

Demandas y estrategias para el enfrentamiento a la dependencia química reveladas en la Terapia Comunitaria Integrativa

Demandas e estratégias para o enfrentamento da dependência química reveladas na Terapia Comunitária Integrativa

Demands and strategies for coping with chemical dependence revealed in Integrative Community Therapy

Alisséia Guimarães Lemes ^{1*} <http://orcid.org/0000-0001-6155-6473>

Vagner Ferreira do Nascimento ² <http://orcid.org/0000-0002-3355-163X>

Rosa Jacinto Volpato ³ <http://orcid.org/0000-0001-5709-7008>

Margarita Antonia Villar Luis ⁴ <http://orcid.org/0000-0002-9907-5146>

¹Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)

²Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Campus Universitário de Tangará da Serra. Tangará da Serra, MT, Brasil.

³Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE/USP). São Paulo, SP, Brasil

⁴Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Ribeirão Preto, SP, Brasil.

*Autora para la correspondencia: alisseia@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: Este trabajo tiene como **objetivo** evaluar las principales demandas y estrategias reveladas por los usuarios de sustancias psicoactivas durante la ejecución de un programa de intervención con Terapia Comunitaria Integrativa.

Método: Este es un estudio documental, retrospectivo y cualitativo, realizado sobre la base de las formas de evaluación y cierre de las ruedas de la Terapia Comunitaria Integrativa llevadas a cabo entre enero y mayo de 2018, en tres instituciones de recuperación de la dependencia química en el Valle del Araguaia, Brasil. El análisis de contenido se utilizó en la modalidad temática.

Resultados: Las principales demandas se refieren al contexto familiar, sufrimiento e incomodidad. Las estrategias más utilizadas para hacer frente a la drogadicción fueron: autoestima, manejo de sentimientos negativos, vínculos sociales y religión. Los registros señalaron que la Terapia Comunitaria Integrativa permitió un espacio para escuchar, manifestar y compartir el sufrimiento, ayudando en el proceso terapéutico y la atención de estos usuarios.

Discusión: Los registros permitieron inferir los efectos beneficiosos de la participación en las ruedas de TCI, particularmente al acoger las demandas de los participantes, en el despertar de los mecanismos para hacer frente a la adversidad, dándoles la oportunidad de redimensionar sus conflictos, sufrimientos y emociones.

Palabras clave: acogimiento; apoyo social; participación de la comunidad; consumidores de drogas.

RESUMO

Introdução: Este trabalho tem como **objetivo** avaliar as principais demandas e estratégias reveladas por usuários de substâncias psicoativas durante a execução de um programa de intervenção com a Terapia Comunitária Integrativa.

Método: Trata-se de um estudo documental, retrospectivo e qualitativo, realizado a partir das fichas de apreciação e fechamento das rodas de Terapia Comunitária Integrativa realizadas entre janeiro a maio de 2018, em três instituições de

recuperação de dependência química no Vale do Araguaia, Brasil. Utilizou-se a análise de conteúdo, na modalidade temática.

Resultados: As principais demandas se referem ao contexto familiar, sofrimentos e desconfortos. As estratégias mais utilizadas no enfrentamento da dependência química foram: autoestima, manejo de sentimentos negativos, vínculos sociais e religiosidade. Os registros apontaram que a Terapia Comunitária Integrativa possibilitou espaço de escuta, manifestação e partilha de sofrimentos, auxiliando no processo terapêutico e cuidado desses usuários.

Discussão: Os registros permitiram inferir os efeitos benéficos da participação nas rodas de TCI, particularmente no acolhimento das demandas dos participantes, despertando os mecanismos para enfrentar as adversidades, dando-lhes a oportunidade de redimensionar seus conflitos, sofrimentos e emoções.

Palavras-chave: acolhimento; apoio social; participação comunitária; usuários de drogas.

ABSTRACT

Introduction: This work has as **objective** to evaluate the main demands and strategies revealed by users of psychoactive substances during the execution of an intervention program with Integrative Community Therapy.

Method: This is a documentary study, retrospective and qualitative, carried out based on the forms of assessment and closure of the Integrative Community Therapy rounds carried out between January and May 2018, in three institutions for recovery of chemical dependency in the Araguaia Valley, Brazil. Content analysis was used in the thematic modality.

Results: The main demands refer to the family context, suffering and discomfort. The most used strategies for coping with chemical dependency were: self-esteem, handling of negative feelings, social bonds and religiosity. The records pointed out that the Integrated Community Therapy allowed space for listening, manifesting and sharing suffering, helping in the therapeutic process and care of these users.

Discussion: The evidence allowed inferring the beneficial effects of the participation in the Integrated Community Therapy, particularly when collecting the participants' demands, in the awakening of the mechanisms to face adversity, giving them the opportunity to re-dimension their conflicts, sufferings and emotions.

Keywords: user embracement; social support; community participation; drug users.

