



FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

“Percepción que tienen 19 pacientes con consumo problemático de sustancias psicoactivas respecto de la influencia de dos tipos de programas de rehabilitación sobre su actividad laboral en AMBA”

Estudiante: Guerrieri, Florencia Victoria

Legajo: 23753

Director/es: Dr. Argentino, Diego

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Lic. en Psicología

2023

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra:

Desde la fecha [01/09/2023]

Tabla de contenido

Resumen.....	6
Introducción.....	7
Delimitación del objeto de estudio.....	7
Planteo del problema.....	7
Objetivos.....	8
Objetivo General:.....	8
Objetivos específicos:.....	8
Supuesto básico de investigación.....	8
Justificación.....	9
Estado del Arte.....	10
Marco Teórico.....	14
Consumo problemático de sustancias psicoactivas.....	14
Consumo problemático de SPA en Argentina.....	15
Consumo problemático de SPA como patología.....	16
Percepción.....	17
Programas de rehabilitación.....	18
Centros de tratamiento especializados en consumo problemático con intervención de profesionales.....	18
Grupos de Ayuda Mutua: Narcóticos Anónimos.....	20
Actividad laboral.....	21
Trabajo y consumo problemático de sustancias psicoactivas.....	22
Método.....	23

Diseño de estudio.....	23
Participantes.....	23
Instrumentos.....	24
Procedimiento.....	24
Resultados.....	25
Datos sociodemográficos de la muestra.....	25
1. Influencia percibida del consumo problemático de SPA sobre la actividad laboral.....	27
1.1. Dimensión de responsabilidad.....	27
1.2. Dimensión cognitiva.....	28
1.3. Desempeño laboral.....	28
1.4. Dimensión social.....	28
2. Influencia percibida de los tratamientos profesionales en centro de tratamiento por consumo problemático de SPA sobre su actividad laboral.....	30
2.1. Dimensión social.....	30
2.2. Dimensión intrapersonal.....	30
2.3. Dimensión de responsabilidad.....	30
3. Influencia percibida de los grupos de ayuda mutua sobre la actividad laboral.....	31
3.1. Dimensión de la libertad.....	32
3.2. Dimensión social.....	32
3.3. Dimensión intrapersonal.....	32
Discusión.....	33
Aportes y contribuciones de la investigación.....	37
Limitaciones de la investigación.....	38

Referencias.....	39
Anexo.....	45
Formulario de Consentimiento Informado.....	45
Preguntas realizadas en las entrevistas.....	46
Glosario de Abreviaturas.....	47

Resumen

El presente Trabajo Final de Integración se realizó a partir de una metodología cualitativa, de diseño fenomenológico empírico. Su finalidad fue explorar las percepciones de 19 pacientes con consumo problemático de sustancias psicoactivas, respecto a la influencia de programas de rehabilitación sobre su actividad laboral. Como instrumento de recolección de datos se utilizó la entrevista cualitativa semiestructurada, llevada a cabo en participantes mujeres y hombres mayores de 18 años que residen en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). A partir de los resultados obtenidos se comprendió la influencia de los programas de rehabilitación como positiva, respecto de la actividad laboral de personas con consumo problemático; generando cambios y mejoras en la dimensión social, intrapersonal, de responsabilidad y de la libertad de los/las participantes.

Palabras clave: consumo problemático; consumo problemático de sustancias psicoactivas; actividad laboral; programas de rehabilitación; centros de tratamiento; grupos de ayuda mutua.

Introducción

Delimitación del objeto de estudio

El consumo problemático puede definirse como aquellos consumos que generan un efecto negativo en la salud tanto psíquica, física como social del sujeto. Dicho consumo puede ser mediado por sustancias, como por ejemplo la adicción o abuso de tabaco, drogas psicotrópicas y/o alcohol (Ley N° 26.934, 2014). El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) genera alteraciones en las emociones, pensamientos y comportamiento de los consumidores. Esto repercute directamente en la salud de la persona, así como también puede afectar la estabilidad familiar, laboral y social (Lániz-Mera y Pinargote-Macías, 2021). Es por esto que se considera de gran importancia el estudio y creación de programas de rehabilitación.

