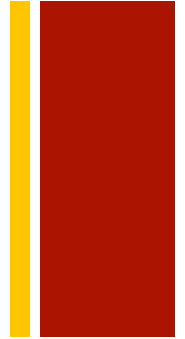




■ Somos un equipo interdisciplinario de profesionales que sentimos la necesidad de formar parte un proyecto de acción social que hiciera frente a la problemática que presentan personas con dependencia a sustancias y/o alcohol. **Esta enfermedad llamada “ADICCION” es, crónica y progresiva, causa daño en el individuo que la consume y en su entorno más inmediato, es importante destacar que dicha enfermedad puede conducir a la muerte.**

■ **Misión**

- **Lograr total abstinencia de drogas y alcohol.**
- **Obtener un estilo de vida adecuado, en familia y sociedad.**
- **Fomentar la conciencia acerca de la adicción como enfermedad.**
- **Promover la incorporación de mecanismos de auto control.**
- **Mejorar la autoestima, promover el autoconocimiento y la responsabilidad.**
- **Cultivar valores como la humanidad, honestidad, ética y nobleza.**
- **Mejorar las actitudes de interés por su entorno familiar y social.**
- **Promover la reincorporación del adicto rehabilitado a la sociedad.**



■ Grupos son terapéuticos por:

- Universalización (otros comparten el mismo problema)
- Vivencia de la Esperanza (Otros pueden manejar problemas similares)
- Apoyo y ayuda Mutuos
- Factores existenciales (La vida no es justa y no todo tiene explicación)

■ Grupos tradicionales:

- Insistencia en Metas impuestas desde afuera (abstinencia)
- La experiencia de la “adicción” es esencialmente la misma
- La adicción es progresiva, incurable, incontrolable y fatal si no hay abstinencia



## Grupo de Apoyo para la “Sobriedad” Doble Diagnóstico

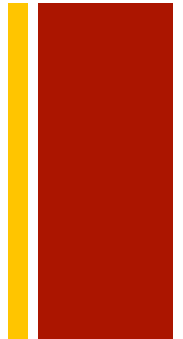
Un grupo de reducción de daños para adultos con  
doble diagnóstico  
Jeannie Little





## Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

Un grupo de reducción de daños para adultos con doble diagnóstico  
Jennie Little



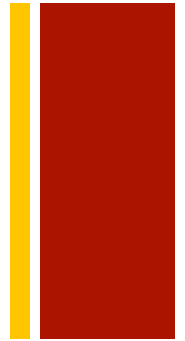
- Es parte de un programa para veteranos de guerra.
- Utiliza Estrategia de Reducción de daños.
- Estructura grupal: Grupo Abierto.
- Dirigido a:
  - Personas con consumo problemático de drogas y alcohol
  - Con doble diagnóstico
  - Veteranos de Guerra
  - Situación de Calle
- Grupo heterogéneo





# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

## Doble Diagnóstico

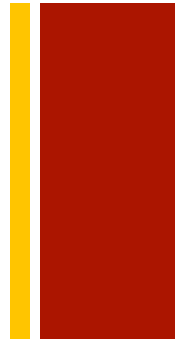


- Posibilidad de recaídas o no querer o dificultades para la abstinencia.
- Suelen ser excluidos de tratamientos
- Presentan desafíos únicos para los tratamientos:
  - Efectos de drogas se confunden o complementan con síntomas
  - Las drogas pueden interactuar con medicamentos
  - Por ello se suele no recetar medicamentos si hay consumo (o calle)
  - Se suele identificar a ambos como trastornos primarios
  - Consumo es proporcional alivio (automedicación)



# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

## Doble Diagnóstico

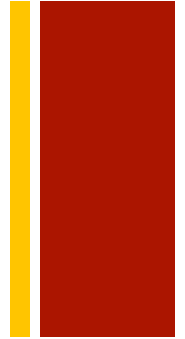


- Se suele considerar que el tratamiento para el trastorno psiquiátrico no es eficiente en personas con consumo de drogas o alcohol
  