Recibido: 05/02/20

Aprobado: 20/04/20

INTRODUCCIÓN

Actualmente, es necesario sensibilizar a los profesionales de la salud sobre el uso de prácticas integrativas dirigidas a la atención de las personas que usan Sustancias Psicoactivas (SPA), lo que requiere actitudes y acciones que les permitan ampliar su conocimiento sobre los resultados científicos que apuntan a la efectividad de uso de estas prácticas; suscitando así el interés en la búsqueda de la formación necesaria y la aplicación de nuevas herramientas asistenciales en el ámbito de la salud.

Con respecto al uso de SPA, se destaca que este consumo en condiciones abusivas puede llevar al individuo a la condición de dependencia. Tal condición requerirá atención especializada por parte de los servicios de salud, además de comprometer las condiciones generales de vida de los usuarios. La dependencia química se ha considerado una enfermedad de emergencia del siglo XXI debido a los perjuicios y daños que causa en la vida del usuario y su familia, y también es responsable del aumento de la morbilidad y la mortalidad.⁽¹⁾ El alcance de estos impactos está relacionado con características multifactoriales, que involucran problemas sociales (nivel de desarrollo del país, cultura y normas morales, contexto de consumo de

SPA, producción, distribución y regulación) y personales (edad, sexo/género, contexto familiar y estado socioeconómico).⁽²⁾

La literatura ha demostrado que los usuarios que son dependientes tienen pérdidas significativas en varias esferas de sus vidas y que, a su vez, el consumo abusivo de SPA termina induciendo el establecimiento de otros trastornos mentales, aumentando la gravedad de los casos,⁽³⁾ causando daños en diversas esferas de la vida, lo que compromete la dinámica familiar que exige una atención prolongada tanto para los dependientes como para sus familias.

La atención a los usuarios de SPA es un desafío, especialmente debido a las singularidades de las personas y sus contextos de vida, así como a la falta de preparación o interés de los profesionales y servicios de acogida y al establecimiento de los mejores recursos terapéuticos para cada individuo. En este sentido, la Terapia Comunitaria Integrativa (TCI), vista como una tecnología de atención, que compone la Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias (PNPIC) del Sistema Único de Salud (SUS),^(4,5) se presenta como importante recurso terapéutico, ya que invita a los usuarios a abandonar al individuo y llegar a la comunidad desde la perspectiva de la autonomía y la corresponsabilidad, para superar sus dependencias y/o necesidades, y ser el protagonista de su propio tratamiento.^(6,7)

Por lo tanto, esta tecnología puede ser parte del arsenal terapéutico de los profesionales de la salud en el cuidado de los drogadictos,⁽⁸⁾ porque además de permitir la intervención del participante, valorar historias de vida, establecer vínculos y crear una red de apoyo, acepta las demandas derivadas de la drogadicción y los alienta a desarrollar estrategias de afrontamiento frente a sus necesidades y sufrimiento.⁽⁹⁾

El uso de prácticas integrativas, como la terapia comunitaria, puede contribuir a ampliar la asistencia de forma complementaria, integral, holística y humanizada. Respetar los derechos de acceso a la atención médica, no solo enfocados en el modelo biomédico, sino vinculados a la oferta de prácticas que respeten su singularidad y necesidad de cada individuo. Además, discutir el uso de prácticas integrativas es necesario para sensibilizar a los profesionales de la salud, en la medida en que se estimula el uso de nuevas tecnologías de atención y se brinda

más autonomía al profesional y un mayor contacto con la comunidad, acercándolo así a lo recomendado por el sistema de salud brasileño.

Por lo tanto, el objetivo de este estudio es evaluar las principales demandas y estrategias reveladas por los usuarios de sustancias psicoactivas durante la ejecución de un programa de intervención con Terapia Comunitaria Integrativa.

MÉTODOS

Estudio documental y retrospectivo realizado a través del análisis de formularios de registro de las ruedas de TCI aplicadas en tres instituciones para la recuperación de la dependencia química, ubicadas en la región del Valle del Araguaia, Brasil.

Esta región tiene cuatro casas terapéuticas (CT) como referencia, tres para la atención a hombres y una dedicada a mujeres. Intencionalmente, solo se eligieron instituciones masculinas, ya que esto aumentaría el número de participantes con características similares y también porque las actividades de extensión universitaria ya se desarrollaron en estas instituciones. Las CT seleccionadas son instituciones similares en relación con la propuesta de monitoreo, de carácter religioso protestante evangélico, con capacidad para 30 hombres de ≥ 18 años de edad, en una situación de dependencia química.

El programa de intervención, con la aplicación de ruedas de TCI, se realizó en seis semanas consecutivas en cada CT (A, B, C), en diferentes momentos (día y horas), que generó los formularios de registros utilizados en este análisis temático. El programa se aplicó dentro de una investigación más amplia, dividida en tres etapas:

- Pre-intervención (orientación a los participantes, Término de Consentimiento Libre y Aclarado - TCLA y recolección de datos).
- Intervención (ejecución de las seis ruedas de TCI).
- Post-intervención (finalización de la investigación).