Existen diferentes tipos de programas de rehabilitación, los comprendidos en la presente investigación fueron dos de ellos. Por una parte, los grupos de ayuda mutua (GAM) como el de Narcóticos Anónimos (NA), asociaciones sin fines de lucro formada por grupos de personas con consumo problemático de drogas que desean dejar de consumir. Se trata de un programa de abstinencia completa de 12 pasos, al cual se puede ingresar y abandonar en el momento que la persona quiera (Narcotics anonymous World Services, Inc., 2010). La creencia principal se basa en que entre pares pueden ayudarse a mejorar, por lo que no cuentan con consejeros ni terapeutas profesionales (Narcotics anonymous World Services, Inc., 2002). Por otra parte, los centros de tratamiento por consumo problemático de SPA con intervención de profesionales (CT), cuentan con médicos psiquiatras, psicólogos, operadores terapéuticos, entre otros, que brindan sus servicios en diferentes tipos de tratamientos que se llevan a cabo. En su mayoría se ofrecen tratamientos dirigidos al cambio de conducta con terapias de tipo individuales o grupales, manejo de contingencias o cognitivas. En los casos que lo requieren, se apoyan en medicamentos dirigidos y autorizados por un profesional médico psiquiatra (Rosero Monge y Menéndez Menéndez, 2019).

Planteo del problema

A partir de lo mencionado previamente la pregunta principal de investigación que se planteó fue la siguiente:

- ¿Cuáles son las percepciones que tienen los/las pacientes entrevistados/as acerca de la influencia que tuvo el programa de rehabilitación por consumo problemático de sustancias psicoactivas sobre su actividad laboral?

Asimismo, las preguntas de investigación específicas que se plantearon fueron las siguientes:

- ¿Cuáles son las percepciones que tienen los/las pacientes entrevistados/as acerca de la influencia que tuvo el consumo sobre su actividad laboral?
- ¿Cuáles son los aspectos destacados por los/las pacientes que terminaron un tratamiento profesional en un centro de tratamiento por consumo problemático de sustancias psicoactivas con intervención de profesionales en relación a la influencia percibida del programa sobre su actividad laboral?
- ¿Cuáles son los aspectos destacados por los/las pacientes que participaron de un grupo de ayuda mutua en relación a la influencia percibida del programa sobre su actividad laboral?

Objetivos

Objetivo General:

- Analizar las percepciones que tienen los/las pacientes entrevistados/as acerca de la influencia del programa de rehabilitación por consumo problemático de sustancias sobre su actividad laboral.

Objetivos específicos:

- Identificar las percepciones que tienen los/las pacientes entrevistados/as acerca de la influencia que tuvo el consumo sobre su actividad laboral.
- Conocer los aspectos destacados entre los/las pacientes que terminaron un tratamiento profesional en un centro de tratamiento por consumo problemático de sustancias psicoactivas con intervención de profesionales en relación a la influencia percibida del programa sobre su actividad laboral.
- Conocer los aspectos destacados entre los/las pacientes que participaron de un grupo de ayuda mutua en relación a la influencia percibida del programa sobre su actividad laboral.
- Identificar la cantidad de sujetos que se encuentran trabajando actualmente.
- Identificar la cantidad de sujetos que trabajaban en época de consumo.
- Comparar la cantidad de sujetos que trabajaban con los que trabajan ahora.

Supuesto básico de investigación

Se considera que los/las pacientes perciben que el programa de rehabilitación al que asisten o asistieron por consumo problemático de sustancias psicoactivas, ya sea grupos de ayuda mutua o en centros de tratamiento por consumo problemático de sustancias

psicoactivas con intervención de profesionales, tiene una influencia positiva en su actividad laboral.

Justificación

Se considera de gran relevancia social y científica la generación de conocimiento acerca de una de las principales causas de muerte prematura y de discapacidad en el mundo, como lo es el consumo problemático de sustancias psicoactivas. En Argentina esta problemática aumenta vertiginosamente año tras año, afectando la vida de los sujetos que lo padecen en diferentes áreas, como lo es su salud física y mental, sus relaciones interpersonales, su relación con la ley y su actividad laboral, entre otras.

Puntualizando en el área laboral, el consumo problemático que mantienen estos sujetos, en mayor o menor medida, afecta en el desempeño de su actividad laboral. Puede generar bajo rendimiento, problemas de conducta, problemas de relación con los/las compañeros/as y/o ausentismo. Todo lo mencionado fomenta grandes dificultades para mantener un empleo estable, derivando en algunos casos en la pérdida de empleo. En consecuencia, esto empeora la situación de aquellas personas que, en su mayoría, cuentan con su propia actividad laboral como única fuente de ingreso y sustento económico.

