



UGR Universidad
del Gran Rosario

TRABAJO FINAL DE GRADO

Presentado para acceder al título de:

Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

Título: “Tiempos de incertidumbres y carencias”

Consumo problemático adolescente en pandemia desde la perspectiva del AT.

Autora: Tec. Milano, Natalia Soledad

D.N.I 31560333

Director: Lic. Cárcamo, Ignacio

Lugar: Rosario

Fecha de presentación: 24/11/2022

Firma:

Agradezco en primera instancia al Director Alfredo Estupiñan de la Universidad Gran Rosario y a su equipo de trabajo por haber hecho posible la apertura del Ciclo de Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico. Agradecida de haber sido admitida para formar parte del primer grupo de colegas que tránsito por este camino en busca del título de Licenciatura, como también a los docentes que me brindaron sus conocimientos y apoyo a lo largo de la cursada.

Agradezco con todo mi corazón a mi colega y amiga Becerra Celeste, por su apoyo incondicional, compañía, escucha permanente y acompañamiento en la vida como también en la cursada de la Licenciatura. Agradecida de haber transitado juntas este nuevo camino de formación profesional, que por momentos se tornó difícil.

Agradezco a mis padres, por haberme enseñado que con esfuerzo, trabajo y constancia todo se consigue, por más difícil que sea el camino a recorrer.

Índice:

Resumen:	1
Introducción:	2
Capítulo 1: Consumo problemático	4
1.1- <i>Conceptualizaciones relevantes:</i>	4
Capítulo 2: Adolescencia:	9
2.1- <i>Conceptualización de la Adolescencia:</i>	9
2.2- <i>Características de la Adolescencia:</i>	10
2.3- <i>Cambios conductuales en las adolescencias:</i>	11
2.4- <i>Adolescencia frente al consumo problemático:</i>	14
Capítulo 3: Pandemia	15
3.1- <i>Covid-19:</i>	15
3.2- <i>Adolescencia en tiempos de pandemia:</i>	17
3.3- <i>Impacto de la pandemia en el núcleo familiar:</i>	18
Capítulo 4: Acompañamiento Terapéutico	22
4.1- <i>Intervención del Acompañamiento terapéutico en la Adolescencia:</i>	22
4.2- <i>Acompañamiento Terapéutico en el campo de los consumos problemáticos</i> <i>Adolescentes:</i>	25
4.2.1- <i>Viñeta clínica</i>	27
4.3- <i>Mirada del acompañante terapéutico en tiempos de pandemia:</i>	29
Conclusión:	32
Bibliografía:	34

Resumen:

En el presente trabajo me prepongo abordar la temática sobre el consumo problemático en la adolescencia durante la pandemia Covid-19 vivenciado a nivel mundial, caracterizado por ser un tiempo de carencias e incertidumbres.

En este contexto a través de mi experiencia como acompañante terapéutico, mediante la metodología bibliográfica y descriptiva, fue posible la recolección de información pertinente sobre los ejes centrales de la investigación, pudiendo adquirir importantes y enriquecedores datos, que sirvieron para dar sentido y constatar la temática a investigar. Este trabajo fue abordado desde el análisis y mirada del acompañamiento terapéutico.

Para culminar invito a los lectores a reflexionar sobre el rol y posición actual de los acompañantes terapéuticos con respecto a la problemáticas de consumo en la adolescencia, en momentos de quiebres como lo fue la pandemia. A su vez, también se debe tener presente la importancia de la escucha, el acompañamiento, el apoyo, la implicancia del núcleo familiar, de la sociedad en su totalidad, del Estado y los demás profesionales de la salud, permitiendo de forma conjunta un abordaje integral de la temática en cuestión.

Introducción:

El presente escrito, constituye el trabajo final que da cierre al proceso de aprendizaje curricular, correspondiente al Ciclo en Licenciatura de Acompañamiento Terapéutico, de la Universidad de Gran Rosario (UGR). Con dicho documento, pretendo desarrollar y analizar una temática de interés académico y profesional para el acompañamiento terapéutico.

Considero importante tener presente que el consumo problemático en la adolescencia en los tiempos de pandemia, vivenciada a nivel mundial, no es un fenómeno aislado, sino que es multicausal, y está estrechamente asociado a diversos factores como; el cambio e impacto que el Covid-19 generó en el mundo, la transformación en la organización familiar, los recursos internos de los adolescentes para hacer frente a la nueva situación vivenciada, la pobreza, la exclusión social, la sociedad “de consumo”, como también a las incertidumbres, las carencias y el aislamiento a los que se vio expuesta la sociedad en general.

Mi justificación académica en cuanto a la temática de investigación surge debido al consumo problemático en adolescentes registrado durante la pandemia. En el desarrollo del trabajo se plantea que el consumo no es una problemática individual, sino que debe ser abordado como un tema de alta complejidad, el cual responde a varias causas, en donde todos nos vemos involucrados, y debemos tomar conciencia como así también reflexionar sobre esta situación como ciudadanos con derechos y obligaciones. Es así que este trabajo propone plantear un análisis reflexivo teniendo por objeto de estudio el impacto de la pandemia en el consumo problemático en la adolescencia.

En lo que respecta al marco teórico el análisis crítico de la cotidianeidad que se verá plasmado en la investigación, partirá de un recorrido de los efectos subjetivos y sociales en el contexto de pandemia en la población adolescente. Se expondrá la importancia de pertenecer a un grupo social y familiar que contenga y albergue en torno a una tarea específica, a un tiempo y espacio común, dentro del contexto de pandemia. Vislumbrando como la nueva realidad vivenciada frente al Covid-19 y el periodo del aislamiento social preventivo/obligatorio, produjo una ruptura en la cotidianeidad de los adolescente y un incremento del consumo problemático como se expresa en (Sedronar, 2020).

Análisis que se desarrollará desde la mirada del rol del acompañamiento terapéutico, disciplina que surgió como una alternativa más para el desarrollo del abordaje de la problemática en cuestión, entre otras, contando con el trabajo realizado en la

cotidianidad del sujeto en consumo, pudiendo así proporcionar una mirada más amplia al equipo interviniente.

El objetivo general de la investigación consiste en indagar sobre la repercusión de la pandemia por Covid-19, en el consumo problemático en los adolescentes, teniendo en cuenta el contexto generado a partir del aislamiento preventivo, social y obligatorio.

Los objetivos específicos son hacer visible cómo, si bien el consumo es una problemática ya establecida, con la pandemia su porcentaje creció en los adolescentes decido a ciertas cuestiones, tales como sus recursos internos para hacer frente a la nueva realidad y modos de crianza recibido por parte de sus referentes, que incidieron de un modo u otro a la hora de respetar las normativas de aislamiento y circulación establecidas.

Con la finalidad de mayor clarificación, se pueden especificar ciertos objetivos:

- Describir y determinar comportamientos de adolescentes con consumo problemáticos.
- Caracterizar las expectativas de los adolescentes hacia el consumo.
- Implicancia del rol de los padres en la supervisión de adolescentes en el contexto de pandemia.

La relevancia de la investigación propuesta consiste en que dicho abordaje tiene por finalidad dimensionar los efectos que tuvo en la vida de los adolescentes la cuarentena y el consumo problemático, por el cual muchos se inclinaron, como también permitirá enfatizar la voz y el respeto por los derechos de los adolescentes.

La Metodología empleada para la realización del presente trabajo se enmarcó dentro de una investigación descriptiva, con la recolección de datos sobre el consumo problemático adolescente en tiempos de pandemia, y bibliográfica sustentando la base teórica mediante consultas a fuentes bibliográficas, revistas, documentos varios, como también de internet.

Capítulo 1: Consumo problemático

1.1- Conceptualizaciones relevantes:

Con la finalidad de acercarnos al concepto de Consumo Problemático me remitiré a la Ley 26.934/14, Plan Integral para el abordaje de los Consumos Problemáticos. En el artículo 2° dice:

“se entiende por consumos problemáticos aquellos consumos que -mediando o sin mediar sustancia alguna- afectan negativamente (...) la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas -legales o ilegales- o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivamente por un profesional de la salud”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a las drogas como:

“Toda sustancia terapéutica o no que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración (inhalación, ingestión, fricción, administración parenteral, endovenosa), produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas, de acuerdo con el tipo de sustancia, la frecuencia del consumo y la permanencia en el tiempo”.

A su vez, desde dicha organización las drogas pueden ser divididas en:

- **Legales:** Aquellas drogas socialmente aceptadas, las cuales se producen y distribuyen dentro del marco legal, por los que son consideradas reguladas, entre las cuales se encuentran el alcohol, el tabaco, entre otros.
- **Ilegales:** Aquellas drogas prohibidas socialmente, su producción y distribución se da en un circuito ilegal y clandestino. Entre ellas se encuentran la marihuana, la cocaína, el LSD, el éxtasis, entre otros.

Partiendo de lo antes mencionado, es importante hacer hincapié en la relación que establece la persona con la sustancia, la cual puede ser de uso, abuso y dependencia:

- **Uso:** Se refiere a un vínculo esporádico y ocasional del sujeto con las sustancias tanto legales como ilegales.
- **Abuso:** Forma de relación con la droga en la que, bien por su cantidad (consumo en exceso), por su frecuencia (de periodicidad) y por la propia situación física,

psíquica y social del sujeto, se producen consecuencias negativas para el consumidor y su entorno.

- **Dependencia:** Hace referencia al estado físico o psíquico provocado por el consumo de sustancia continuo y reiterado en el tiempo. Ante la supresión del consumo se manifiesta el síndrome de abstinencia.