El TCI consiste en una práctica brasileña integradora, insertada en el SUS en 2008 y en la PNPIC en 2017,⁽⁴⁾ basada en cinco pilares teóricos: pensamiento sistémico, pedagogía de Paulo Freire, antropología cultural, teoría de la comunicación y resiliencia. Y sigue un protocolo de ejecución/realización que consta de cinco pasos: recepción, elección del tema, contextualización, problematización y cierre. Su aplicación se produce a través de ruedas abiertas y públicas.⁽⁷⁾

Tres enfermeras terapeutas comunitarias condujeron las ruedas de la TCI entre los usuarios de las comunidades terapéuticas. Los datos se recopilaron a través de las notas hechas en los formularios de registro de las ruedas, junto con la ejecución de 18 ruedas TCI (seis en cada CT), de enero a mayo de 2018.

Los registros de las ruedas, denominados también Formulario de evaluación y cierre de las ruedas o Formulario de organización de la información de la rueda de TCI, los terapeutas los deben completar después del final de cada rueda. Estos formularios describen la evaluación de los participantes, los temas principales (demandas) presentados y elegidos, el lema propuesto (pregunta clave), las estrategias sugeridas por el grupo para tales confrontaciones y los beneficios autoinformados.⁽¹⁰⁾

Los criterios de inclusión fueron formularios de rueda de TCI realizados con usuarios de sustancias psicoactivas en el período de enero a mayo de 2018 en las CT, que presentaron los registros completos de la evaluación realizada por los terapeutas. El criterio de exclusión establecido son los formularios que no se llevaron a cabo con grupos de usuarios de sustancias psicoactivas.

Se evaluaron 18 formularios de registro de las ruedas de TCI pertenecientes a la colección del laboratorio de investigación Estrés, alcoholismo y uso de drogas de la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo (EERP/USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil. La investigación doctoral Terapia comunitaria integrativa como estrategia de intervención psicosocial para usuarios de drogas psicoactivas, se vinculó a este laboratorio de investigación.

Todos los aspectos éticos en la investigación con seres humanos se respetaron de acuerdo con la Resolución 466/2012 del Consejo Nacional de Salud (CNS) y comenzó la investigación solo después de la aprobación del Comité de Ética de

Investigación de EERP-USP, bajo CAAE: 68444017.8. 0000.5393 y opinión No. 2,487,000.

RESULTADOS

La tabla 1 presenta información sobre las 18 ruedas de TCI realizadas, las que dieron origen a los formularios de registro y análisis temático. El grupo de edad de los participantes comprendía el período de 19 a 60 años:

- CT A, con sujetos de 22 a 60 años.
- CT B, con individuos de 19 a 48 años.
- CT C, con participantes entre las edades de 24 y 57 años.

El número promedio de participantes fue de 8.83 usuarios por rueda.

Tabla 1 Número del formulario de registro de información de las ruedas de TCI en las comunidades terapéuticas, según la fecha, los participantes, el grupo de edad y los terapeutas comunitarios. Enero a mayo de 2018. Región del Valle del Araguaia, Brasil (N=18)

Comunidad terapéutica	Número de formulario de registro	Número de la rueda	Fecha	Participante (N)	Grupo de edad	Terapeuta comunitario (N)
CT-A	01	R1	24-01-18	13	22 a 60	02
	02	R2	31-01-18	11	22 a 60	02
	03	R3	07-02-18	11	22 a 60	03
	04	R4	14-02-18	11	22 a 60	02
	05	R5	21-02-18	11	22 a 60	02
	06	R6	28-02-18	11	22 a 60	03
CT-B	07	R1	22-03-18	07	22 a 48	02
	08	R2	28-03-18	06	22 a 48	02
	09	R3	04-04-18	07	19 a 48	02
	10	R4	11-04-18	05	19 a 47	03
	11	R5	18-04-18	06	19 a 47	02
	12	R6	25-04-18	04	19 a 47	02

CT-C	13	R1	29-03-18	09	24 a 57	02
	14	R2	05-04-18	08	35 a 57	02
	15	R3	12-04-18	09	27 a 57	02
	16	R4	19-04-18	07	27 a 57	02
	17	R5	26-04-18	09	27 a 57	02
	18	R6	02-05-18	06	27 a 57	03

Fuente: Registro de información de las ruedas de TCI en las comunidades terapéuticas.