Desde el rol del psicólogo/a se considera de máxima importancia el estudio de esta problemática ya que es fundamental contar con una base de conocimiento al respecto, aproximándose a la percepción de los sujetos que la padecen, para fomentar su identificación, abordaje, prevención, tratamiento y rehabilitación de manera más cercana y empática, guiando sus intervenciones hacia resultados más efectivos. En cuanto al rol del psicólogo/a laboral, se considera relevante que en las organizaciones en las cuales se desempeñe cuente con una perspectiva en relación al consumo problemático; de modo que cuente con las herramientas para detectarlo y abordarlo, en caso de fuera necesario por uno/a de sus colaboradores/as.

Asimismo se encuentra una falta importante de investigaciones científicas en español relacionadas al problema planteado en el presente estudio.

Estado del Arte

Montivero y Santillán (2021) expusieron una síntesis de trabajo de grado realizado en el marco de una investigación cualitativa fenomenológica llevada adelante en la Universidad Nacional de Moreno, Argentina. Su diseño metodológico fue de tipo exploratorio/descriptivo y el tipo de muestreo fue intencional, seleccionando a ocho trabajadoras/es sociales del partido de Moreno y la localidad de Francisco Álvarez (Provincia de Buenos Aires). El instrumento de recolección utilizado fue la entrevista en profundidad. Las reflexiones finales que se exponen son la importancia del acompañamiento familiar como una de las claves en el tratamiento, así como también la contención hacia la familia, fomentando la revinculación familiar; la utilidad del trabajo interdisciplinario y la gran incidencia que genera el imaginario social en la mirada estigmatizante hacia los sujetos que se encuentran atravesados por el consumo.

Bouzas y Meléndez (2017), en Santiago de Cali, desarrollaron una investigación aplicando una metodología cuantitativa, con diseño descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por doce participantes con edades entre 17 y 32 años. El objetivo principal se centró en describir la percepción de las personas sobre la emoción expresada por parte de un familiar, en cuanto a la expresión de comentarios de calidez, críticos y de sobreimplicación emocional. Aplicaron la escala de medición de emoción expresadas para pacientes BDSEE y un cuestionario de datos sociodemográficos. Sus resultados conllevaron al análisis de factores de riesgo y protección influyentes en recaídas y en el proceso de rehabilitación, a nivel sociodemográfico y familiar. Concluyeron que resulta fundamental el abordaje terapéutico de la red de apoyo social y familiar.

Güelman (2018), en AMBA, desarrolló una investigación con metodología cualitativa de estudio de casos múltiples. El instrumento utilizado fue la entrevista. El muestreo resultante fue no probabilístico y la selección de los casos fue intencional, por lo que en el artículo se desarrollan los resultados de dos entrevistas a directivos, un referente y nueve residentes de dos instituciones. También examinaron las entrevistas geográficamente orientadas de dos ex residentes y las notas de campo elaboradas a partir de la observación. Obtuvo como resultado que ambas instituciones perciben el consumo de drogas como problemática de carácter espiritual asociado a una pérdida del sentido de la vida. La particularidad de estas instituciones está dada por la ausencia de profesionales de la salud que

aporten la labor del equipo de trabajo conformado por ex adictos y adictos rehabilitados. Para los referentes de estas instituciones los médicos, psiquiatras y psicólogos abordan síntomas superficiales y no las causas de estructura del problema. Tienen como propósito la conversión religiosa de los residentes, a través de la práctica religiosa, la vida comunitaria, el trabajo, la exigencia de abstinencia y la duración extensa de los tratamientos.

Gutiérrez Ramírez (2017) en su proyecto investigativo, en Guayaquil, buscó identificar los factores de vulnerabilidad que influyen al sujeto drogodependiente en el ámbito laboral. La investigación se llevó a cabo en el Centro Especializado en Adicciones “San Luis”, con trece usuarios institucionalizados por consumo de sustancias adictivas, causando consecuencias graves y negativas en el ámbito laboral y en otras áreas de la vida de la persona. En cuanto a su diseño de investigación, se planteó el método bibliográfico y documental, de campo y descriptivo; utilizando como técnicas de investigación encuestas y entrevistas. Determinó las destrezas del ámbito laboral aplicando el Listado de Intereses adaptados y el Test de Moca. Como parte de sus resultados llegó a la conclusión de que el Programa de Talleres Productivos con Enfoque desde la Terapia Ocupacional contribuyó al proceso integral de rehabilitación de los usuarios institucionalizados, favoreciendo habilidades y destrezas necesarias para el desempeño del rol laboral de los usuarios.

