

# Psicoterapia Grupal con toxicómanos

Héctor Bordoy  
Psiquiatra  
CENARESO  
(Argentina)

“Nunca voy a poder olvidar el día que llegué acá, solo, triste, ciego, casi muerto...”

Esta es la frase dicha por un paciente el día de su despedida luego de 14 meses de tratamiento por internación.

Es importante tomar en cuenta el estado en que estaba cuando llegó a la institución. Nos dice de esta manera que se terminó la ilusión, se terminó el efecto de bienestar que contrareestaba ese estado.

Comienza una búsqueda de ayuda que se podrá transformar en tratamiento, en definitiva la búsqueda de un tercero que lo ayude a separarse a esa relación “pasional” con la droga (?) que lo ayude a lograr una identidad propia ya que no lo puede sostener más la identidad que le dió la sociedad. Como dijo otro paciente en el comienzo de su tratamiento: “Lo que me duele ahora es no saber quien soy, antes el carnicero era el carnicero, el pintor, pintor y yo el drogadicto.

Esta pseudo identidad lo llevó a agruparse con sus iguales para confirmar con los demás esa íntima creencia: que la realidad puede transformarse de acuerdo al deseo.

Si queremos pensar sobre el grupo de toxicómanos, es conveniente comenzar por tener en cuenta el origen de la palabra “grupo” que etimológicamente connota el concepto de “nudo”. Por otra parte tomando la derivación germano-occidental Kruppa nos encontramos con la idea de “masa redondeada”. Nos parecen sumamente interesante estas etimologías, pues el paciente no ha podido discriminarse totalmente de la masa redondeada compuesta por él y su madre.

Se presenta como característica general en estos pacientes una relación materna que ha jugado un papel de seducción-rechazo.

El “juego” que la madre establece con el hijo, lo hará el adicto con la muerte.

Esta “masa redondeada” no le permite al hijo ir adquiriendo una identidad. Esto se denuncia y hace crisis en la pubertad y adolescencia, donde el consumo de drogas le otorga una identidad social clara: la de drogadicto (Toxicómano).

Esta falsa o pseudo identidad deja de cumplir su función de sostén y es el momento en el cual recurre en búsqueda de ayuda.

Para ver como puede incorporarse, el toxicómano, a un grupo de otras características (Grupo Psicoterapéutico) es necesario hacer referencia a la modalidad de tratamiento de la institución en la cual he realizado mi experiencia.

La institución: CENARESO. (CENTRO NACIONAL DE REEDUCACION SOCIAL) es la única institución gubernamental que se dedica al tema drogas en la Argentina. Se creó hace 16 años para la atención de personas adictas a las drogas, y consta de los siguientes departamentos:

Correspondencia:  
Hector Bordoy  
C/ Bulnes, 2009-3º-“B” CP 1425  
Buenos Aires Argentina

- Asistencia
- Investigación y Docencia
- Acción Comunitaria
- Servicio Jurídico

El Departamento de Asistencia abarca la atención de pacientes en Consultorios Externos, Centro de Día e Internación.

Internación que es el sector donde realizo mi actividad, está organizado en dos residencias: Adolescentes varones y adultos y mujeres. En el transcurso del día el paciente desarrolla diferentes actividades conducidas y organizadas por un grupo interdisciplinario que abarca: psicólogos, médico clínico, psiquiatras, musicoterapeuta, asistente social, terapeuta ocupacional, psicopedagoga, profesor de educación física, profesor de trabajo corporal y enfermeros.

Todos los pacientes realizan psicoterapia grupal, pero sólo los casos que lo requieran reciben asistencia individual.

El programa de tratamiento por internación consta de 3 etapas:

- A) Adaptación
- B) Tratamiento
- C) Reinserción Social

Esta mención de etapas implica la creación de un grupo psicoterapéutico por cada una de ellas, que es diferente en integrantes y modalidad según la etapa.

#### A) Adaptación

**Formación del grupo:** una vez internado, el paciente pasa a pertenecer a

un grupo psicoterapéutico llamado de "**adaptación**" que permanece abierto por el término de un mes aproximadamente.

El número oscila entre 4 y 10 pacientes de ambos sexos que trabajan dos veces por semana por el lapso de una hora.

El grupo está a cargo de dos psicoterapeutas que cumplen los roles de coordinador y observador.

**Función de los Psicoterapeutas:** la tarea fundamental del coordinador, en esta etapa, es la de orientar el trabajo grupal y dado las características de estos pacientes, su función de contención es esencial.