- Programas tradicionales
  - Han ayudado a:
    - aquellas personas que han “tocado fondo”
    - Listos para “rendirse” a un poder superior
    - Dispuesto a seguir a quienes han alcanzado abstinencia
  - Tratamientos con estilos “confrontacionales”, incluso agresivos
  - Buscan derribar defensas (negación)
  - Parten del supuesto de que la persona está buscando abstinencia
  - Requieren que las personas abandonen sus síntomas antes de ser elegibles para un tratamiento



# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

## Doble Diagnóstico

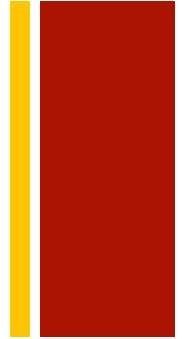


- Para involucrar a estas personas, se requiere:
  - Un grupo fácilmente accesible
  - De bajo umbral
  - Que pueda responder al caos y a la impulsividad
  - Grupo abierto era la mejor alternativa



# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

## Principios

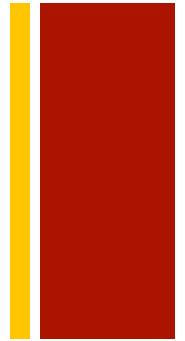


1. Empezar desde donde el cliente se encuentra
  - a. Aceptar a cualquier persona que lo solicite sin cuestionar sus motivaciones o metas
  
2. Actuar en forma respetuosa
  - a. Confiar en que están haciendo lo que necesitan hacer, aún cuando usen drogas
  
3. Singularidad de las historias
  - a. Incluyendo relación con drogas y alcohol
  - b. Al contar su historia, la persona crece en sabiduría



# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

## Metas

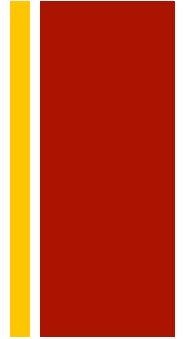


- Crear un ambiente donde no se enjuicie
- Disminuir la sensación de crisis
- Aumentar sensación de competencia
- Fomentar la auto-reflexión
- Explorar la relación de cada persona con las drogas
- Crear un sentido de pertenencia (social)
- Promover el desarrollo de relaciones constructivas



# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

## Reducción de daños

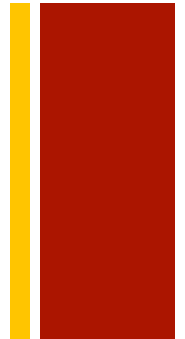


- Cada experiencia de uso de drogas es única
- El consumo es un continuo que va
  - de lo ocasional a lo caótico
  - De lo no problemático a lo muy problemático
  - Del que desea seguir hasta quienes quieren detenerse
- Salud mental también es un continuo
  - Por tanto evaluación del propio individuo es importante
  - Implica explorar la experiencia y relación de cada persona con las drogas, y su ambivalencia (razones de dejar y de seguir)



# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

## Reducción de daños



- ¿Cómo puede contenerse a un grupo con esta diversidad de experiencias, motivaciones y metas?
  - En esa diversidad está lo terapéutico del grupo de Apoyo a la Sobriedad

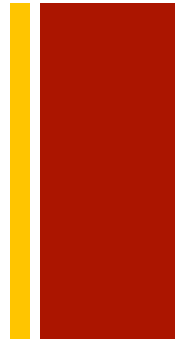
*“necesito recordar quién soy y de dónde vine. Quiero seguir siendo humilde. Quiero recordar de lo que soy capaz. No quiero olvidarme jamás de mis raíces”*

*“Se requiere desarticular creencia dual, de que uno sólo puede estar en la” agonía de la adicción” o en la esperanza de la” recuperación”*



# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

## Estructura de Grupo

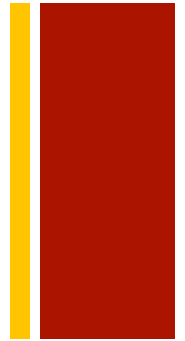


- Las características del grupo se establecieron desde la experiencia de la profesional, y considerando las necesidades de las personas:
  - Es un Grupo Abierto
  - “Autodosificación”
  - Se reúnen tres veces por semana
  - Sin Barreras de Ingreso.
  - Estructura Simple pero estable
  - No hay reglas “Mientras menos reglas, menos necesidad de ellas”
  - Proceso de registro dura toda la sesión.
  - Los participantes pueden abordar cualquier tema que les interese
  - La interacción no es el objetivo del grupo.
  - Cada miembro puede controlar la cantidad de retroalimentación que es capaz de escuchar