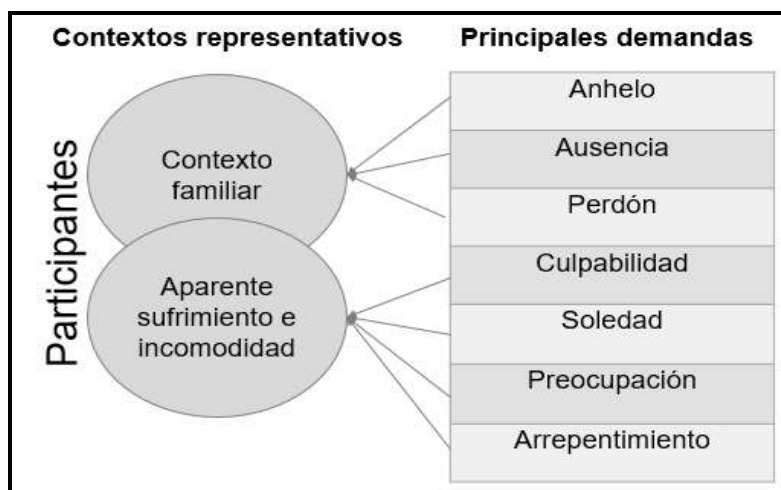
Las pautas para llevar a cabo estudios cualitativos se siguieron de acuerdo con las pautas de la red Equator, utilizando el protocolo internacional Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research (COREQ).⁽¹¹⁾ Siguiendo todos los criterios del protocolo desde la concepción y construcción del estudio, y luego hubo una nueva verificación y confirmación del cumplimiento de los 32 elementos de la lista de verificación.

El análisis de contenido se utilizó en la modalidad temática, siguiendo las etapas de preanálisis, exploración de materiales, tratamiento e interpretación de datos⁽¹²⁾ a la luz de la concepción de Scherer, Pires y Schwartz, quienes señalan que el trabajo de salud depende de las demandas que han surgido y la necesidad de resolución.⁽¹³⁾ Inicialmente, se leyó cada formulario de evaluación y el cierre de las ruedas, agrupando el material de acuerdo con las principales demandas y estrategias de afrontamiento sugeridas por los participantes. A partir de esto, se definieron dos categorías temáticas: Demandas reveladas por los usuarios de sustancias psicoactivas en la terapia comunitaria y Estrategias para hacer frente a la dependencia química revelada por los usuarios de sustancias psicoactivas en la terapia comunitaria.

En la primera categoría, las principales demandas están relacionadas con la experiencia existencial de los participantes en la vida diaria de recuperación de la dependencia química.

Estas demandas se agruparon y organizaron a través de una interfaz de contextos representativos de los participantes (contexto familiar y aparente sufrimiento e incomodidad). En el contexto familiar, estos elementos se volvieron hacia la

colectividad (el otro), mientras que los otros se centraron en el individuo (usuario/participante). (Figura 1)



Fuente: Registro de información de las ruedas de TCI en las comunidades terapéuticas.

Figura 1 Principales demandas presentadas por los participantes de las ruedas de TCI. Valle del Araguaia, Brasil, 2018.

En la Figura 1, se identifica la inseparabilidad de las demandas de los participantes respecto a las dimensiones psíquicas que los acompañan durante el proceso de recuperación. Se observa que los participantes expresaron principalmente sentimientos y características (culpabilidad, arrepentimiento, soledad, preocupación) que correspondían a las demandas necesarias y se abordaron en las ruedas de TCI.

En la segunda categoría, las estrategias incluyeron aspectos intrapersonales e interpersonales, deseos y expectativas y los medios autoinformados para lograr los objetivos deseados. (Figura 2)

Aspectos intrapersonales autoinformados:	Aspectos interpersonales autoinformados:	Deseos y expectativas autoinformados:	Medios autoinformados por los participantes para lograr las estrategias sugeridas
<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima; • Autoconfianza; • Manejo de sentimientos negativos; • Centrarse en pensamientos positivos; • Mantener la calma; • Reflexionar antes de actuar; • Optar por el silencio en situaciones de conflicto; • Aprender a perdonar y aceptar el perdón. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vínculos familiares: restablecer el contacto y restaurar la confianza, buscar apoyo, consejo, perdón, fortaleza y el abrazo de los miembros de la familia; • Lazos de amistad: nuevas amistades, apoyo en amigos, desahogar; • Eliminación de personas que comparten sentimientos negativos y malas compañías; • Acercarse a las personas que confían. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rescatar la esperanza; • Mejor futuro; • Cambio de vida; • Deshacerse de las drogas; • Empleo remunerado; • Recuperar pérdidas materiales y familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Religiosidad: apoyo en Dios (fe y consuelo); oraciones, participación en servicios religiosos; • Tratamiento recibido: participación en las actividades laborales de la CT, práctica de ejercicios físicos, participación en las actividades integradoras complementarias ofrecidas; apoyo a la comunión entre pares; participación en actividades ofrecidas por voluntarios de cursos técnicos y de educación superior

Fuente: Registro de información de las ruedas de TCI en las comunidades terapéuticas.

Figura 2 Principales estrategias para hacer frente a la dependencia química sugeridas por los participantes en las ruedas de TCI. Valle del Araguaia, Brasil, 2018.

Se observa que las dimensiones (aspectos intrapersonales e interpersonales) reflejan las características principales (autoestima, manejo de sentimientos negativos y la importancia de los lazos sociales) para motivar al usuario a adherirse y mantenerse en el tratamiento. Con este fin, los participantes utilizaron algunos instrumentos (deseos, expectativas y medios autoinformados) para mantenerse y tener éxito en la atención terapéutica (cambio de vida, religiosidad y tratamiento recibido).