Paredes y Vera (2021) llevaron a cabo el análisis de las redes de apoyo de personas en situación de vulnerabilidad social y consumo problemático, durante la pandemia del COVID 19. Estas personas asistían a una instancia de educación no formal de modalidad mixta organizado por el DAT de Mendoza de SEDRONAR. Tomaron como muestra a tres mujeres y cuatro varones mayores de edad. Examinaron sus características individuales, las de los miembros de las redes, la de su red personal, los escenarios en los que se vinculan y los tipos de apoyos que ofrece la red. El instrumento de recolección de datos fue la entrevista individual y el análisis se llevó a cabo con el software Vennmaker. Concluyeron que los integrantes del grupo presentaron características de vulnerabilidad relacional.

Giacinti et al., (2019) indagaron la adherencia terapéutica y factores implicados tanto en jóvenes como en adultos con consumo problemático de sustancias, desde la caracterización de usuarios y profesionales. Se trató de un estudio ex post facto exploratorio/descriptivo con diseño mixto. Se aplicaron dos cuestionarios ad hoc, utilizando historias clínicas y una grilla de observación. Sus participantes fueron treinta y uno usuarios y

seis profesionales (psicólogos y psiquiatras) de ambos sexos, una institución psiquiátrica privada de la Ciudad de Córdoba, Argentina. Los resultados que se obtuvieron detallaron que los usuarios, en su mayoría, adhirieron al tratamiento especialmente masculinos, de edad entre 41 a 50 años, con estudios secundarios finalizados y solteros. Los mismos presentaban recursos económicos y apoyo social para llevar a cabo el tratamiento, una situación laboral activa, donde la creencia popular acerca del consumo no tenía efecto en el tratamiento. Asimismo, realizaron previamente tratamientos y presentaban comorbilidad psiquiátrica. Médicos psiquiatras, de sexo masculino, con edad entre 36 a 40 años concordaron con lo expresado anteriormente.

Espinoza et. al., (2022) estudiaron la relación entre el estilo de apego y el apoyo social percibido en cuarenta y seis adultos de nacionalidad chilena con y sin consumo de sustancias. Para ello utilizaron un método de investigación transversal, con diseño descriptivo-correlacional no experimental. Los instrumentos que se llevaron a cabo fueron el cuestionario Ca-Mir para evaluar el estilo de apego y el cuestionario MOS para evaluar el apoyo social. En consecuencia, obtuvieron como resultado que la inseguridad del apego se encontraba asociada al consumo problemático de sustancias, así como también la seguridad del apego en los consumidores se encontró asociada a un mayor apoyo social percibido. El consumo de sustancias surgiría como estrategia de regulación emocional a partir de la inseguridad del apego y del bajo apoyo social.

Callejas-Callejas y Sánchez-Jiménez (2020) desarrollaron su artículo de investigación, utilizando una metodología cualitativa-hermenéutica, apoyada en la teoría fundamentada. Llevaron a cabo entrevistas en profundidad en cuatro familias compuestas por madres, padres y adolescentes que realizaron tratamientos por consumo de sustancias psicoactivas. Interiorizaron en los contextos sociofamiliares co-construidos, los significados dados al conflicto y los cambios familiares asociados al consumo de sustancias psicoactivas de un hijo adolescente. Sus resultados demostraron estrategias, movimientos y relaciones que dejan ver pautas de interacción que combinaban cambios y problemas sociofamiliares, predominancia de relaciones violentas y alteraciones emocionales. Asimismo, abordaron la conclusión de que la agudización de los conflictos se generaba en el marco de relaciones quebrantadas de acuerdo con el significado centrado en el rol de madre y padre, emociones confusas y contradictorias en las relaciones familiares y patrones relacionales violentos.