# + Bienvenida

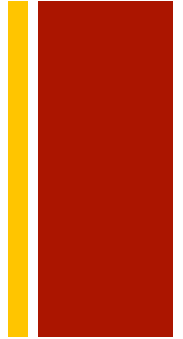
*“Bienvenidos al grupo de apoyo para la Sobriedad. Nos reunimos los lunes, miércoles y viernes de 9:30 a 10:30. El propósito del grupo es que se junten a hablar sobre cualquier problema que tengan con respecto a las drogas o el alcohol, la sobriedad o asuntos relacionados con sus vidas. No es necesario estar libre de drogas ni sobrio para asistir. Sólo deben estar dispuestos a tratar estos temas con seriedad mientras estén aquí. Nos vamos a presentar. Luego, en algún momento de la reunión, cuando se sientan cómodos, cada uno se va a "registrar" y va a contar cómo le va o en qué está pensando. Después vamos a conversar de lo que ustedes quieran.*





# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

## Proceso del Grupo

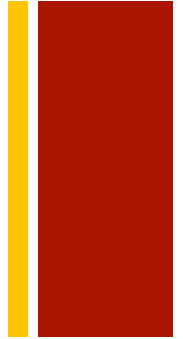


- Tres Pasos
  1. Cada persona tiene la oportunidad de reflexionar, sin interferencias, sobre lo que está sintiendo o pensando.
  2. Se enfoca en su ambivalencia sobre si continúan usando drogas o se abstienen.
  3. El grupo se junta para compartir algún sentimiento o experiencia común.
  
- El núcleo consiste en identificar y trabajar la ambivalencia
  - Ayudar a las personas a identificar sus sentimientos ambivalentes sobre las drogas preferidas y hacer que se sientan cómodas expresándolos durante las reuniones



# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

## Proceso del Grupo

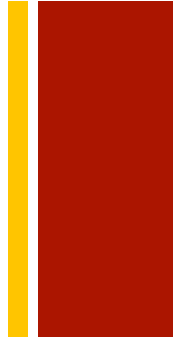


- Se identifica y destaca la ambivalencia
  - Le pregunto a una persona, que parece estar convencida de buscar la abstinencia y la recuperación, si es que hay en ella una parte de sí misma que quisiera seguir usando drogas o que echa de menos poder hacerlo.
- Esto les da permiso a los miembros para reconocer toda la gama de sentimientos sobre la droga y que "no tiene por qué ser todo o nada".
- El grupo ayuda a los individuos a automonitorear si están cumpliendo o no sus metas
  - dada la libertad que tienen para explorar su relación con la droga que consumen, dichas metas pueden llegar a cambiar.
- Que cada individuo autodefina sus metas es el elemento esencial del grupo.



# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

## Normas del Grupo

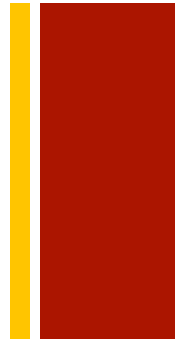


- La estructura abierta posibilita que el grupo se reúna y funcione en una forma que se adecúa a las necesidades de cada miembro.
- Pero son las normas del grupo las que definen su carácter y hacen posible su vida y su trabajo.
- Mientras menos reglas tenga un grupo, y mientras más confíe en sus normas, más sano será



# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

## Normas del Grupo

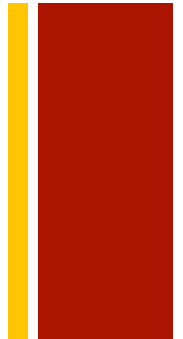


- **Inclusividad**
  - Ausencia de procedimientos de filtro
  - Único criterio el deseo de estar en la sala cuando el grupo se reúne
  