DISCUSIÓN

En cuanto a los resultados y las experiencias vividas por los terapeutas comunitarios, se sugiere que cada rueda de TCI esté compuesta por al menos cinco usuarios y dos terapeutas comunitarios para conducir mejor y aprovechar los temas tratados por los participantes. Las demandas presentadas en las ruedas reflejaron las necesidades que enfrentan los participantes en la vida diaria del proceso de rehabilitación. Y la motivación para compartirlas colectivamente puede estar

relacionada con el espacio terapéutico proporcionado por la TCI y la necesidad de expresar sufrimientos individuales que pueden ayudar a redimensionar las pérdidas causadas por la dependencia química, además del reconocimiento del apoyo y el potencial terapéutico del grupo.

En este estudio, las principales demandas se centraron principalmente en el contexto familiar, más específicamente en relación con la ausencia, el anhelo y la necesidad de perdón. Estas demandas apuntan a una fragilidad de los participantes, una característica que los hace sensibles y accesibles para ser incluidos en las prácticas de atención, donde la participación con los pares puede hacer que la ruta terapéutica sea más comprensible y menos dolorosa.

Las demandas relacionadas con problemas familiares similares al presente estudio también se encontraron en una investigación realizada en el Nordeste de Brasil entre niños, adolescentes, mujeres y ancianos usuarios de un Centro de Atención Psicosocial (CAPS) que participaron en ruedas de TCI; también presentaron demandas relacionadas con miedo, preocupación, inseguridad, prejuicio, soledad, problemas de salud y violencia.⁽¹⁴⁾

Lo más destacado del contexto familiar posiblemente se deba a la importancia que este entorno y la vida social tienen en la vida de las personas, como la construcción de la primera red social, donde se aprenden los valores y los primeros ejemplos de vida, riesgos, protección y oportunidades. Por otro lado, al mismo tiempo que asumen que el entorno familiar ofrece oportunidades para el crecimiento y el fortalecimiento humano, comprenden también que hay signos que dificultan el mantenimiento del ciclo social y anticipan el contacto con sustancias psicoactivas. Hoy, se cuestiona si la familia, especialmente los padres, es la mejor prevención de estas inequidades.⁽¹⁵⁾

Se sabe que la familia y el individuo siempre son vulnerables al consumo de SPA y cuando se instala esta condición, los impactos son directos y tienen repercusiones, como juicio, prejuicio, abandono y marginalidad.⁽¹⁶⁾ En el presente estudio, este escenario también fue descrito por los participantes, aunque percibieron la esperanza en la búsqueda de un nuevo comienzo dentro del núcleo familiar o para restaurar los fragmentos, expresando el deseo de perdón y anhelo.

Un estudio señala que en el proceso de rehabilitación de los usuarios de SPA, una familia consciente de la dependencia química y sus pérdidas, con enlaces afectivos y enlaces saludables entre sus miembros, puede contribuir de manera beneficiosa para mantener la sobriedad de los miembros de la familia.⁽¹⁷⁾

En relación con las demandas que implican sufrimiento e incomodidad aparentes, la culpa era el sentimiento más común entre los participantes en las ruedas de TCI y generalmente, entre los usuarios de sustancias psicoactivas. Este sentimiento se debe a las pérdidas que ocurrieron durante los años de consumo y/o dependencia química, ya sean pérdidas familiares, socioemocionales y/o patrimoniales, lo que genera un proceso de angustia y malestar intenso en el individuo.⁽¹⁶⁾ Este hecho suscitó en los participantes otras demandas, como arrepentimiento, preocupación (por la salud) y percepción de su propia soledad.

Similar a esta investigación, otro estudio también identificó preocupaciones de salud entre sus participantes como aparente incomodidad, impulsadas por el arrepentimiento sobre el estilo de vida adoptado durante el consumo abusivo de SPA, ya que este consumo sin restricciones trae consecuencias irreversibles; como son: cambios mentales (cambios en el estado de ánimo, el pensamiento, etc.) y físicos (VIH/SIDA, hepatitis, etc.),⁽⁹⁾ lo que trae consecuencias devastadoras a la vida de estas personas.

Otro sufrimiento que surgió entre los participantes en este estudio fue la soledad, que puede estar relacionada con las pérdidas que ocurrieron durante el proceso de dependencia química, como vivir con sus familias, cuando existen. Un estudio señala que este sentimiento (soledad) puede contribuir al empeoramiento del proceso de adicción, al mismo tiempo que puede conducir al sufrimiento y al aislamiento social.⁽¹⁸⁾