Poliansky et al., (2018) desarrollaron una investigación en la Fundación Convivir, organización de la sociedad civil de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, que ofrece tratamiento ambulatorio a personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas. Se trató de una investigación exploratoria-descriptiva con metodología cuali-cuantitativa para la recolección y análisis de la evidencia. La muestra se trató de 64 pacientes de entre 17 y 78 años, mujeres y hombres, que realizaban tratamientos por consumo problemático de sustancias psicoactivas. Realizaron entrevistas semi dirigidas a participantes que continuaban en tratamiento para ampliar y complementar la información recabada de los datos de la planilla evolutiva mensual (PEM) de los pacientes. Obtuvieron entre sus resultados que existe una correlación positiva entre la red de contención afectiva y el nivel de asistencia; cuanto mayor es el número de tratamientos anteriores mayor es la asistencia; cuanto más positiva es la percepción de la posibilidad de tomar decisiones, mayor es la asistencia; aquellos usuarios que perciben que el efecto es muy positivo presentan mayor nivel de asistencia que los que perciben que es positivo; entre otros.

Murgueytio Jaramillo (2021) analizaron las estrategias que caracterizan la eficacia de la reinserción socio laboral en sujetos con consumo problemático de alcohol en Ecuador. La metodología utilizada fue de carácter documental con enfoque de tipo cualitativo. Sus resultados demostraron que un 70% de pacientes con adicciones recaen en el consumo de sustancias durante los primeros seis meses luego de la deshabituación. Los factores de riesgo que presentaban eran el desempleo y el escaso apoyo social familiar. Los tratamientos eficaces resultaron ser los que promueven un abordaje integral con foco en el fortalecimiento de las competencias educativas, cognitivas, sociales y de vinculación con redes sociales y empleo. Se debe procurar un continuo seguimiento con el fin de que la persona pueda reincorporarse a su vida socio laboral buscando una estabilidad económica, lo cual significa un papel protector en la evitación de recaídas en el consumo de alcohol.

Agrelo et al., (2016) llevaron a cabo el análisis de la percepción de treinta participantes de un programa de tratamiento ambulatorio para adicciones, en la Provincia de Mendoza, República Argentina. Su diseño fue mixto, descriptivo, transversal, no experimental y ex post facto. Implementaron una encuesta de satisfacción basada en el Treatment Perceptions Questionnaire - TPQ (Marsden, 2001). Se adaptó y aplicó el cuestionario TPQ, el cual valora la satisfacción de usuarios de drogas respecto al programa de tratamiento en el que participan. Obtuvieron como resultado un alto nivel de satisfacción con

el Programa de Tratamiento y su Equipo Terapéutico. Se destacó la relevancia del nivel de satisfacción percibida por los usuarios y la relación con la adherencia en el tratamiento.

El Observatorio Argentino de Drogas [OAD] (2022) generó evidencia acerca del programa Potenciar Acompañamiento, conociendo, desde la perspectiva de los actores involucrados, cuáles son los aprendizajes y dificultades de su implementación. Los participantes de la investigación son integrantes de dispositivos de la red de atención y asistencia de la Sedronar, Acompañantes Par y personas titulares. La metodología del estudio fue cuali-cuantitativa, con un diseño descriptivo y transversal, aplicando encuestas autoadministradas a personas titulares y referentes de dispositivos, así como también entrevistas semi estructuradas a Acompañantes Par. Encuestaron a un total de 189 personas, 67,2% varones, 31,7% mujeres y el 1,1% de personas optaron por identificarse con la categoría “otro”. Entrevistaron a cinco Acompañantes Par, cuatro mujeres y un varón. Finalmente los resultados dieron cuenta de que el programa brindó a las personas un acompañamiento en sus procesos de atención por consumo problemático y permitió un fortalecimiento de los lazos sociales. Asimismo, cada comunidad donde se inserta el Programa, es un nodo central para desarrollar el acompañamiento, fortaleciendo las relaciones sociales referentes a la distribución social del cuidado y el bienestar.

Marco Teórico

Consumo problemático de sustancias psicoactivas

El consumo problemático se identifica como aquellas conductas que un sujeto no puede controlar, afectando su salud psíquica, física y/o relaciones sociales. Se pueden identificar consumos problemáticos como el juego, la tecnología, las compras, la alimentación, el alcohol, el tabaco, las drogas u otros consumos que un profesional de la salud diagnostique como compulsivo, fuera de control (Ley N° 26.934, 2014).

La ley de Salud Mental de Argentina (Ley N° 26.657, 2010) en su artículo 4° incluye a las adicciones. Establece que deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Todos los derechos y garantías que se establecen en la ley en su relación con los servicios de salud deben ser brindados a todas las personas con uso problemático de drogas, ya sean ilegales o legales.