Resulta importante remarcar también que existen dos tipos de dependencias:

- **Dependencia física:** entendida como el mecanismo de neuroadaptación del organismo a la presencia de una sustancia, es decir, que el organismo se ha habituado a la presencia constante de la misma, de tal manera que necesita mantener un determinado nivel de sustancia en la sangre para funcionar con normalidad.
- **Dependencia psíquica:** se pone de manifiesto por la compulsión a consumir periódicamente, para experimentar un estado afectivo agradable de placer, bienestar, euforia, sociabilidad, o para liberarse de un estado afectivo desagradable como el aburrimiento, timidez, estrés.

De acuerdo a lo expuesto con anterioridad es posible visualizar diferentes vínculos entre las personas que hacen uso de las sustancias, como también que no todos los casos presentados se vuelven problemáticos, ni llevan consecuentemente a posteriores adicciones. Es importante desde nuestro rol, como acompañante terapéutico y demás profesiones formados en adicciones y consumos problemáticos, conocer a la persona que consume, cuanto, donde, cuando, con quien y el porqué de la acción de consumo.

Un aspecto importante a señalar es que el consumo problemático de una sustancia requiere ser analizada como un proceso, por lo que el uso inicial puede llevar fácilmente a un abuso y es aquí donde la persona va perdiendo comprensión y manejo de la realidad. Por consiguiente, es importante conocer el contexto en el cual la persona se encuentre emergida para lograr una comprensión amplia y certera. El tipo de relaciones que estable el sujeto con las drogas depende de la naturaleza de la sustancia propiamente consumida, y del contexto socio-económico.

El consumo problemático de sustancia no es reciente, las drogas se han utilizado a lo largo de la historia con diversos usos, tales como terapéuticos, medicinales, entre otros. En la actualidad, considero desde mi profesión que estamos en una constante construcción, por lo que afirmó que las drogas han existido siempre con usos diversos, lo que cambia es su conceptualización, y el paradigma desde el cual se reflexiona y problematiza el consumo.

Sedronar, da una visión respecto a la problemática. Posicionándose desde el paradigma de los derechos humanos y empleando un nuevo abordaje centrado en la salud social. Las personas que están en situaciones de consumos problemáticos de acuerdo a Lerner (2014) son “sujetos de derechos con capacidad de crecer, soñar y proyectar, dado que poseen las capacidades para salir de esa situación y revertir la realidad que le acecha”.

Hoy en día el consumo problemático es uno de los emergentes con mayor relevancia debido a múltiples causas, por cómo se está extendiendo a todos los grupos de la sociedad principalmente niños y adolescentes quienes son los más perjudicados debido a su vulnerabilidad, por las consecuencias devastadoras que produce en la salud, como así también sus efectos desestructurantes a nivel individual como social.

Lo antes mencionado, genera una diversidad de efectos negativos, que no dependen únicamente de las sustancias, ni de las personas individualmente consideradas, sino de la relación que se da entre la persona, sustancia y contexto. Por lo que resulta importante tener en cuenta las tres dimensiones, ya que estas llevan a que el uso adquiera características problemáticas y a que el sujeto no pueda tener control respecto de las sustancias que consume. A su vez el contexto sobre el cual están emergidas las personas que presentan consumos problemáticos influye de modo determinante debido a que los atraviesa a todos y a cada uno en su vida cotidiana. De este modo, es posible concluir que el consumo problemático se relaciona con aspectos que van más allá de la persona y su conducta, ya que involucra los ámbitos familiares y sociales en los que la persona se encuentra inserta.

Es importante hacer hincapié en el consumo como una problemática integral, teniendo en cuenta la diversidad de variables que lo componen, buscando con ello salir de miradas sesgadas, que se detienen solamente en un aspecto de la realidad y no permiten hacer una lectura de todo lo que atraviesa a quien está en situaciones de consumo. Para lograrlo es necesario incorporar un abordaje terapéutico contando con el compromiso de las esferas sociales, ya que desde estos ámbitos se va a poder comprender el contexto que rodea al sujeto con mejor entendimiento.

Es de este modo, que tengo la convicción de que el consumo no debe ser visto como un hecho aislado, no debe escindirse del contexto social, cultural, económico, ni del momento histórico en el cual sucede. Es fundamental posicionarnos para su abordaje inicial en el estudio de los usos, las representaciones, los hábitos en torno al momento del consumo, y en las lógicas instituidas e instituyentes de la sociedad donde todo ocurre, y no solo estudiar a las drogas en sí mismas, como así también indagar los vínculos dentro del sistema.

Por consiguiente, es fundamental asentar el consumo problemático en un enfoque político-cultural, como un fenómeno social complejo, en donde surge una extrema necesidad de investigar todas las facetas del problema para avanzar en sus soluciones. Prestando una profunda atención a cuestiones que van desde los modos de definir al consumo, como a sus usuarios, hasta las posibles estrategias de intervención, lo cual en su totalidad plasman y expresan una forma de ver e interpretar la realidad social.

El Estado junto con las instituciones de salud y educativas poseen un rol importante en la elaboración de políticas sociales para hacer frente a dicha problemática, generando diversos mecanismos de acción que den respuestas válidas y brinden herramientas al sujeto que se encuentra en consumo como también a su núcleo familiar y a la sociedad en su totalidad.

En estos abordajes es esencial ver a las drogas como una mercancía para el individuo y la sociedad en su conjunto, en donde entra en juego la relevancia y masividad de los medios de comunicación que constantemente exponen patrones de conductas y valores a seguir por ciertos sectores de la sociedad, instalándose de este modo con mayor firmeza. Consecuentemente se hace visible el incremento del consumo, por lo que nuestro rol de acompañantes terapéuticos es una posible alternativa viable para tratar dicha problemática, con la finalidad de que no se vuelva aún más incontrolable y se pueda hacer frente a ella. Me resulta relevante visualizar que con el tiempo se ha acudido a un cambio de paradigma en lo concerniente al consumo, debido a que ha variado el uso que las personas hacen de las sustancias. Inicialmente las personas que presentaban consumos problemáticos fueron excluidas del sistema social, pero dicha concepción cambio con el tiempo, otorgándole al individuo un lugar en los programas generados por las políticas sociales.

A pesar de ello considero que aún queda un largo camino por recorrer, y como primera medida desde el desarrollo de mi práctica me resulta necesario cuestionar las terminologías que aún en día la sociedad o parte de ella, utiliza para referirse a las personas que consumen, tales como adictos, locos, enfermos y hasta muchas veces delincuentes, buscando de este modo romper con viejas miradas que aún siguen vigentes en el entorno social. Con la finalidad de evitar entrar en el ámbito de la discriminación, estigmatización y exclusión de los mismos, y trabajar desde una inclusión social para lo cual se torna necesario dejar de etiquetarlos debido a que con ello lo único que se hace es hacerles aún más difícil la recuperación por el peso que implica acarrear con dichas miradas.

Es importante considerar a quienes vivencian consumos problemáticos, como sujetos de derecho, es decir, sujetos con derecho a recibir ayuda y contención, logrando desde este posicionamiento una verdadera inclusión de los mismos a nivel social, como también nuevos modos de fomentar sus proyectos de vida personales que sirvan como motor para una posible salida ante su consumo.

Capítulo 2: Adolescencia:

2.1- Conceptualización de la Adolescencia:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como: “el periodo comprendido entre los 10 a 19 años, es una etapa compleja de la vida, marca la transición de la infancia al estado adulto, con ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales”.

Es la etapa entre el paso de la niñez y la edad adulta, caracterizada por la vivencia de cambios significativos de diversas índoles, tales como corporales, transformaciones psicológicas y sociales, que marcan significativamente en la personalidad e impactan de forma directa sobre la propia conformación de la persona.

Para conceptualizar las fases propias del desarrollo evolutivo de la adolescencia, seguiré los aportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), quien las diferencia en:

- **Adolescencia Temprana** (10 a 13 años): Fase en donde crecen física, intelectual y sexualmente rápido lo que trae aparejado, por un lado, una adaptación a dichos cambios, y por otro la aceptación del propio aspecto físico. Es probablemente la fase más confusa, debido a que comienzan a experimentar cambios que pueden ser difíciles de asimilar.
- **Adolescencia Media** (14 a 16 años): Fase en donde continúan los cambios físicos, pero toman relevancia los psicológicos, y la construcción de su identidad. En la medida de lo posible, se convierten en personas seguras de sí mismas, alcanzan la autonomía psicológica de sus padres, establecen relaciones con sus compañeros y amigos, consolidan las relaciones íntimas, amplían las relaciones sociales y afrontan la sexualidad.
Momento en que son más vulnerables a comportamientos de riesgos, como el consumo de drogas, alcohol y tabaco.
- **Adolescencia Tardía** (17 a 19 años, pero puede extenderse hasta los 21): Comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo porque han aceptado los cambios que han experimentado, y se centran en crear su propia identidad. Se preocupan por su futuro, comienzan a buscar y fomentar las relaciones individuales, siendo más selectivos. Se separan aún más de su familia, controlan más sus impulsos siendo capaces de sopesar los riesgos y recompensas de sus acciones.

Partiendo desde lo antes mencionado es posible describir a los adolescentes como un grupo vulnerable, lo que posibilita de este modo el consumo de diferentes y diversas

sustancias psicoactivas. Por lo que se puede afirmar que en la fase de la adolescencia temprana es donde se inicia el consumo real, debido a que, junto a los cambios a nivel biológicos, se produce a nivel psicológico una ruptura, derivada ante la pérdida del cuerpo infantil y la aceptación del cuerpo adulto por conocer.

2.2- Características de la Adolescencia:

La adolescencia según Aberastury (1984) es:

“la etapa de la vida en la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objetales - parentales internalizadas, que a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad, lo que solo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil”.