En lo que hace a la función del observador, en esta etapa no difiere de la del coordinador, dado que por la abstinencia los pacientes presentan un estado de gran ansiedad y es necesario que la contención y la adaptación a la realidad de la internación sea la tarea prioritaria.

El tema que surge inicialmente es hablar del objeto amado-odiado: la droga. Esto los une y borra diferencias.

Por lo tanto ellos tienden a que el grupo no se distinga es esta instancia, de los que integraron antes. En los que la frase dicha por ellos es: "Está todo bien, loco".

Aquí la tarea del coordinador consiste en ir mostrando el vínculo con la

droga e ir ayudando a discriminarla de ella, esto lleva implícito que se vaya haciendo cargo de su deseo.

Surgen frases como las siguientes:

"Ahora que no soy drogadicto, ¿qué soy?"

"Sin la droga no soy nadie, la droga era la solución".

"Después que dejé de tomar, me parecía que era diferentes personas en una".

"La calle tiene tentaciones, hay que estar preparado para salir".

Al vislumbrarse que el vínculo con la droga es una sustitución del vínculo con la madre aparecen diferentes mecanismos de defensa: predominando los de negación, racionalización.

Cuando hablan de la droga puede cambiarse el significado "droga" por "mamá" sin que el contexto pierda validez.

"Yo la necesito, sigo dependiendo de ella".

Dado que la función de coordinador tiene las características de la función paterna: discriminatoria y apaciguante, será erigido como modelo de identificación y/o reemplazando el vínculo pasional (idolización). "Yo tuve un fin de semana largo, **pensé** hablar con Ud. **quería** hablar con mi mamá... me vinieron ganas de salir".

**B) Etapa de Tratamiento, propiamente dicho.** (Creación de un nuevo grupo psi-

coterapéutico).

Lo predominante ya no es la droga como tema, hubo un corrimiento, se sacan la "careta" paradójicamente es el término que usan para designar a los que no se drogan. Se comienza a trabajar más en lo profundo de su estructura. Va viendo sus vínculos anteriores y lo que ahí se jugaba, dijeron algunos pacientes:

"Tomé la posición de pelota en la familia, para tirarse mierda entre ellos. Me harté y me drogué para no estar en ningún lado".

"Mi padre nunca fué amigo mio".

"A las familias les resulta extraño que nos independicemos. En realidad a las dos partes nos pasa",

"Quiero salir, ser yo sin acoplarme a los demás, no quiero masificarme".

"Me perseguía. Me debería haber salido del medio (de los padres) no encuentro otro lugar. Salgo.

Estoy solo. No tengo nada".

Los psicoterapeutas se van corriendo de ese lugar donde predominó la contención para ocupar un lugar específicamente psicoterapéutico.

Al profundizarse este trabajo, el "tiempo" del paciente se contrapone al "tiempo" de la institución que muestra más claramente en esta etapa su ideología: "reeducar" en un tiempo limitado para que se incorpore al sistema productivo de la sociedad. Ya no se tiene en cuenta la singularidad. De esta manera también están limitados los terapeutas que trabajan psicoanalíticamente y es inevitable que se imponga la ideología de la institución.

Así como en la primera etapa el paciente reedita sus ilusiones en esta le toca a la institución reeditar el mecanismo social-familiar de rechazo (sacarselo de encima) por no adecuarse al tiempo y los objetivos de la institución. (ilusión de cura).

**C) Reinserción Social:** claramente orientada a su incorporación al sistema productivo; aquí la atención psicoterapéutica depende del Departamento de Acción Comunitaria, el paciente estará más vinculado con el afuera del Centro buscando trabajo o ya trabajando.

¿Cómo la psicoterapia grupal puede ser una respuesta posible en el trata-

miento del toxicómano?.

Desde el momento que un toxicómano busca ayuda, además del terapeuta con quien mantenga entrevistas individuales, podrá tener actividades grupales (juegos, un almuerzo, una merienda) donde esté presente un integrante de la institución que oficie de tercero, es decir, que pueda poner palabras desde otro lugar.

Y una vez que surge la demanda de tratamiento, además de la psicoterapia individual se le puede ofrecer la psicoterapia grupal cuyo objetivo no será otro que el que ellos mismos trajeron cuando vinieron en búsqueda de ayuda, el "saber quién soy".

Los psicoterapeutas por momentos dirigirán, en otros acompañarán y coordinarán este proceso, nada fácil, de estar vivenciando una forma de relacionarse y comunicarse donde siempre estará la función de un tercero que marcará que **No "esta todo bien"**.

Estos podrán su bagaje teórico y científico, acompañando ese pedido de ayuda y esa demanda, respetando su propio tiempo y protagonismo