Las sustancias psicoactivas son distintos compuestos naturales o sintéticos que actúan sobre el sistema nervioso, ocasionando alteraciones en las funciones que regulan comportamientos, emociones y pensamientos. Existen diferentes regulaciones que controlan y fiscalizan el uso de las sustancias psicoactivas para uso recreativo, como por ejemplo el tabaco y alcohol; para uso farmacológico, como los analgésicos opiáceos o tranquilizantes o de uso general, como lo son los solventes industriales. El uso de la cocaína y sus derivados, por ejemplo, es considerado ilícito y se autoriza sólo con fines médicos o de investigación. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s.f.). Gómez (2017) sostiene que a partir del tipo de relación y de ciertos patrones de uso que se establecen entre el sujeto y una sustancia es que puede convertirse esta última en “droga”. Este fenómeno se produce a partir de una relación multicausal entre el consumo de drogas, los factores de riesgo del sujeto que consume y su ambiente social.

El uso de sustancias psicoactivas presupone un grado de riesgo de consecuencias adversas sobre distintos sistemas y órganos. Su uso prolongado en el tiempo aumenta el desarrollo de trastornos por dependencia, los cuales son crónicos y recurrentes y se caracterizan por la necesidad intensa de la sustancia y la pérdida de capacidad de controlar su consumo, a pesar de sus consecuencias adversas en el estado de salud o funcionamiento académico, laboral, legal, interpersonal y familiar.

Consumo problemático de SPA en Argentina

Por lo menos 4,4 millones de hombres y 1,2 millones de mujeres de América Latina y el Caribe sufren algún tipo de trastorno por consumo de drogas, como por ejemplo dependencia (OPS, s.f.). Aproximadamente un millón y medio de argentinos/as presenta dependencia al alcohol o a alguna droga ilícita, padeciendo problemas cognitivos, de comportamiento y/o fisiológicos desarrollados a partir del consumo repetido y prolongado de una sustancia psicoactiva (GBDN, 2020, como se citó en Mitchell y Debortoli, 2023). El consumo de drogas en Argentina comenzó a aumentar de manera sostenida a principios de los años noventa. Si bien la problemática afecta a todos los sectores socioeconómicos, son los sectores más vulnerables los que tienen acceso a drogas más económicas y de peor calidad, aumentando el riesgo de dependencia y efecto negativo en la salud (Camarotti y Güelman, 2017).

En la última encuesta nacional sobre consumos y prácticas de cuidado, realizada en Argentina, por el Instituto Nacional de Estadística y Censos [INDEC] (2023) se obtuvieron los siguientes alarmantes resultados:

- El 66% de las personas en hogares con clima educativo alto consumió alcohol en el último mes.
- El 27.4% de las personas en hogares con clima educativo bajo consumió tabaco en el último mes.
- El 31,3% de las personas de 66 a 75 años consumió tranquilizantes alguna vez en la vida. Un 85,5% del total de consumidores lo hace con prescripción médica.
- El 5,5% de las personas de hogares de clima educativo bajo y 10,6% de las de hogares de clima educativo alto consumieron marihuana en el último mes.
- El 5,1% de las personas entre 16 y 49 años consumió cocaína alguna vez en su vida. La edad promedio de inicio en el consumo fue 21 años.
- El 60,8% de las personas que consumieron marihuana, la combinaron con alcohol en la misma ocasión.
- El 5,9% de las personas consumidoras de alguna sustancia psicoactiva mostró preocupación por su forma de consumir. El 69,5% de ellas tomó acciones al respecto, como prácticas de autocuidado, consulta con su red afectiva o con profesionales de la salud.
- El 11,9% de las personas tienen curiosidad por probar nuevas drogas. En las personas de hogares con clima educativo alto el porcentaje alcanza el 16,6%.
- El 32% de las personas consideró el consumo de drogas en su barrio como “grave”. La preocupación asciende al 43,5% en personas que viven en hogares con clima educativo bajo.

Consumo problemático de SPA como patología

El Departamento de Medicina Preventiva y Laboral (2021) considera al consumo problemático de sustancias como una patología de causa multifactorial, que genera un alto impacto en la salud pública, con alta carga de morbimortalidad, así como también, de daño insidioso en las relaciones humanas y ámbito escolar y laboral de los sujetos que consumen. Genera situaciones problemáticas en el entorno social y genera dificultades en las diferentes etapas del desarrollo. Se considera también el factor genético del individuo, lo que dará lugar a una mayor vulnerabilidad para el desarrollo del cuadro. Por otra parte, la adicción se define como la dificultad que surge frente al control sobre el uso de drogas, la necesidad compulsiva de búsqueda y el consumo repetido, sin medir las consecuencias negativas tanto a nivel físico como psicológico.