En la adolescencia se identifican una serie de cambios físicos y psicológicos, que conformaran su personalidad en el transcurso hacia la adultez, por lo que me centraré en varios autores, tales como Aberastury Arminda, Erikson Erick, entre otros, para describir sus principales características:

- Pérdida del cuerpo infantil para dar paso al cuerpo adulto.
- El crecimiento corporal, en ambos sexos implica la maduración de los órganos lo cual les proporciona una mayor fortaleza corporal. Pero dicho crecimiento no siempre se vivencia de manera armónica, lo cual puede generar repercusiones emocionales conflictivas pero transitorias, hasta que se identifiquen con dichos cambios.
- El desarrollo sexual está marcado por la maduración de sus órganos sexuales, y las vivencias de su identidad sexual depende de sus curiosidades e inquietudes.
- El aspecto psicosocial adquirido depende de cada adolescente, el cual es influenciado por ciertos comportamientos, tales como:
 - Búsqueda de su identidad adulta.
 - Profunda y arraigada tendencia grupal.
 - Adquisición de aptitudes para establecer relaciones.
 - Influencia ejercida por sus grupos de pares.
 - Formación del pensamiento caracterizado por la tendencia a la satisfacción inmediata de sus deseos.
 - Se manifiesta una evolución en la identidad sexual.
 - Contradicciones en sus estados de ánimo y en la manifestación de sus conductas, dominadas por la acción.

- Relaciones conflictivas y separación progresivas con sus padres, tras la necesidad de libertad y autonomía.
- Posicionamiento frente a la sociedad basada en sus propios criterios, se revela una actitud social reivindicadora con tendencia asociales.
- Elección y elaboración de valores y códigos propios.
- Necesidad de independencia social y económica.
- Necesidad de pensar en un proyecto de vida propio.
- Elección propia sobre cuestiones relacionada a su futuro.

2.3- Cambios conductuales en las adolescencias:

Desde mi posicionamiento como acompañante terapéutico considero importante tener presente, a la adolescencia como etapa en la que se aprende a ver de manera diferente la vida, a partir de la libertad con la que se cuenta para establecer nuevos vínculos y para ir en busca de nuevos horizontes que los conduzcan en la construcción de su futuro, enfrentándose consecuentemente a su propia preparación para la vida adulta.

Los adolescentes empiezan a experimentar y tomar riesgos definiendo así su propia conducta. Es aquí que considero que la incertidumbre a causa de los cambios que se transitan los puede llevar a tomar en muchas ocasiones malas decisiones que perjudiquen su identidad. Como es el caso de aquellos que eligen experimentar un consumo, en realidad detrás de esa curiosidad viene un sinfín de cuestiones que no va a poder manejar.

Los cambios en la conducta de los adolescentes se asocian a la búsqueda de nuevas sensaciones y una valoración propia de las relaciones sociales, entre los cuales se expresan las conductas asociadas al riesgo, es decir conductas irresponsables relacionadas con el riesgo inminente futuro. Es de este modo, que considero que la satisfacción de la curiosidad o las expectativas de encontrar algo diferente puede llevar a ser la razón más frecuente por la que un adolescente inicie el consumo problemático.

Las situaciones de riesgo según Ortigosa, Quiles y Mendéz (Abril 2003) son aquellos elementos que representan retos y desafíos personales negativos, que pueden afectar la salud física y mental del adolescente. Para ellos, los factores de riesgos son “cualquier característica de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud”

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2013) un factor de riesgo es, cualquier rasgo, característica o exposiciones de un individuo a que incremente su posibilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

En relación a lo expuesto por Murueta y Osorios (2009) "la familia es el primer entorno natural en donde los miembros que la forman evolucionan y se desarrollan en términos afectivos, físicos, intelectuales y sociales, según modelos vivenciados e interiorizados".

Por lo que tengo la convicción de que el núcleo familiar es la mayor fuente de apoyo social y personal en la adolescencia para la superación de riesgos y vulnerabilidades vivenciadas, que permite estimular así un adecuado desarrollo del mismo. Debido a que, desde el nacimiento, es en el seno familiar donde se aprende a relacionarse, expresar sus emociones y a comunicarse, a partir de los valores, creencias y normas transmitidos, mediante los cuales el adolescente adquiere herramientas que utilizara en su vida.

Sin embargo, existen factores familiares de riesgo durante la adolescencia que predisponen en muchos casos, por ejemplo, al inicio y/o mantenimiento del uso y abuso de sustancias. Siguiendo el esquema propuesto por (Becoña, 2002) es factible mencionar:

- Antecedentes familiares de consumo y conductas antisociales.
- Baja o deficiente supervisión familiar, o por el contrario una supervisión autoritaria en exceso.
- Baja disciplina familiar, implicando la ausencia de normas y límites claros.
- Conflictos familiares, haciendo referencia a los problemas en las relaciones del núcleo familiar, en donde la escasa o la ausencia de conexión y afectividad entre los miembros, el rechazo mutuo entre los padres e hijos y la falta de comunicación entre ellos actúan como posibles factores de riesgos.
- Actitudes parentales favorables hacia el consumo y conductas antisociales.
- Falta de reconocimiento y aceptación de los hijos, demostrando bajas expectativas para los adolescentes y para el éxito.
- Existencias de negligencias, abusos y maltratos familiares hacia los adolescentes.

Frente a lo antes mencionado, me parece necesario hacer hincapié en la importancia de la familia en la prevención de las conductas de riesgo, debido a que, como primer agente protector, es en la familia donde se conoce y aprende las normas básicas de comportamiento humano y las expectativas sociales, por lo que la utilidad de dichos aprendizajes puede ayudar a los adolescentes a sobrellevar los cambios vivenciados de manera adecuada.

Los factores de protección son según Patterson (1988) :

“aquellas circunstancias, atributos o características personales o condiciones ambientales y elementos que promueven y garantizan la estabilidad a corto, medio y largo plazo y disminuyen o inhiben la probabilidad de que una persona se enfrente a una situación de riesgo o desarrolle problemas conductuales y de salud”.

Siguiendo con lo anterior, haré mención de algunos factores de protección familiares de gran relevancia:

- Relación estable y de calidad con los padres, caracterizada por el afecto.
- Vínculos afectivos sanos.
- Presencia de modelos familiares sanos.
- Apoyo y contención familiar.
- Presencia en la cotidianeidad familiar del diálogo y escucha comprometida.
- Límites claros y firmes.
- Reconocimientos de esfuerzos y logros.
- Estimulación de los padres en la autonomía en las decisiones de los adolescentes.

Es así, que sostengo que el núcleo familiar, debe proporcionar apoyo emocional y protección a los adolescentes, permitiéndoles un saludable crecimiento; los cuales necesitan cercanía y disponibilidad afectiva de sus padres o referentes, a pesar de los momentos de conflictos entre ellos.

Tras esto, me pregunto: ¿Qué ocurre cuando existen consumos problemáticos dentro del hogar? Cuando un miembro del núcleo familiar presenta consumo problemático, suele convertirse en el eje alrededor del cual se organiza la vida de la familia.

En el desarrollo de mi rol, pude observar en reiteradas ocasiones que es uno de los miembros del núcleo familiar quien asume la mayor parte de la responsabilidad ante esta situación y es quien también experimenta síntomas de malestar y agotamiento debido a la carga que ello supone, expresada como una preocupación constante, angustia, irritabilidad, entre otras cuestiones. Es así, que considero que el consumo problemático no es un problema que afecta únicamente a la persona en consumo, sino que implica y afecta a todo el sistema familiar y social.

2.4- Adolescencia frente al consumo problemático:

La etapa adolescente se caracteriza por presentar un equilibrio emocional inestable, a menudo se ven perturbados por sentimientos placenteros y displicentes que lo inducen en muchas ocasiones por ejemplo al consumo problemático, lo cual implica percibir a la sustancia como un alivio transitorio o bien una huida temporaria frente a una situación desagradable dentro del ámbito familiar y social.

Es factible pensar que la razón básica para iniciar un consumo es la obtención de placer inmediato, la búsqueda de euforia, el alivio frente a situaciones dolorosas, la poca capacidad para soportar sufrimientos personales, lograr efectos desinhibitorios ante diversas situaciones sociales, entre otros. Constituyendo así, el consumo en este sentido, un intento del adolescente para restablecer el equilibrio perturbado.

En el transcurso del ejercicio de mi rol pude observar que el inicio del consumo ocurre generalmente durante la etapa de la adolescencia por ser está, una etapa de transición caracterizada por cuestiones tales como el estrés, la ansiedad, la búsqueda de nuevas sensaciones, como también la diferenciación del mundo adulto. Es así, que aquí se ponen en juego una serie de factores determinantes en el momento en que el adolescente incurre o no en el consumo, siendo factible enumerar factores como, la presión de los grupo de pares, la curiosidad ante las sustancias desconocidas, la escasa presencia del apoyo familiar, la pobreza, la falta de alternativas, una percepción desesperanzada del futuro y la permanente circulación de las sustancias ya que su comercialización en la actualidad ha invadido los ámbitos en donde se desenvuelve el adolescente como las escuelas, barrio, entre otros, ubicando por ende al adolescente como un grupo vulnerable y de riesgo, en la medida en que transitan por estos ámbitos.

Frente a esto me parece pertinente hacer referencia a que existen múltiples formas de transitar la adolescencia, lo cual varía según las particularidades de su estilo de vida, el desarrollo de su identidad, su núcleo familiar y las formas de sociabilidad empleadas. El adolescente se verá o no favorecido por su historia previa, por el apoyo o no y comprensión de su familia, por la existencia o no de problemas en la misma, y por los grupos de pares con los que se identifica.

Finalmente es esencial considerar al consumo problemático en la adolescencia partiendo de entender al sujeto en su condición biopsicosocial, sin perder de vista que se encuentra atravesado por diversas variables en el cual intervienen factores individuales, familiares y del entorno que lo rodea.