De esta manera, las demandas presentadas, tanto en relación con los problemas derivados del contexto familiar como con el aparente sufrimiento e incomodidad, se pueden manejar con el uso de la TCI. Mientras que, cuando esta tecnología respeta y valora las preocupaciones humanas, permite la atención terapéutica y la superación del sufrimiento.⁽¹⁹⁾ Por lo tanto, se cree que la TCI, cuando se incorpora a la rutina de servicios que ofrecen atención a los usuarios de SPA, similares a los entornos terapéuticos del presente estudio, pueden permitir a los participantes

momentos de reflexión, que pueden ayudarlos a repensar nuevos proyectos de vida y el futuro,^(9,20) al trabajar en los conflictos inherentes a la dependencia química y los que surgen en el proceso de rehabilitación.⁽²¹⁾

Es posible afirmar que participar en las ruedas de TCI proporcionó a los usuarios momentos de apoyo grupal. A partir de estos momentos, es posible resaltar algunas estrategias sugeridas para hacer frente a la dependencia química, como mantener una buena autoestima, manejar los sentimientos negativos y la importancia de mantener y obtener lazos sociales. Estas estrategias se consideran en este estudio como un medio para facilitar la adopción de comportamientos más saludables que brinden consuelo y al mismo tiempo favorezcan la adherencia al tratamiento.

Las estrategias para hacer frente al uso de SPA, similares a las presentadas en esta investigación, se informaron en dos estudios que utilizaron la terapia comunitaria como intervención. El primero, realizado en Barra do Garças-MT, (BR), con usuarios de drogas, informó que las principales estrategias estaban relacionadas con la confianza, el rescate de los lazos, la fe, la esperanza, la superación, el empoderamiento y el autoconocimiento.⁽⁹⁾ El segundo, llevado a cabo con usuarios de un CAPS III en João Pessoa-PB,(BR), señaló la búsqueda de apoyo familiar, la construcción de nuevos lazos de amistad, el tiempo dedicado a las tareas domésticas/trabajo, entre las principales estrategias para hacer frente al sufrimiento mental.⁽²²⁾

En este estudio, una de las estrategias mencionadas fue la autoestima, que se asocia con la presencia de un estado de ánimo positivo y una buena percepción de efectividad en relación con áreas importantes para la persona, por el contrario, la pérdida de autoestima se convierte en un factor perjudicial para los usuarios de SPA, ya que contribuye negativamente al tratamiento, debido a sentimientos de impotencia e incapacidad, porque creen que no hay razones para recuperarse de la dependencia, además de ser un factor de riesgo para iniciar el consumo.⁽²³⁾

La autoestima también se mencionó como una estrategia de afrontamiento revelada por las mujeres en las ruedas de TCI en Rio Grande do Norte, (BR), así como la resiliencia, el empoderamiento, la autonomía y el fortalecimiento de los lazos familiares, sociales, comunitarios y espirituales.⁽²⁴⁾

Tener y mantener una buena relación social fue una de las estrategias mencionadas en este estudio, representada por la necesidad de contacto, confianza, perdón, apoyo y afecto. La mejora de esta relación social se convierte en una referencia importante en la vida de las personas, especialmente en la vida de estos usuarios, ya que proporciona tranquilidad, alegría, apoyo social y promoción del equilibrio personal.⁽²⁵⁾

Se mencionó este apoyo social por la relevancia del vínculo de amistad, que señala la importancia de rescatar el apoyo de amigos y construir nuevas amistades, que incluyen compañeros de tratamiento. Como se describió anteriormente, un estudio señaló el valor de la interrelación entre los miembros del tratamiento, para proporcionar amistad, ayuda mutua, para establecer una relación terapéutica.⁽⁹⁾

Tanto los aspectos intrapersonales como los interpersonales se combinan en la conformación de un conjunto de deseos y expectativas que parecen estar disponibles en niveles más o menos abstractos, en los que se encuentran deshacerse de las drogas, el deseo de cambiar la vida en busca de un futuro mejor, la conquista de un trabajo remunerado y el rescate de sus pérdidas (material y familiar).

Un estudio llevado a cabo en Batatais (SP)⁽¹⁾ encontró que los deseos tenían como objetivo recuperar las pérdidas causadas por las drogas, aumentar las expectativas para el futuro, cómo deshacerse de la adicción, acercarse a los miembros de la familia, conseguir un trabajo remunerado y reanudar los estudios. Lo que se puede ver es que a medida que el usuario restablece su condición biopsicosocial, se convierte en el protagonista de su tratamiento, puede reflexionar sobre su relación con las sustancias psicoactivas y los impactos negativos causados por este consumo.^(1, 9)

Se observó en los registros que la religiosidad era un medio de afrontamiento, expresado principalmente a través de la devoción delante de Dios, a través de la fe, el consuelo, las oraciones y la participación en los servicios religiosos. Sobre esto, un estudio mostró que tener religión y/o espiritualidad puede favorecer con mayor facilidad los sentimientos de perdón, que son una de las estrategias de afrontamiento más citadas por los participantes en las ruedas de TCI.⁽²⁵⁾

La capacidad de un individuo de perdonar puede reducir el sufrimiento mental y físico, porque al perdonar, es necesario aceptar situaciones conflictivas y ser paciente en la espera de soluciones, lo que proporciona paz interior. La religiosidad/espiritualidad puede provocar sentimientos positivos, esto ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas.^(25,26)