- **Libertad para Elegir**
  - Los miembros pueden entrar y salir a voluntad
  - Con la frecuencia que estimen conveniente.
  - Las personas también pueden asistir aunque no participen.
  - Esta libertad de ir y venir (o de asistir y no participar) responde al supuesto que las personas tienen la libertad de usar o no usar drogas
  
- **Contando la Propia Historia**
  - Historia de todos es esencialmente la misma v/s cada historia es única
  - Autoexploración



# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

## Normas del Grupo

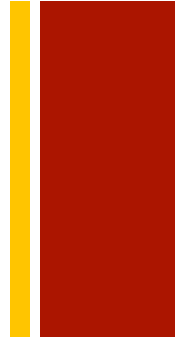


- El Permiso para dar la Retroalimentación
  - Para que las personas se expresen abiertamente, sus palabras no deben tener consecuencia alguna, sin importar el punto de vista que expresen ni el comportamiento de uso de drogas que tengan.
  
- La Intoxicación
  - se maneja caso a caso.
  - Cuando un miembro llega evidentemente intoxicado, el grupo debate si es cómodo estar con alguien que se encuentra bajo la influencia de alguna sustancia.
  - Los miembros valoran tanto la inclusividad del grupo, que son capaces de tolerar cierta incomodidad personal.
    - *"Tenemos que suponer que una persona viene porque necesita estar acá"*



# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

## Liderazgo del Grupo

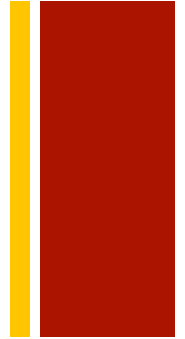


- liderazgo era la clave del éxito del Grupo
- Para ellos, la cualidad más importante del líder es su voluntad de tratar a cada uno con el máximo respeto de su propia sabiduría y su autonomía
- Ser Confiable
  - Es responsabilidad del líder mantener la estructura básica de un grupo.
  - reunirse siempre y hacerlo siempre a la hora acordada (no se suspende).
  - Ningún grupo terapéutico puede sobrevivir si es impredecible.
  - Estas personas necesitan una situación en la que puedan confiar y desarrollar la confianza que les permita llevar a cabo el trabajo terapéutico.



# Grupo de Apoyo para la “Sobriedad”

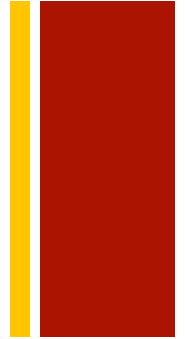
## Liderazgo del Grupo



- **Minimizar el Conflicto**
- **Confiar en el Grupo**
- **Comprender la Resistencia**
- **Manejar la Contratransferencia**



# + Conclusiones del Texto



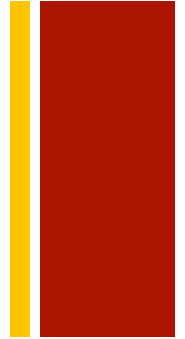
- Las técnicas evolucionaron en respuesta a sus miembros.
- Cada individuo es quien mejor sabe lo que necesita (expertos)
- La intervención más útil es aquella que le entrega a la persona la oportunidad de evaluar claramente sus opciones.
- Los grupos son una excelente modalidad de tratamiento debido a su potencial para estimular el pensamiento, promover la flexibilidad y entregar apoyo entre pares.
- Uso del sentido común y
- Conocimiento sobre cómo contener y transformar el caos potencial de un grupo aleatorio de individuos complejos que a menudo se encuentran en crisis.
- Necesidad de una fundamentación en un punto de vista filosófico y en la práctica clínica
- Crear una colaboración siempre nueva con el grupo en cada sesión.