Capítulo 3: Pandemia

3.1- Covid-19:

Las vidas cotidianas y los vínculos al participar en un universo sacudido por la pandemia, se vieron modificados. Fue un tiempo incierto que se presentó a la humanidad, en el cual fue difícil, sino imposible a veces, situar las prácticas habituales siendo necesario enfrentarse a restricciones y precauciones que modificaron las pautas y modalidades de vida de la sociedad. La pandemia nos instaló de golpe en un escenario que hizo cuestionar nuestras certezas, ya que en nuestro imaginario no se contaba con algo distinto de lo que se consideraba hasta ese entonces una forma de vida estable. Frente a esto fue necesario entender que el futuro estaba anclado en la incertidumbre ante la presencia de un virus desconocido hasta ese momento.

En el contexto de pandemia muchos continuaron con sus vidas desplegando sus posibilidades de creación y producción, aprendiendo a construir nuevos modos de estar y crear, incluyendo a la incertidumbre como parte de su propia existencia. Viviendo este momento como un desafío por afrontar, frente al riesgo real del Covid-19, y frente al miedo a la muerte y la pérdida de vínculos, construyéndose en este transcurso también nuevas capacidades para cuidarnos mutuamente.

Sin embargo, me resulta importante remarcar que también existió un gran sector de la población que tomó una actitud de negación y minimización extrema frente a la pandemia y sus consecuencias, lo cual generó un gran riesgo para la sociedad en general. Tales actitudes no solo comprometieron al cuidado personal y colectivo, sino que inhabilitaron en algunos casos la comprensión y elaboración de las emociones, facilitando la aparición de síntomas, situaciones de crisis personales y sufrimientos subjetivos. Las distintas maneras de sobrellevar el tiempo de pandemia hicieron visible una gran tensión entre la incertidumbre que generó la nueva realidad y las formas en que esta incidió en los comportamientos y los modos de situarse de la totalidad de la población.

Es así que a nivel social la presencia del Covid-19 fue un riesgo que reclamó actuar, por ende, resultó esperable frente a dicha situación sentir miedo, angustia y aburrimiento en forma generalizada. En dicho escenario fue comprensible que se extrañen los contactos con otros cuerpos, los vínculos y la presencia afectiva. Fue esperable sentir temor a las pérdidas, ya que la pandemia nos enfrentó a una vivencia de muerte posible, así como también a experimentar dolor y tristeza en los casos en que se atravesaron procesos de duelos ante las pérdidas de seres queridos. Fue entendible el sentimiento de que el otro era una amenaza, debido al temor al contacto, a contagiarse y a contagiar, lo cual por

lo general alteró las formas habituales de vincularse. Y finalmente fue entendible también sentirse solos ante la situación de distancia espacial, encontrarse encerrados y a la vez tener miedo de salir ante el contagio, o bien enfrentarse a la desorganización de las prácticas cotidianas y/o sentirse sobrecargados de nuevas tareas. Todos fueron escenarios y vivencias tanto posibles como esperables en el tiempo de incertidumbre y carencia que generó la presencia de la pandemia.

El Covid-19 tuvo una enorme repercusión en la salud, como también graves consecuencias sociales y económicas. Dentro de este contexto, fue de gran preocupación el impacto que la pandemia podría generar dentro del campo del consumo problemático, que ya de por sí representaban para ese entonces un grave problema de salud pública. Preocupación que resulto certera debido a que en el aspecto psicosocial la problemática del consumo se vio agravada por las medidas diseñadas para hacer frente a la nueva realidad.

El gobierno decidió llevar a cabo medidas necesarias en lo que respecta a la circulación del virus, pero drásticas a la vez, que incluyeron el confinamiento, el distanciamiento social, la vigilancia policial, la reducción y restricción de la movilidad y el cierre temporal de las fronteras, de las instituciones educativas, como también de actividades productivas, entre otros, exceptuando aquellas que suministraban los servicios básicos a la comunidad.

El cumplimiento de las normativas impuestas provocó cambios profundos en la diaria de la población, las cuales presentaron un gran porcentaje de consumo problemático inicial o recaídas, intentando erróneamente en ello acallar la angustia, llenar vacíos, o frenar el miedo vivenciado; es decir intentando aplazar las crisis lograron contrariamente que estas se agudizaran. Por lo que tengo la convicción de que el confinamiento y el aislamiento actuaron como solución y problema al mismo tiempo, al instalar medidas que implicaron la experiencia desagradable y poco frecuente de la separación, prohibición o limitación de muchas actividades cotidianas, como el trabajo, las escuelas, los deportes y el ocio, entre otros.

Consecuentemente para poder transitar la situación de pandemia fue necesario reconstruir y reconfigurar las ideas acerca de lo subjetivo y lo colectivo, no negar lo difícil de la crisis sino apelar a su doble significación de riesgo y oportunidad para así poder reconfigurar los vínculos y construir otros, reconfigurar nuestra significación del mundo en que vivimos para construir nuevos modos de habitarlo, como también fue necesario pedir ayuda, expresar las dudas, poner en palabras las sensaciones y sentimientos, es decir significar lo que nos sucede para poder alojarlo y compartirlo, entender que las

emociones no son en sí buenas o malas, sanas o enfermas, sino expresiones propias. Y finalmente comprender que no estamos solos, sino que estas vivencias eran compartidas por muchos, y que existían diversos modos de estar con otros, que la compañía y el contacto no se agotaban en la presencialidad.

Ante todo, lo expuesto considero esencial hacer hincapié en que los vínculos y afectos se construyen y configuran en múltiples escenarios, debido a que no están fijados en una sola modalidad. En el contexto de pandemia fue fundamental saber que aún en la gran incertidumbre vivenciada era posible crear, proyectar, estar vinculados y producir en comunidad encontrando de este modo las herramientas colectivas y personales para transitar la situación en las que nos encontrábamos inmersos.

Finalmente me resulta fundamental remarcar que el asilamiento se agravo en personas que por sus características personales y sociales son más vulnerables, entre los cuales se encuentran los niños y adolescentes, las personas mayores, las personas sin hogar, las mujeres víctimas de maltrato, las personas con un nivel socioeconómico más bajo y las personas con problemas de salud mental previa, entre otros. Si bien doy a conocer y reconozco todos los sectores más vulnerables, en el presente trabajo se abordará el impacto de la pandemia en el sector adolescente.

3.2- Adolescencia en tiempos de pandemia:

Me resulta pertinente para continuar hacer referencia a lo expuesto en Infancias y Adolescencia: Vivencias durante la pandemia por Covid-19 en Argentina (2022) :

” Niñas, niños y adolescentes institucionalizados constituyen un grupo especialmente vulnerable que vivencio una marcada interrupción en su intercambio socio afectivo con las figuras adultas con quienes compartían su vida cotidiana (como referentes, docentes y profesionales que, por pandemia, dejaron de asistir presencialmente a las instituciones), y especialmente con sus familiares que discontinuaron las visitas, ya que fueron explícitamente prohibidas por las medidas de prevención”

Es así que la expansión de la pandemia significó una serie de cambios importantes en el estilo de vida de la población, debido a las medidas sanitarias adoptadas para contener la propagación del virus, tal como el distanciamiento físico, el cierre de espacios públicos, incluyendo las escuelas y en algunos casos el aislamiento en los hogares. Como consecuencia de los cambios abruptos se observó un impacto emocional, en la población, pero el grupo etario de los niños y adolescentes, se encontraron entre el sector de la población que manifestó mayores sentimientos de soledad, ansiedad y decaimiento anímico.

El impacto generado por la presencia del Covid-19 en los adolescentes estuvo presente en diversas áreas; en lo biológico debido a que su cuerpo y cerebro se encuentran aún en desarrollo lo cual provocó ciertos desajustes frente a la adaptación a la nueva realidad; en lo psicológico y social por la presencia de mayor exposición a estresores, tales como el temor a la enfermedad, inactividad física, soledad, interrupción de sus actividades habituales, información inadecuada y excesiva sobre la pandemia, los conflictos domésticos, los episodios de violencia y la incertidumbre frente al futuro, lo cual contribuyó de una u otra manera, en el estado de ánimo de los adolescentes, generando en ellos cambios significativos a la hora de sentir, pensar y actuar en su entorno familiar y en lo social, afectando de esta forma a su etapa de desarrollo, en donde su personalidad y sus habilidades de afrontamiento se encuentran en proceso de construcción.

En el desarrollo de mi práctica como acompañante terapéutico durante el tiempo de pandemia fue evidente que frente a las situaciones de estrés vivenciadas por los adolescentes un porcentaje de ellos tuvieron respuestas resilientes, superadoras, sin embargo, fue visible un gran porcentaje que reaccionó con ansiedad y depresión, viéndose así afectada su capacidad para afrontar dicha situación, llevándolos a presentar consumos problemáticos.

3.3- Impacto de la pandemia en el núcleo familiar:

La pandemia y el consecuente aislamiento social, preventivo/obligatorio produjeron cambios profundos en la cotidianidad. Las familias vieron transformados sus preocupaciones, sus certezas, sus rutinas, los modos de crianzas y cuidados, como también el acompañamiento en las tareas educativas y los cambios en los vínculos con las tecnologías, lo cual se incrementó aún más en este periodo.

A continuación, enumeraré cuestiones propias del día a día, que impactaron tanto al adolescente como a su entorno familiar en los tiempos de carencia e incertidumbre vivenciados por la pandemia:

- Pérdida de las rutinas habituales:

Durante la pandemia se perdió el ritmo habitual de la vida cotidiana, actividades como ir a trabajar, ir a la escuela, hacer las compras, atender el hogar, entre otras, se vieron modificadas, algunas dejaron de hacerse y otras se comenzaron a realizar de forma diferentes. El hogar, el trabajo y la escuela, ámbitos que generalmente están diferenciados, con la pandemia se vieron obligados a convivir, mezclarse y superponerse.