Otro medio de afrontamiento encontrado en este estudio fue la forma en que los participantes valoraban e imaginaban el tratamiento recibido, el que fue posible gracias a las actividades recibidas, como las ruedas de TCI. Estas actividades han sido identificadas en otros estudios como instrumentos importantes para la rehabilitación y reconstrucción de la ciudadanía y la autonomía.^(1,9,27)

En el presente estudio, se asume que la TCI ayudó a los usuarios a buscar o al menos reflexionar sobre estrategias para hacer frente a sus condiciones de vida y salud, lo que también se verificó entre los usuarios de SPA que asistieron a las ruedas de TCI en Mato Grosso⁽⁹⁾ y entre los usuarios que hicieron uso nocivo del alcohol en Ceará.⁽²⁸⁾

Las limitaciones de este estudio se atribuyen al uso de un solo tipo de fuente de datos y registros sintéticos que pueden no haber presentado todas las demandas y estrategias de los participantes, lo que impide la generalización de los hallazgos. Por lo tanto, se deben realizar más pesquisas sobre la aplicabilidad de esta práctica integradora y complementaria, extendiéndolas a otros entornos terapéuticos.

La investigación reveló que las principales demandas reportadas en las ruedas de TCI estaban relacionadas con el contexto familiar, el sufrimiento y la incomodidad experimentada por el usuario, mientras que las estrategias para hacer frente a la dependencia química, se centraron en aspectos intrapersonales (autoestima y manejo de sentimientos negativos), aspectos interpersonales (vínculo de amistad y familiares), deseos y expectativas (cambio de vida) y reintegración social, que incluye la religiosidad y el trato recibido.

Los registros permitieron inferir los efectos beneficiosos de la participación en las ruedas de TCI, particularmente al acoger las demandas de los participantes, en el despertar de los mecanismos para hacer frente a la adversidad, dándoles la oportunidad de redimensionar sus conflictos, sufrimientos y emociones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferro LRM, Oliveira AJ. A filosofia das comunidades terapêuticas: percepções de usuários do serviço. Rev Uniandrade [Internet]. 2018 [citado 12/01/2019];29(02):1986-2019. Disponível em: <https://www.uniandrade.br/revistauniandrade/index.php/juridica/article/view/1226>
2. Pan American Health Organization (OPAS). Regional Status Report on Alcohol and Health in the Americas [Internet]. 2015 [citado 15/01/2019]. Disponível em: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7670/9789275118559_Eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Silva MS, Souza MP, Chaves FB, Meireles E, Cardoso RO. Comorbidades psiquiátricas desenvolvidas mais frequentemente aos dependentes químicos—revisão bibliográfica. Rev Inic Cient Ext [Internet]. 2019 [citado 15/01/2019];2(4):208-212. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/257>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde. [Internet]. 2018 [citado 03/01/2020];1-56. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf
5. Ferraz IS, Climaco LCC, Almeida JS, Aragão SA, Reis LA, Martins Filho IE. Expansión de las prácticas integrativas y complementarias en Brasil y el proceso de implantación en el Sistema Único de Salud. Rev Enferm Actual [Internet]. 2020 [citado 12/01/2019];Edición Semestral(38):1-13. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n38/1409-4568-enfermeria-38-196.pdf>
6. Ferreira Filha MO, Lazarte R, Barreto AP. Impact and trends of the use of Integrative Community Therapy in the production of mental health care. Rev.

- Eletr. Enf. [Internet]. 2015 [citado 12/01/2019];17(2):176-177. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/37270>
7. Barreto AP. Terapia Comunitária passo a passo. 3. ed. Fortaleza, Brasil: Gráfica LCR, 2008; 470p.
 8. Azevedo EB, Cordeiro RC, Costa LDFP, Guerra CS, Ferreira Filha MOF, Dias MD. Pesquisas brasileiras sobre terapia comunitária integrativa. Rev Bras Pesqui Saúde [Internet]. 2013 [citado 13/09/2019];15(3). Disponível em: <https://doi.org/10.21722/rbps.v15i3.6333>
 9. Lemes AG, Nascimento VF, Rocha EM, Moura AAM, Luis MAV, Macedo JQ. Integrative Community Therapy as a strategy for coping with drug among inmates in therapeutic communities: documentary research. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog [Internet]. 2017 [citado 12/09/2019]; 13(2):101-08. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/803/80356236007/80356236007.pdf>
 10. Ferreira Filha MO, Lazarte R, Dias MD. Terapia Comunitária Integrativa e a pesquisa ação/intervenção: estudos avaliativos. João Pessoa, Paraíba, Brasil: Editora UFPB; 2019: 265p.
 11. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. Int J Qual Health Care [Internet]. 2007 [cited 10 Feb 2019]; 19(6):349–357. Available from: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
 12. Minayo MCDS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2012 [citado 27/01/2020];17(3):621-626. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07>
 13. Scherer MDDA, Pires D, Schwartz Y. Trabalho coletivo: um desafio para a gestão em saúde. Rev Saúde Pública [Internet]. 2009 [citado 10/02/2020]; 43(4):721-725. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102009000400020&script=sci_arttext