## **Demandas Éticas y Reflexiones Finales a partir de las terapias de grupo**



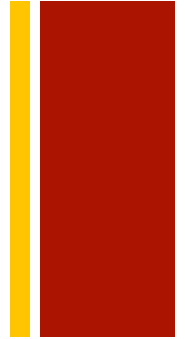
# + Conclusiones de hace una década



- Exigir un cambio más grande del que vino a buscar
- Rehabilitación o Adoctrinamiento
- Restricción a la libertad de pensamiento y expresión
- Manejo de la Información
- Invasión a la Corporalidad e Intimidad de las personas

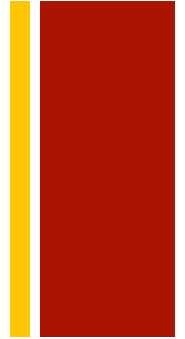


# Reflexiones Finales



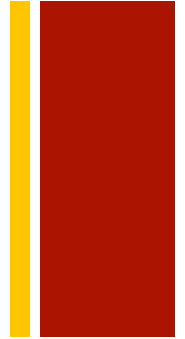
- No es la definición común de grupo (basada en la interacción)... o mas bien es una interacción regulada
- Evidentes Avances por profesionalización de trabajo e intervención.
- CTs se observa una mayor tendencia a la intervención grupal y en servicios públicos (ambulatorios) una mayor tendencia a lo individual
- Persisten actitudes basadas en modelos menos tolerantes a las metas diversas.
- Ausencia de estudios de efectividad de lo que se ha hecho por décadas
- Mayor tendencia al grupo cerrado
  - Para lograr confianza
  - Mayor Control

# + Reflexiones Finales



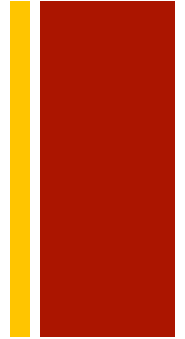
- Persona que pide ayuda “se entrega a ciegas” ( vulnerabilidad)
- En los grupos más estructurados (CT) manejo del Poder que tienen los Monitores/terapeutas/profesionales sobre los usuarios (asunto delicado)
- Se requiere generar atmosferas de confianza, respetando las decisiones de cada uno (No reeditar el trauma-victimización – o la obediencia)
- El consumo de sustancias cumple una funcionalidad (v.g. calle)
- No sólo es un tema de técnicas, también es un tema de actitud (pensamiento-emoción-conducta)

# + Reflexiones Finales



- Partir siempre desde las personas y sus necesidades (dichas por ellos)
- Tema cultural (Comunidad-familia-Individuo)
- Desafío para
  - Los que toman decisiones acerca de Políticas Públicas
  - Los que financian los programas de tratamiento
  - Para las organizaciones e instituciones que realizan intervenciones
  - Pero también para los profesionales que intervienen (Otra actitud)
- Condiciones laborales más estables (equipos con alta rotación)
- Educadores/Monitores/Profesionales que se forman en el trabajo Afecta a la calidad
- Estar en constante supervisión que limite el poder de nuestras intervenciones (Centrado en los derechos de las personas)

# + Reflexiones Finales



- Exigencias
- Deberes
- Normas
- Castigo
- Expulsión
- Medidas ejemplares

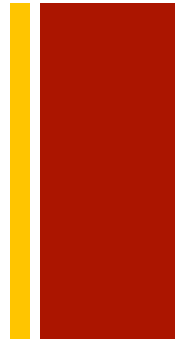


- Situar las normas en el centro
- Miedo al descontrol-desorden-contagio-libertinaje

# + Reflexiones Finales

## Dilemas

- Cuánto se requiere participar en un grupo (“Periodistas”)
- No te acepto así v/s Aceptación incondicional
- Libertad para elegir v/s Indicación
- Rehabilitación o Conversión o Adoctrinamiento
- Cambiar la vida del otro. ¿Desde dónde?
- ¿Quién regula la “dosis” de tratamiento que necesito?
- Respetar su estilo v/s bajar defensas
- Control de las decisiones (Cuándo la persona puede perder ese control?)
- Individuo – Grupo / Singularidad – Colectivo
- Pertenencia/Integración – Autonomía
- Orden – Caos (Tolerancia)
- Proteger a las personas de quienes expresan su deseo o acuerdo con el uso de drogas





**El genuino viaje del  
descubrimiento no consiste en  
buscar nuevas tierras, sino en  
mirar con nuevos ojos  
(Marcel Proust)**