En muchas familias esto desorganizó su vida diaria, y generó sensaciones difíciles de manejar, como agotamiento, enojo, irritabilidad. Muchos hogares intentaron continuar con sus viejas rutinas, pero no fue posible, al contrario, resultó necesario en los hogares construir nuevas y flexibles rutinas que contengan y sostengan a los niños y adolescentes dentro de lo posible.

- La escuela en casa:

Desde el comienzo de la pandemia el dispositivo tradicional escolar fue desafiado. Algunas escuelas lograron adaptar su funcionamiento al vínculo remoto a través del contacto digital, otras intentaron imitar las cargas horarias presenciales con una sobrecarga de tareas por zoom, es así que algunos adolescentes pudieron sostener el contacto con las escuelas y profesores, pero otros no.

Consecuentemente la función social que la escuela asume tradicionalmente como espacio privilegiado para enseñar, aprender, regular, cobijar y sostener, en cuanto a su rol de institución y garante de derechos, se vio afectada por el aislamiento. Y el no poder asistir a las instituciones generó en muchos adolescentes un fuerte sentimiento de soledad y desprotección.

- Restricción de los encuentros presenciales:

La pandemia anuló el contacto físico con personas que se encontraban por fuera del núcleo familiar. Los encuentros presenciales importantes para los adolescentes debido a que forman parte de su vida afectiva, enriquecen su autoestima y sostienen su cotidianidad se cortaron de forma abrupta.

Frente a esto resultó importante que las reglas que regulaban los encuentros fueran claras para todos los miembros de la familia y la sociedad, debido a que las pautas imprecisas podían dejar a los adolescentes expuestos no solo al virus sino a la culpa ante posibles contagios. Fue fundamental que la sociedad en general, entienda que nadie se salva individualmente, por lo que era necesario cuidarnos entre todos.

- Personas adultas sobrecargadas:

Los adultos tuvieron que lidiar con múltiples frentes, tal como la sobrecarga de trabajo en sus hogares o bien la falta del mismo, las preocupaciones sanitarias, el cuidado del hogar, la responsabilidad de ser proveedor, docente, y contenedor emocional de los adolescentes, entre otros. La multiplicidad de tareas y responsabilidades generó en los adultos un nivel de saturación que por momentos dificultó el sostén emocional, el acompañamiento y cuidado de los adolescentes.

Consecuentemente fue necesario y una posible opción distribuir las tareas de cuidado y crianza equitativamente entre los adultos del núcleo familiar, colaborando en la construcción de realidades más justas y en la generación de ambientes más distendidos.

- Intensidad virtual:

En muchas familias una parte de la vida se trasladó a la virtualidad, niños y adolescentes con manejo de herramientas virtuales con previo control adulto comenzaron a pasar más tiempos conectados, encontrándose expuestos al exceso de pantallas en soledad. Los adultos oscilaban en permitir la virtualidad como modo de encuentro con los pares (o como modo de entretenimiento mientras ellos trabajaban o descansaban) y el miedo a que tantas horas de pantallas les generará algún daño.

Frente a esto fue importante acompañar y conocer los consumos de internet y conversar con los adolescentes sobre la privacidad, el peligro de “chatear” con desconocidos y el resguardo de la información personal, como también generar espacios de comunicación permanentes sobre las actividades que realizaban en el mundo digital, debido a que es necesario que los adolescentes sientan que pueden contar con sus referentes, en caso de experimentar cualquier situación que les cause incomodidad o daño.

- Encuentro con la enfermedad:

En pandemia muchas familias se encontraron de cerca con el Covid-19, personas cercanas se contagiaron o tuvieron contacto estrecho por lo que debieron permanecer aislados del resto, y en algunos casos fallecieron. Lo cual generó un gran impacto dentro del núcleo familiar especialmente para los adolescentes con dependencia afectiva de los adultos, quienes vivenciaron un gran miedo frente al desamparo que les generaba el hecho de que sus referentes se contagien.

El temor a la enfermedad y muerte estuvieron presentes en la vida cotidiana, lo cual afectó a los niños y adolescentes que requirieron explicaciones claras por parte de sus referentes afectivos.

- Temporalidad circular:

El tiempo vivenciado durante la pandemia tuvo una cualidad particular, fue percibido “entre paréntesis”, pero a su vez siguió corriendo, lo que resultó difícil de entender y explicar a muchos niños y adolescentes.

Frente a lo cual fue fundamental entender y hacer visible para los más chicos que no se trató de un tiempo perdido, sino que fue un tiempo transitado de forma diferente. Como

también fue esencial acompañarlos dentro de las posibilidades, debido a que necesitaban de los adultos para tener ciertas garantías de tranquilidad y cuidado.

Capítulo 4: Acompañamiento Terapéutico

4.1- Intervención del Acompañamiento terapéutico en la Adolescencia:

El trabajo con adolescentes ha sido, un gran desafío para el acompañamiento terapéutico. De acuerdo a Kuras de Mauer y Resnizky (2005):

“el propósito era crear condiciones de amparo y sostén, ofrecer algún borde que ordene; sujetar con presencia y escuchar, sobre todo escuchar (...) los adolescentes buscan aliviar y anestesiar transitoriamente sentimientos de vacíos, de impotencia y sufrimiento. Es fundamental ayudarlos a trazar algún borde para evitar los desbordes constantes de las patologías autodestructivas”.

Es así que el acompañante terapéutico es capaz de constituir un borde que los aloje desde su presencia, evitando con ello situaciones de riesgo.

La adolescencia es un grupo identificado como vulnerable frente al consumo problemático, y parte de esa vulnerabilidad se debe a cuestiones inherentes a su edad, como las situaciones que derivan de su proceso de desarrollo socio-psicológico. Con respecto a esto, desde mi rol de acompañante terapéutico me resulta preciso compartir parte del accionar llevado a cabo a lo largo de mi trabajo en el campo con adolescentes.

En primera instancia es esencial proporcionar diferentes estrategias preventivas sobre el consumo, a fin de poder clarificar el panorama en la sociedad en general. Una vez iniciado el tratamiento es importante:

- ✓ Favorecer la adherencia al tratamiento del adolescente en consumo y estimular una implicación activa en él.
- ✓ Posibilitar que el adolescente y su familia puedan reescribir su historia, propiciando un espacio transformador y subjetivante.
- ✓ Suministrar recursos a la familia para afrontar contextos que desborden sus capacidades de respuestas, promoviendo así su participación e implicancia en el tratamiento.
- ✓ Propiciar en el adolescente la reflexión en lugar del acto, ofreciendo un espacio de diálogo donde lo subjetivo se pueda expresar a través de la palabra junto a una escucha empática.
- ✓ Cooperar en la construcción de una nueva cotidianidad y vínculos beneficiosos.
- ✓ Explicitar los modos de vinculación pocos saludables y facilitar otros, reforzando una red de apoyo sana.
- ✓ Promover y reducir los factores de riesgo y potenciar los factores de protección.
- ✓ Brindar atención permanente y un seguimiento personalizado de su evolución.

- ✓ Acompañar a los adolescentes en consumo en los momentos de vulnerabilidad, promoviendo estilos de vida saludables sin consumo.
- ✓ Percibir, reforzar y estimular su capacidad creativa.
- ✓ Promover la detención temprana de síntomas ante posibles recaídas de consumo, disminuyendo los riesgos a través de un adecuado espacio de apoyo y contención.
- ✓ Fortalecer los vínculos familiares facilitando el diálogo entre sus miembros actuando como agentes mediadores de las diferentes dinámicas vinculares.
- ✓ Motivar la continuidad del tratamiento acompañando los cambios emocionales del adolescente en relación al mismo.
- ✓ Acompañar al adolescente y a su familia en sus cuadros afectivos, mediando en posibles situaciones de conflictos y apuntando a generar convergencias.
- ✓ Favorecer el intercambio con el medio social funcionando como un semejante con quien compartir actividades recreativas, apuntando a la socialización.
- ✓ Favorecer una red de contención que no solo ayude a su recuperación, sino que evite la cronificación y posterior estigmatización social, entre otros.

Tengo la convicción como acompañante terapéutico que la eficacia del tratamiento aumenta si la familia está implicada en él. Es una realidad que hablar sobre el problema con un familiar que se encuentra en consumo no es tarea fácil, lo cual depende del momento en que se encuentre el adolescente, si niega su problema o si es consciente de él, y lo más importante si está preparado para hacer algo al respecto. Es importante tener en cuenta otros factores, como las sustancias consumidas, y la gravedad del consumo. Es así que frente a la situación problemática que se vive dentro del núcleo familiar, es conveniente “poner las cartas sobre la mesa”.

Por lo que considero importante compartir algunas recomendaciones que forman parte del conocimiento que fui adquiriendo, aprendiendo, modificando y adaptando de acuerdo al caso en particular a tratar, a lo largo de los años de trabajo en el área de consumos problemáticos, tales como:

- Cuando se descubre el consumo por parte del adolescente, es importante buscar ayuda en profesionales para poder tener las herramientas necesarias, logrando así ser prudente y actuar en proporción a las dimensiones del problema.
- Orientar al adolescente gradualmente junto a los profesionales, en la aceptación de la enfermedad.
- Buscar una solución de tratamiento común que beneficie lo máximo posible a las personas implicadas.
- Expresar los puntos de vista propios, respetando el de la otra persona.

- Dejar abierto un canal de escucha y comunicación, creando un clima de comprensión y apoyo para el adolescente.
- Establecer normas básicas en cuanto al consumo dentro del hogar.
- Graduar los pasos a seguir.
- Direccionar al adolescente hacia un tratamiento y su adecuada adherencia.
- En el caso de que haya menores implicados, es fundamental priorizar su bienestar.
- Es esencial que el núcleo familiar también cuente con ayuda profesional para transitar acompañados dicha situación.