14. Moura SG, Ferreira Filha MDO, Cordeiro RC, Braga LAV, Monteiro CQA. A experiência da Terapia Comunitária em diferentes instituições e contextos populacionais. Rev Univ Vale Rio Verde [Internet]. 2012 [citado 27/12/2019];10(1). Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5033101>
15. Haines-Saah RJ, Mitchell S, Slemon A, Jenkins EK. Parents are the best prevention? Troubling assumptions in cannabis policy and prevention discourses in the context of legalization in Canada. Int J Drug Policy [Internet]. 2018 [cited 27 Nov 2019];68:132-138. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.06.008>.
16. Silva KR, Gomes FGC. Dependência química: resultantes do uso abusivo de substâncias psicoativas. Rev Uningá [Internet]. 2019 [citado 13/01/2020]; 56(S1):186-195. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/306/1871>
17. Gomes AMS, Abrahão AL, Silva APA. Contributions of an intervention research for nursing care to drug users. Rev Pesqui Cuid Fundam [Internet]. 2015 [citado 28/01/2020];7(4):3487-3495. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v7.4967>
18. Lima DWC, Ferreira LDC, Ferreira LA, Azevedo LDS, Luis MAV, Macedo JQ. The meaning and relations of elderly with drugs. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog [Internet]. 2017 [citado 28/01/2020];13(3):132-139. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/803/80356416004/80356416004.pdf>
19. Nascimento VF, Moll MF, Lemes AG, Cabral JF, Cardoso TP, Luis MAV. Percepção de mulheres em situação de dependência química no interior de Mato Grosso, Brasil. Cult Cuid. 2017;21(48):33-42.
20. Santos PRMD, Cerencovich E, Araújo LFSD, Bellato R, Maruyama SAT. Ethical dimension of circle integrative community therapy on qualitative research. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2014 [citado 28/01/2020];48(esp2):55-61. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000800022>

21. Nascimento VF, Moll MF, Silva RGM, Lemes AG, Cabral JF, Cardoso TP, et al. Perspectivas de mulheres em recuperação de drogas sobre o tratamento em uma comunidade terapêutica. Rev Saúde (Sta Maria) [Internet]. 2017 [citado 10/02/2020];43(3):1-11. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2236583423677>
22. Carvalho MAPD, Dias MD, Miranda FAND, Ferreira Filha MO. Contribuições da terapia comunitária integrativa para usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): do isolamento à sociabilidade libertadora. Cad Saúde Pública [Internet]. 2013 [citado 10/02/2020];29(10):2028-2038. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2013.v29n10/2028-2038/pt/>
23. Ronzani TM, Noto AR, Silveira OS. Reduzindo o estigma entre usuários de drogas: guia para profissionais e gestores. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil: Editora UFJF; 2015: 24p.
24. Ferreira Filha MO, Dias MD, Andrade FB, Lima ÉAR, Ribeiro FF, Silva MDSSD. A Terapia Comunitária como estratégia de promoção à saúde mental: o caminho para o empoderamento. Rev Eletr Enf [Internet]. 2009 [citado 22/12/2019];11(4):964-70. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a22.htm>
25. Rocha IA, Sá ANP, Braga LAV, Ferreira Filha MO, Dias MD. Community Integrative Therapy: situations of emotional suffering and patients' coping strategies. Rev Gaúch Enferm [Internet]. 2013 [citado 22/12/ 2019];34(2):155-162. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n3/a20v34n3.pdf>
26. Souza KS Silva E, Coutinho IF, Batista R, Henrique S, Almeida RJ. Social reintegration of drug-addicted individuals living in therapeutic communities. SMAD. Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog [Internet]. 2016 [citado 15/01/ 2019];12(3):171-7. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/803/80347135006_2.pdf
27. Oliveira ALBD, Menezes TMDO. The meaning of religion/religiosity for the elderly. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [citado 15/01/ 2019]; 71(suppl 2):770-776. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0120>

28. Giffoni FAO, Santos MA. Community Therapy as a Method to Address the Problem of Alcohol Abuse in Primary Care. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2011 [citado 15/01/2019];19(n.Spe):821-830. Disponible em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/21.pdf>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no poseen conflicto de intereses respecto a este texto.

Contribución de los autores

Alisséia Guimarães Lemes. Concepción y el diseño de la investigación, adquisición de datos, análisis e interpretación de los mismos, redacción del documento.

Vagner Ferreira do Nascimento. Concepción y el diseño de la investigación, adquisición de datos, análisis e interpretación de los mismos, redacción del documento.

Rosa Jacinto Volpato. Concepción y el diseño de la investigación, adquisición de datos, análisis e interpretación de los mismos, redacción del documento.

Margarita Villar Luis. Concepción y el diseño de la investigación, adquisición de datos, análisis e interpretación de los mismos, redacción del documento.