La continua exposición a las drogas produce cambios en determinados circuitos cerebrales, lo cual produce efectos de comportamiento con intenso deseo de consumir y recaídas en repetición. En cuadros con mayor gravedad las personas reproducen en mayor medida los comportamientos mencionados anteriormente, generando gran deterioro social y exposición a situaciones de riesgo cada vez mayor. En estos cuadros suele presentarse en gran medida la necesidad de aumentar las dosis de sustancia para alcanzar los efectos deseados; ya que con la dosis habitual, se produjo una reducción en el efecto (tolerancia). Asimismo puede generarse un síndrome de abstinencia que se manifiesta cuando la persona que mantiene un gran consumo prolongado en el tiempo, disminuye la sustancia en la sangre o los tejidos. Usualmente las personas que padecen consumo problemático de sustancias no consideran que deban realizar modificaciones en su vida o que tengan un problema, por lo que no solicitan ayuda y raramente buscan un tratamiento. Es importante el ofrecimiento de mayor información y acompañamiento familiar y de entorno social, para fomentar la conciencia del problema y lograr iniciar un tratamiento terapéutico que le permita la posibilidad de cambio (Departamento de Medicina Preventiva y Laboral, 2021).

En la décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2010, como se citó en Mitchell y Debortoli, 2023) define el uso nocivo de sustancias como aquel patrón de consumo de una sustancia psicoactiva que causa daño a la salud, física o mental. Por otra parte, la OMS define la dependencia a las drogas como una situación más crítica que vivencian aquellas personas que consumen drogas de manera regular durante un período de tiempo extendido. La conceptualiza como el conjunto de fenómenos del comportamiento, fisiológicos y cognitivos que se presentan a partir del consumo repetido de una sustancia. Menciona característicamente algunos de los siguientes fenómenos: un poderoso deseo de tomar la droga, la persistencia del uso a pesar de consecuencias dañinas, un deterioro de la capacidad para autocontrolar el consumo de la misma, un aumento de la tolerancia a la droga, una asignación de mayor prioridad a la utilización de la droga que a otras actividades y obligaciones y, en algunos casos, un estado de abstinencia por dependencia física.

Percepción

Desde la psicología cognitiva se comprende la percepción desde la experiencia del receptor, es decir de sus conocimientos previos. Los actos de escuchar, mirar, sentir y leer, dependen de estructuras previas que se denominan como esquemas. Los esquemas son los que dirigen la actividad perceptual, la cual se va modificando con el tiempo. Definen la

percepción como la interacción entre un objeto o evento particular y un esquema más general de la persona (De la Iglesia y Iantorno, 2012).

La autora Melgarejo (1994) sostiene que dentro del campo de la psicología puede definirse la percepción como un proceso cognitivo de la conciencia que consiste en reconocer, interpretar y dar significación para elaborar juicios en relación a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, donde intervienen otros procesos psíquicos como la memoria, simbolización y aprendizaje. Sostiene que la percepción no es un proceso lineal de estímulo y respuesta sobre un sujeto pasivo. Intervienen una serie de procesos en constante interacción, donde el individuo y la sociedad juegan un papel activo conformando percepciones particulares a cada grupo social.

Castilla (2006) desarrolla diferentes enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. Menciona la percepción como una parte esencial de la conciencia, la cual consta de hechos intratables y constituye la realidad como es experimentada. Puede definirse entonces como aquel resultado del procesamiento de la información que consiste de estimulaciones a receptores en condiciones que en cada caso se deben de manera parcial a la actividad propia del sujeto. Según Barthey (citado en Castilla, 2006) la percepción es una forma de pensamiento así como también una conducta inmediata.

Programas de rehabilitación

Existen múltiples programas de rehabilitación por consumo problemático de SPA, los cuales se consideran efectivos en reducir la frecuencia del consumo y mejorar el funcionamiento de las diferentes áreas de la vida de una persona. Pueden ser clasificados de diferentes maneras según el criterio que se tenga en cuenta. Mitchell y Debortoli (2023) realizan una clasificación de diferentes modelos de intervención en cuatro categorías: las primeras tres categorías correspondientes a centros de tratamiento (CT) y una cuarta categoría correspondiente a los grupos de ayuda mutua (GAM), modalidad que opera por fuera de las instituciones formales.