Frente a lo expuesto, considero fundamental remarcar que el inicio de la experiencia del consumo problemático adolescente, puede tener efectos:

- ✓ Positivo, cuando se piensa en la situación en la cual el adolescente experimenta un primer contacto con el consumo, pero no se siente identificado con esa práctica debido a que puede llegar a poner en riesgo el proyecto de vida en construcción que tiene pensado llevar a delante.
- ✓ Negativo, cuando el adolescente frente al inicio del consumo se siente identificado con la sustancia, en ese caso considero que se genera en él un mareo (pensado en el sentido de inestabilidad) respecto a su rumbo de vida.

Es importante frente a esto desde nuestro rol como agentes de salud promover la educación y prevención sobre el consumo problemático en la actualidad, proporcionando a los adolescentes información pertinente que les permita tener un mayor conocimiento sobre las posibles consecuencias frente a las experiencias de consumo, sin perder de vista y teniendo presente en todo momento que el adolescente se encuentra en una etapa de permanente construcción y cambios.

Proporcionando a su vez, herramientas para hacer frente a ello, pudiendo así en la medida de lo posible brindar alternativas variadas de tratamiento a los implicados en el consumo, como también a su núcleo familiar y entorno social. Teniendo en cuenta que cuando nos enfrentamos a un problema de consumo, no solo se debe proporcionar orientación al adolescente para que acepte la ayuda profesional requerida y se adhiera al tratamiento, sino que es necesario también implicar y apoyar del mismo modo al núcleo familiar que generalmente se encuentra afectado.

Finalmente me resulta importante tener presente, que los adolescentes hoy en día deben enfrentarse con un mundo que se torna cada vez más competitivo, individualista y complejo, lo que demuestra que no se trata de un simple cambio en la cotidianeidad de los adolescentes frente al consumo, sino que significa un fuerte retroceso en las

instancias de socialización y contención, lo cual impacta fuertemente en la constitución de la identidad, tanto individual como colectiva. Configurándose de este modo un terreno propicio para diversas problemáticas sociales, las cuales son reguladas por las reglas de mercado que se plasman en las subjetividades, donde el consumo se transforma dentro de este macro sociocultural, en el principal motor de vida, apareciendo por momentos de manera errónea como organizador y regulador social, con bases propias para una sociedad con problemática de consumo en general.

4.2- Acompañamiento Terapéutico en el campo de los consumos problemáticos

Adolescentes:

En la actualidad se amplió el número de demandas de acompañantes terapéuticos en cuestiones de consumo problemático en adolescentes, frente a la fragilidad que ello genera en los vínculos familiares y sociales.

Desde mi experiencia entiendo que, para lograr cambios en los consumos problemáticos de los adolescentes, es importante apuntar a mejorar su calidad de vida y sus habilidades sociales, es decir los modos de vincularse, pero el acompañar al sujeto en consumo solamente, no es suficiente, se requiere la contención de la totalidad de su núcleo familiar, cuya presencia es esencial en el abordaje en cuestión.

Como sostiene Rossi (2007):

“El acompañamiento terapéutico es un recurso clínico especializado que opera desde un abordaje psicoterapéutico, en forma articulada con el profesional o el equipo terapéutico que lo indica. Se incluye en el tratamiento interdisciplinario de pacientes severamente perturbados, en situaciones de crisis o emergencias”. (págs. 44-45)

De este modo se afirma que el acompañante terapéutico es un nuevo recurso humano que surge como una alternativa más para la asistencia del sujeto y su padecimiento, traducido en crisis, enfermedad, consumos problemáticos, y discapacidad, dentro de su cotidianeidad, es decir interviniendo en el entorno natural del mismo, pudiendo de esta forma actuar y conocer en forma directa cuáles son sus dificultades, sus potencialidades y herramientas propias. Siendo posible así, operar sobre lo subjetivo, lo afectivo, lo comunitario y lo social.

Sobre el trabajo en equipo, Resnizly y Kuras de Mauer (2009) proponen que “Interdisciplinariamente son aquellas experiencias que buscan articular lo diverso con lo propio. Tomando en cuenta las múltiples encrucijadas que desafían la convivencia productiva de distintas perspectivas y profesionales” (Pág. 23)

En el desarrollo de la cotidianidad de mis prácticas y el constante trabajo en equipo interdisciplinario es fundamental un abordaje terapéutico desde el momento en que son diversas las disciplinas que abordan la problemática, cada una desde su área de trabajo, pero todas con un objetivo en común: buscar una mejor calidad de vida del sujeto frente a su padecimiento.

En lo que respecta al vínculo terapéutico establecido durante el acompañamiento, me parece interesante compartir lo expuesto por Dragotto, Pablo y Frank, María Laura (2012) “El vínculo que establece el acompañante con el sujeto, es de fundamental importancia, su principal herramienta. Debe instaurarse fuera del egoísmo, debe posicionarse en lugar que permita crecer, cambiar, que restaure la subjetividad” (Pág. 108)

Ante lo expuesto considero que nuestra profesión, posee un campo de intervención amplio, debido al vínculo requerido y creado con el acompañado, y por los entrecruzamientos establecidos en la vida cotidiana del mismo, en donde se aborda a cada uno de manera particular, adaptándose a sus necesidades, características y situación, pero con algo en común en la mayoría de los casos: cuando el acompañante realiza su función dentro del domicilio, acompaña y contiene en forma empática también a su núcleo familiar, quienes se encuentran implicados en el padecimiento presente. Posibilitando en estos hogares fracturados la construcción de un espacio inexistente hasta el momento, donde la palabra y el silencio se convierten en protagonista, encontrando de este modo el acompañado una escucha sana y sin prejuicio de su padecimiento, a la hora de implicar a todos en el tratamiento del adolescente en consumo.

La presencia del acompañante es en sí un acto terapéutico, entendiéndose como el cuidado, contención y compañía. Acto en donde se establece un vínculo sano que no existía hasta el momento, que le permitirá la construcción de nuevos modos de relacionarse. Acompañar implica estar con otro, compartir, pero no se trata de una relación simétrica de amistad, sino una relación establecida dentro del marco de una estrategia dirigida hacia la sanación.

El objetivo principal del acompañamiento terapéutico no es, la desaparición directa de los síntomas, sino la posibilidad de que estos se vayan diluyendo y transformando, lo que acontece sutil y paulatinamente en ocasiones, o de forma sorpresivamente rápida en otras. A continuación, compartiré una experiencia de campo sobre consumo problemático en la etapa adolescente.

4.2.1- Viñeta clínica:

Santiago (nombre ficticio) es un joven de 16 años, vive con sus padres y es el tercero de 4 hermanos, con los cuales se compara permanentemente. Llega a la consulta por la preocupación de sus padres frente a su mal rendimiento académico. Relata que desde hace dos años nada lo llena y cada vez se siente más solo. En el último año ha bajado de peso, no se interesa por actividades que antes lo motivaban, ha aumentado su angustia y malestar dentro de las clases y el consumo de marihuana. Los padres expresan que lo que más les preocupa es que las clases particulares que pagan no han dado resultado, no aceptan su mal rendimiento académico ni su manera de vestir desalineada.

El padre es un empresario importante con mucho trabajo, fanático por el fútbol, deporte que Santiago intenta practicar: *“Es lo único que me une a él”* expresa el adolescente, sin embargo, siente que fracasa en el intento. Su madre es ama de casa y participa constantemente en obras benéficas. Santiago refiere que no cuenta con ella: *“No me respeta a mí, me trata como una cosa, me controla permanentemente, pero no le intereso de verdad”*. Estuvo por siete años en el mismo colegio, el cual abandono por presentar mala conducta. Después de dos años le es aun difícil adaptarse a sus nuevos compañeros e identificarse con ellos, lo que aumenta su sensación de ser distinto, lo único que le interesa es consumir marihuana, sostiene que cuando lo hace se siente bien, lo cual disminuye su angustia y sentimientos de soledad.

Santiago fue diagnosticado por el psicólogo del equipo tratante con fobia social y consumo problemático. Para lo cual se indicó un abordaje interdisciplinario, el cual incluye tratamiento psicológico, psiquiátrico y la incorporación al equipo de un acompañante terapéutico, para trabajar con él desde su cotidianidad, proporcionándole contención emocional.

Tratamiento:

Inicialmente Santiago señala que sus problemas no tienen solución y que no confía en que puedan ayudarlo. El primer objetivo del acompañamiento terapéutico es bajar el nivel de angustia que lo invade permanentemente y disminuir el consumo de marihuana. Se trabajó primero en su autoestima, destacando sus aspectos positivos. Luego, el acompañamiento se centró en mejorar su rendimiento académico: implementando nuevos métodos de estudio, organizando sus tiempos, fijando metas realistas con objetivos a corto plazo. También se trabajó en elaborar y expresar la rabia contenida mediante diversas técnicas, como la realización de una nueva actividad física, para no

seguir volcándola hacia la propia destrucción mediante el consumo o en la agresión indirecta a sus padres ausentes mediante sus conductas y vestimenta.

Luego de tres meses de acompañamiento, se compromete a dejar de consumir marihuana permanentemente, sosteniendo que solo lo hará el día domingo. En este periodo adquiere mayor seguridad en sí mismo, ampliando su visión acerca de las cosas y reflexionando sobre sus conductas: *“Cuando logro hablar sobre mí, me doy cuenta que me muestro muy abatido y eso no está bien”*.

Con el trabajo realizado en el equipo durante ese tiempo, el apoyo, la contención y escucha del acompañante terapéutico en su cotidianeidad Santiago con más recursos propios se siente preparado para dejar de consumir y contactarse con lo que le pasa. Al final de la terapia y el acompañamiento terapéutico Santiago ha dejado de consumir marihuana, ha mejorado su ánimo y su rendimiento académico, comienza a presentar ansiedad por su futuro.