La solicitud del usuario



Lo que entendió el líder del proyecto



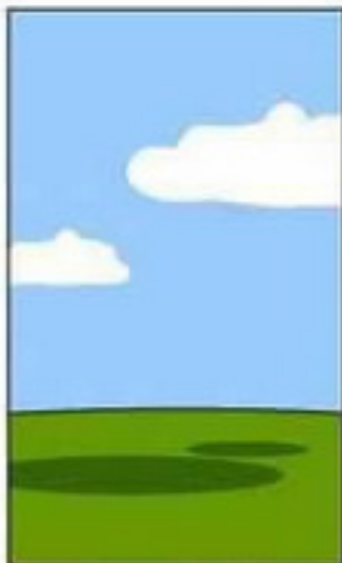
El diseño del analista de sistemas



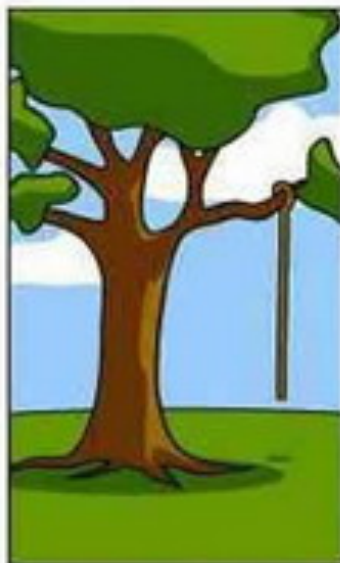
El enfoque del programador



La recomendación del consultor externo



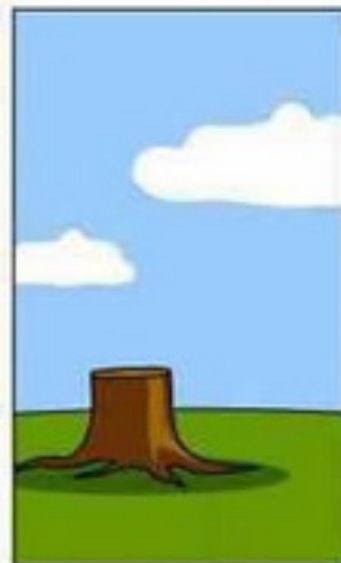
La documentación del proyecto



La implantación en producción



El presupuesto del proyecto



El soporte operativo



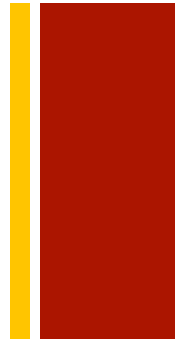
Lo que el usuario realmente necesitaba



# Informe OEA

## El Problema de las drogas en las américas

- Preocupaciones acerca de la Oferta pública de servicios
  - Falta de recursos apropiados,
  - Predominio de características **asilares**
  - Potenciales **violaciones de los derechos humanos** de los usuarios de estos servicios
  
- En la Estrategia sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas y la Salud Pública (OPS), se destacan los siguientes aspectos sobre la oferta de tratamiento en el Hemisferio:
  - Existen obstáculos importantes para la prestación de servicios y, a menudo, a los individuos que padecen algún trastorno relacionado con el consumo de sustancias se les dificulta o **se le niega la posibilidad de obtener atención médica general y acceso a los servicios.**
  - Es posible que individuos afectados por problemas relacionados con el consumo de sustancias sean **asignados a tratamiento involuntario**, sin un procedimiento con las debidas garantías.





# Informe OEA

## El Problema de las drogas en las américas

- Algunos servicios pueden estar situados **lejos de la comunidad habitual** de residencia de la persona o se prohíbe el acceso a visitantes o la participación de la familia.
- Muchas veces, los servicios se prestan sin la supervisión médica necesaria, sin contar con los **estándares mínimos de atención o las medidas de seguimiento y evaluación**, que garanticen su cumplimiento.
- El costo del tratamiento muchas veces debe ser cubierto directamente por el paciente o familiares, en efectivo, haciéndolo inaccesible a la mayoría de las personas que lo necesitan.
- Los grupos de **personas sin hogar y otros grupos marginados pueden no tener derecho a recibir los servicios o no tienen acceso a ellos.**
- **La prevalencia del estigma asociado al consumo de sustancias impide que las personas busquen tratamiento y asistencia y puede llevar a forzarlas a recibir servicios de mala calidad, ineficaces o en condiciones que violan sus derechos humanos básicos.**