Santiago presentaba problemas para asumir una identidad positiva, dentro de una familia cuyos padres se encuentran ausentes debido a su poca implicancia en su estado emocional, con hermanos mayores con logros académicos evidentes, que genera en él un gran rechazo frente a sus notas. Fue evidente durante el tratamiento que sus problemas de autoestima se ligaban con el aislamiento social, su permanente sensación de vacío, su baja de peso, el desinterés por sus notas y el progresivo aumento de consumo de marihuana.

El acompañamiento terapéutico inicialmente se centró en ser un continente que pueda tolerar sus actitudes descalificadoras, su silencio, su angustia y pesimismo frente a su situación. En la medida que Santiago se siente aceptado y acompañado, disminuye el nivel de angustia y el consumo problemático, ya que ha incorporado en su vida una persona capaz de contenerlo. Comenzó a mejorar su rendimiento escolar, y paralelamente pudo expresar abiertamente emociones hasta ahora suprimidas hacia sus padres. Progresivamente disminuyó el consumo y volvió a interesarse en los deportes, en las salidas, es decir cuestiones acordes a su edad.

Es importante hacer hincapié que también se trabajó con sus padres, debido a que estos no podían ver, ni entender por lo que pasaba Santiago, como también les fue difícil aceptar que sus roles estaban casi ausentes y que sus preocupaciones tenían una dirección errónea, preocupación que solo se centraba en su rendimiento académico y la vestimenta de su hijo. Lo cual fue fundamental para lograr una modificación y progreso en su tratamiento de Santiago, logrando así la participación y compromiso real de sus referentes.

Evolución del caso:

El acompañante terapéutico tuvo un rol fundamental como fuente de nuevas identificaciones, permitiéndole a Santiago abandonar así su identidad negativa inicialmente asumida. La sustancia consumida en la búsqueda de llenar un vacío, y calmar la angustia, es reemplazada por la figura del acompañante, quien actuó como un Yo auxiliar que lo previno sobre los peligros de sus acciones.

Es posible concluir que lo esencial en el tratamiento de consumo problemático de Santiago por parte del acompañante terapéutico, fue el desarrollo de un vínculo terapéutico firme y contenedor, en donde la actitud de aceptación jugó un rol esencial, en conjunto con el trabajo logrado de adaptación a una nueva realidad, en donde ya no prima la sustancia.

4.3- Mirada del acompañante terapéutico en tiempos de pandemia:

La pandemia impactó en la vida de todos, pero la experiencia fue distinta según la edad en la que se encontraba cada persona. Por lo que me pregunto: ¿Cómo vivieron la pandemia los adolescentes con las particularidades propias de su edad?

Es posible afirmar que los adolescentes vivieron una constante limitación por las normas y reglas impuestas que lo cargaron de frustración, perdiendo la posibilidad de vivir momentos propios de su edad. Y si bien los adultos también nos vimos imposibilitados de realizar distintas actividades, esto impactó de manera diferente en la realidad adolescente, porque tuvieron efectos directos en aspectos claves de su edad, ante la privación impuesta como la ausencia de intercambios espontáneos entre los pares, el confinamiento, la amenaza explícita de que sus acciones podían tener consecuencias, como también la transformación de la experiencia social en una experiencia virtual.

Frente a estos cambios, el consumo problemático constituyó un problema que los atravesó. Consumo que se configura como un síntoma social, poniendo de manifiesto un entramado dinámico de determinantes biológicos, psíquicos y sociales que se inscriben en el adolescente dejando marcas profundas en él.

Tengo la convicción que detener el consumo implica una renuncia que solo tendrá valor si se constituye como decisión del adolescente, lo cual implica la construcción de un “no al consumo” que surge de un trabajo de elaboración psíquica, que elimine la ilusión creada por la sustancia, de que es posible anular el dolor y anestesiarse el sufrimiento, logrando de este modo que la sustancia consumida fracase como respuesta. Esto implica un arduo camino y trabajo en equipo, debido a que el adolescente solo no podrá lograrlo.

Es así que la situación por Covid-19 promovió una circunstancia propicia de indagación en torno a la vinculación entre la pandemia y el consumo. Frente a ello me parece pertinente remarcar desde mi posicionamiento de acompañante terapéutico, que el estado debe hacerse presente mediante la implementación de Políticas Públicas que estén a la altura de la circunstancia que se tornó cada vez más compleja de ser abordada, teniendo por objetivo seguir luchando por políticas que den una solución real a esta problemática, políticas que acompañen a los adolescentes y no los castiguen, que comprendan el contexto que llevo a cada joven a verse comprometido con el consumo, siempre con una mirada preventiva.

Es necesario romper con los prejuicios establecidos sobre ellos, y es hora de acompañar y contener, no de castigarlos ya que no han encontrado otra forma de vivir frente al contexto presente, como también es hora de pensar estrategias que contribuyan a combatir los daños que deja en los jóvenes el consumo, a fin de mejorar su calidad de vida y evitar que sean vencidos por las sustancias, porque en la medida en que nada se haga, detrás de cada adolescente que consume hay una vida que se pierde.

Aquí es imprescindible tener en cuenta todas las variables que los atraviesan, tal como la familia, sus grupos de pares, el contexto en el cual se mueven, y la situación generada por el Covid-19 para así ser abordadas y manejadas por un equipo terapéutico que trabaje en ello, entendiendo en primer lugar que muchas de esas variables son las posibles iniciadoras del consumo. Y en segundo lugar teniendo presente que el problema no reside en la droga, sino que el problema pasa por el vínculo que se establece con ella, sin perder de vista que existe un fenómeno que atemoriza cada vez más a nuestra sociedad y que lleva a los adolescentes a perderse: el fácil acceso a las drogas.

En una sociedad en donde el consumo está en todos lados, afectando al sector más vulnerable, los más expuestos, es decir los adolescentes. En dicho escenario es en donde se debe realizar un fuerte trabajo de recuperación, ya que si se continúan con las mismas acciones la problemática se ampliará haciendo que las secuelas sean aún mayores. En la medida en que se atiendan y se trabaje con el respeto y dedicación necesaria, se abrirán una multiplicidad de alternativas que permitan a los adolescentes seguir adelante, dándoles la oportunidad de mejorar su realidad, la cual de una u otra forma afecta a la totalidad de la sociedad.

Por ello propongo que trabajemos en entender que si bien el Covid-19 llegó de manera abrupta impactando de diferentes maneras en diversas áreas de la sociedad generando una gran carencia e incertidumbre, es fundamental entender de una vez por todas, que

el problema del consumo es de todos, por lo que todos debemos involucrarnos. Es urgente comprender también a quien padece de consumo, porque uno no sabe que le sucedió al otro para llegar a una situación así, y tener presente que hay múltiples causas y dolores que llevan a ese adolescente a consumir. Comprensión que solo será lograda con una mayor empatía.

Los adolescentes solos no pueden salir del consumo en pandemia o sin ella, por lo que es esencial y de suma urgencia una verdadera respuesta del estado y de la sociedad, frente a dicha problemática. Es hora de ocuparnos por ellos y por nosotros.

Conclusión:

Para poder comprender la naturaleza del fenómeno del consumo problemático es necesario profundizar en los determinantes sociales que intervienen en las conductas de los adolescentes y en sus percepciones individuales. Debido a que dicha problemática no puede ser comprendida en función de una causa y una consecuencia, sino que se requiere construir un modelo de análisis multidimensional en el que confluyan los diversos factores que potencian y limitan el consumo.

En este sentido, en la búsqueda de explicaciones a ciertas conductas, los factores de riesgo son las características sociales, culturales y/o individuales que, en conjunto, en un momento determinado incrementan las condiciones de vulnerabilidad de la persona en consumo. Por otro lado, en sentido opuesto, los factores de protección a los estímulos y situaciones originadas en el sujeto, el grupo o el medio social que, al estar presente en un momento específico, determinan una menor vulnerabilidad.

Los datos hasta aquí expuestos, nos muestran como una situación contextual, como lo es el aislamiento social y obligatorio establecido por el Covid-19, puede constituirse en un factor de riesgo para la problemática del consumo adolescente. Y como la relación existente entre el consumo en los momentos de nocturnidad, la oferta de consumo y los grupos de pares, se vieron modificados en pandemia, pero fueron adaptados y llevados a cabo en forma aislada.

Frente a esto es necesario hacer hincapié en que, si bien se establecieron normas precisas a cumplir, no todos las acataron, por lo que se vieron en plena pandemia reuniones de jóvenes que implicaron un incumplimiento a lo establecido por el gobierno y una nueva experiencia de consumo en un contexto modificado por las circunstancias, pero aun así encontrando la manera de llevar a cabo el consumo. Es allí donde se hace visible la necesidad de que se profundicen las acciones tendientes a fortalecer las políticas públicas de control y avanzar en campañas de concientización orientadas a los adolescentes y a los padres para que exista una mayor supervisión e involucramiento de los mismos.

Escuche muchas veces que no existen recetas a seguir, y es verdad. Se han visto ya a grandes rasgos las características generales de los consumos, se sabe mucho más sobre los efectos, sobre las sustancias, por lo que me surge un interrogante: ¿Por qué seguir trabajando con un enfoque de gestión de riesgos y daños? Y la respuesta es que las sustancias han existido, existen y existirán, por lo que habrá sujetos que las consuman, algunos no querrán dejar de consumir, otros no pueden lograr dejar el consumo si no existen las condiciones necesarias para que ello ocurra, aun a pesar de

múltiples intentos. Frente a esto es necesario que las intervenciones se realicen sobre los efectos resultantes del consumo, para que tengan los menores efectos posibles para quien la consume, para su entorno social inmediato, así como también para la sociedad en general.

El trabajo continuo en consumos problemáticos me permitió conocer que si bien existe mucha bibliografía e información sobre el consumo problemático, la verdadera información fue adquirida desde el consumidor mismo. Por lo que considero que es junto a ellos que se adquiere un conocimiento que puede generar intervenciones que ayuden a mejorar su calidad de vida, para lo cual es esencial la escucha empática y libre de prejuicios.

Nuestra profesión tiene herramientas para trabajar en la cotidianeidad con ellos, presentándonos ya desde hace algunos años como una posible herramienta más para abordar la temática, en forma conjunta en un trabajo interdisciplinario con las demás disciplinas, la problemática en cuestiones. En donde desde cada disciplina se realizan los aportes pertinentes y necesarios, con un objetivo en común, buscar una mejor calidad de vida del acompañado, en donde el consumo no condicione o limite el día a día del adolescente.

Una forma de generar estrategias para prevenir el consumo problemático en los adolescentes agudizado en los momentos de pandemia, pero existentes de todas formas antes de ella, es sostener una visión enmarcada en la promoción de salud pudiendo considerar al sujeto en consumo inmerso en un conjunto de variables que lo determinen, tales como sus núcleo familiar, la red socio-institucional, y la correspondiente intervención del estado, desde las cuales se pueden establecer estrategias para comenzar a accionar, en busca de una posible solución.

Ello demuestra que para lograr cambios con respecto a los consumos problemáticos en pandemia o sin ella, es necesaria la participación y compromiso de todos, ya que como sostuve con anterioridad desde mi posición de acompañante terapéutico pude comprobar que el adolescente solo no puede, requiere de otro para lograrlo, debido a que el consumo es una realidad social que se ha vuelto una problemática difícil de sobrellevar.

Es fundamental brindarle al sector más vulnerable, el sector adolescente, herramientas que le permitan expresar las emociones y sentimientos que no han sido capaces de manejar hasta el momento, permitiendo así iniciar una reconstrucción a nivel social con respecto al consumo problemático y todo lo que trae emparejado con ello.

Bibliografía:

- Aberastury, K. (1984). La adolescencia normal: Un enfoque psicoanalítico. En K. Aberastury, *La adolescencia normal: Un enfoque psicoanalítico* (pág. 15). Buenos Aires: Paidós Educador.
- Audisio, S. (2019). *La inclusión desde el acompañamiento terapéutico en lo escolar, en lo social, en lo laboral*. Estados Unidos: Independently Published.
- Baldassarre, J., & Casabella, F. (2016). *Acompañamiento Terapéutico: Clínica y abordaje*. Buenos Aires: Entreideas.
- Barcala, Alejandra; Poverene, Laura; Torricelli, Flavia; Parra, Marcela Alejandra; Wilner, Alejandro; Micele, Carla; Corrales, Carolina; Moreno, Emilce; D'Angelo, Marcela; Heredia, Mariana; Sánchez, Nadia; Vila, Patricia. (18 de Abril de 2022). *Infancias y adolescencia: Vivencias durante la pandemia por Covid-19 en Argentina*. Obtenido de Latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud: <https://doi.org/10.11600/ricsnj.20.2.5416>
- Barreto, K. D. (2005). *Ética y técnica en el acompañamiento terapéutico. Andanzas de Don Quijote y Sancho Panza*. Sao Paulo: Unimarco Editora.
- Bazán, C., Florencia, B., Giacomazzo, D., Gutierrez, M.A, y Maffeo, F. (2020). *Adolescencia, Covid-19 y Aislamiento Social, preventivo y obligatorio*. Buenos Aires.
- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Ministerio del Interior. Delagación para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Bustos, D. (1992). *Peligro.. Amor a la vista*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Camacho, F. (2021). *Consideraciones Intempestivas en el Acompañamiento Terapéutico*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Chévez, A. (2012). *Acompañamiento Terapéutico en España*. Madrid: Grupo 5.
- Dozza, L. (2014). *Acompañamiento terapéutico y clínica de lo cotidiano*. Madrid: Letra Viva.
- Dragotto, P., & Frank, M. L. (2012). Capítulo VI: Abordajes múltiples. El lugar del acompañante terapéutico. En *Acompañantes Conceptualizaciones y experiencias en A.T.* (pág. 108). Buenos Aires: Brujas.
- Edelman, L., & Kordon, D. (2010). *Trabajando en y con grupos. Vínculos y herramientas*. Buenos Aires: Psicolibro.
- Fernández, D. G. (2017). *Guía con esquemas de acción del acompañante terapéutico*. Buenos Aires : Akadia.
- Frank, Maria Laura; Costa, Maricel; Hernandez, Dolores;. (2017). *Acompañamiento terapéutico clínico en las fronteras*. Córdoba: Brujas.
- García Delgado, D. (2020). *Estado, sociedad y pandemia: Ya nada va a ser igual*. Buenos Aires: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales: Flacso.
- Gerardo Gutiérrez Cham, S. H. (2021). *Pandemia y Crisis: El Covid-19 en América Latina*. Guadalajara- Mexico: Calas: Universidad de Guadalajara.

- Goyeneche, R., & Piccinini, M. T. (2021). *El arte de acompañar niños y adolescentes*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Gueglio, J. P. (2021). *¿Qué entendemos cuando ATendemos?: Una génesis posible de Acompañamiento Terapéutico*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Autores de Argentina.
- Kuras de Mauer, S., & Resnizky, S. (2005). *Territorios en acompañamiento terapéutico*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Kuras de Mauer, S., & Resnizky, S. (2012). *El acompañamiento terapéutico como dispositivo*. Buenos Aires: Letra Viva.
- LERNER. (01 de 04 de 2014). https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-entre_todos.pdf. Obtenido de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-entre_todos.pdf
- Lopez, G. (2022). *La adolescencia en los tiempos que corren*. Buenos Aires: Drama.
- Loyden, L. (2020). *Acompañamiento Terapéutico: Actualidad, notas y reflexiones*. Córdoba: Tinta Libre.
- Moreno, J. L. (1995). *Las bases de la Psicoterapia*. Buenos Aires: Lumen.
- Murueta, M. E., & Osorio, M. G. (2009). *Psicología de la familia en países del siglo XXI*. Miguel Hidalgo, Mexico: Amapsi.
- Ortigosa, J. M., Quiles, M. J., & Mendéz, F. X. (Abril 2003). *Manual de psicología de la salud con niños, adolescentes y familias*. Madrid: Piramide.
- Patrignoni, A. S. (2020). *Acompañamiento Terapéutico: Arte y Técnica de una construcción colectiva*. Ciudad autonoma de Buenos Aires: Lugar.
- Patterson, J. (1988). Familias que experimentan estrés: El modelo de respuesta de adaptación y ajuste familiar. *Medicina del Sistema Familiar*.
- Presas, L. B., & De La Fuente, A. F. (2015). Psicoterapias grupal de seguimiento en adicciones: De la hospitalización al tratamiento ambulatorio. *Informaciones Psiquiátricas*.
- Pulice, G., & Rossi, G. (1997). *Acompañamiento Terapéutico*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina: Polemos.
- Pullice, G. O. (2014). *Fundamentos clínicos del acompañamiento terapéutico*. Buenos Aires : Letra Viva.
- Resnizky, S., & Kuras de Mauer, S. (2009). Capítulo II: Abordajes múltiples. El lugar del Acompañante Terapéutico. En S. Resnizky, & S. Kuras de Mauer, *Acompañamiento Terapéutico actualización teórico-clínico* (pág. 23). Buenos Aires: Letra Viva.
- Rossi, G. P. (2007). Características de la práctica: Funciones habituales, posibilidades y restricciones. En G. P. Rossi, *Acompañamiento Terapéutico: Lo cotidiano, las redes y sus interlocutores* (págs. 44-45). Buenos Aires: Polemos.
- Saliche, S. (2018). *Introducción al acompañamiento terapéutico*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Saliche, S. F. (2015). *Introducción al Acompañamiento Terapéutico*. Buenos Aires: Letra Viva.

- Saliche, Sergio; Turiti, Susana;. (2018). *El acompañamiento terapéutico en las patologías graves*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Sedronar. (2013). *Manual del preventor comunitario: Una guía para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad*. Obtenido de argentina.gob.ar: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-entre_todos.pdf
- SEDRONAR. (01 de ABRIL de 2014). *ENTRE TODOS*. Obtenido de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-entre_todos.pdf: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-entre_todos.pdf
- Sedronar. (2017). *Secretaria de políticas integrales sobre drogas de la Nación Argentina*. Buenos Aires.
- Sedronar. (2020). *Estudio nacional sobre las modificaciones en los consumos de sustancias y las respuestas asistenciales implementadas a partir del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por Covid-19*. Buenos Aires: Observatorio Argentino de Drogas.
- Sedronar. (2020). *Informe de Sedronar*. Obtenido de Jefatura Sedronar: www.argentina.gob.ar.
- Sedronar. (Octubre 2020). *Estudio Nacional sobre las modificaciones en los consumos*. Buenos Aires.
- Stolkiner, A. (2021). *Prácticas en Salud Mental*. Buenos Aires: Noved.
- Tejer, D. (2009). *Heridos corazones: Vulnerabilidad coronaria en varones y mujeres*. Buenos Aires: Paidós.
- Touzé, G. (2010). *Prevención del consumo problemático de drogas: Un enfoque educativo*. Buenos Aires: Troquel. Ministerio de Educaion de la Nación.
- UNICEF. (2020). *Encuesta de percepción y actitudes de la población. Impacto de la pandemia Covid-19 y las medidas adoptadas por el gobierno sobre la vida cotidiana*. Buenos Aires.
- UNICEF. (2021). *Estudio sobre los efectos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes por Covid-19*. Buenos Aires- Argentina.
- Valenzuela Mujica, Maria Teresa; Ibarra R, Ana Maria; Zubarew G, Tamara; Corea M, Loreto. (2013). *Prevención de conductas de riesgo en el adolescente: Rol de la familia. INDEX DE ENFERMERIA*.