Centros de tratamiento especializados en consumo problemático con intervención de profesionales

Se considera centro de tratamiento (CT) a las instituciones y dispositivos, ya sean públicos o privados, especializado o no en el manejo del consumo problemático de sustancias psicoactivas. Puede serlo un hospital o clínica que recibe consultas por consumo de sustancias y/o cuenta con camas disponibles para internación, así como también puede

tratarse de centros especializados en la prevención y/o tratamiento del consumo problemático de sustancias psicoactivas (SEDRONAR, 2018). Estos CT pueden brindar diferentes tipos de tratamientos, como son el tratamiento residencial, el tratamiento ambulatorio y el tratamiento basado en la comunidad. Por un lado, el tratamiento residencial provee servicio de cuidado y acompañamiento las 24 horas, los siete días de la semana. Dentro de este tipo de tratamiento puede distinguirse entre comunidades terapéuticas, propuesta residenciales de corto plazo e internación en hospitales para tratamientos de desintoxicación. Por otro lado, el tratamiento ambulatorio en el cual el usuario asiste a un centro de salud, hospital o programa de tratamiento diurno en días y horarios pactados previamente. Se brindan sesiones terapéuticas grupales y/o individuales junto con otros servicios sociales. Finalmente, tratamiento basado en la comunidad, el cual tiene como finalidad la creación de un sistema de cuidado comunitario a partir de la construcción de vínculos entre diferentes entidades locales aprovechando los recursos de la propia cultura local (Mitchell y Debortoli, 2023).

Según Lániz Mera y Pinargote Macías (2021), estudios demuestran que los profesionales en la actualidad tratan los casos de consumo problemático de SPA empleando el enfoque cognitivo conductual, basado en la teoría de que los procesos de aprendizaje cuentan con una función fundamental en el desarrollo de patrones de conductas inadaptadas. A partir de este enfoque se obtienen una serie de terapias estructuradas que promueven el desarrollo de habilidades y autonomía para buscar la superación del problema.

La perspectiva cognitivo-conductual considera que aquellas personas que presentan dificultades para regular sus emociones, resultan ser las más vulnerables ante el consumo. Usualmente se utiliza el término de patología dual, cuando el abuso de sustancias se encuentra en paralelo, de forma comórbida con otra patología mental. Desde los modelos cognitivo-conductuales el consumo como conducta se considera un intento disfuncional de lidiar con las dificultades que presentan en la regulación emocional, junto con creencias acerca del consumo, las sustancias, y sus consecuencias. Es por esto que uno de los objetivos principales de los tratamientos se centra en generar en el paciente el desarrollo y la puesta en práctica de estrategias apropiadas para la regulación emocional. Desde el lenguaje conductual, se busca cambiar una conducta por otra que le permita cumplir con la misma función, evitando las consecuencias graves que tiene el abuso de sustancias. Esto se evalúa dando lugar a una conceptualización de caso, indagando en cómo y por qué, particularmente, esa persona llegó a consumir y cuáles son los factores propios y del entorno que mantienen el problema (Keegan, 2012).

Desde el enfoque cognitivo-conductual, son muy variadas las técnicas para el manejo de las emociones negativas. Algunas de ellas tratan de enseñar al paciente a abandonar la evitación de estímulos relacionados con la ansiedad, de modo que aprendan a controlar su experiencia negativa, enfrentando esas emociones y los estímulos que las producen. Se encuentran entre las técnicas cognitivas tradicionales la detección y el cuestionamiento de creencias sobre las drogas y el consumo, por ejemplo. Asimismo, técnicas más novedosas se sumaron, como lo es Mindfulness, con el objetivo de reducir a través de la meditación la reactividad emocional y conductual ante experiencias negativas. Utilizando a favor aplicaciones informáticas surgidas en los últimos años, se ponen a disposición en tiempo real, a través del celular de la persona afectada, algunas intervenciones para problemas de consumo (Capece, 2012, citado en Keegan, 2012).

Grupos de Ayuda Mutua: Narcóticos Anónimos

Un grupo de ayuda mutua (GAM) se define como un espacio de reunión entre personas que comparten una problemática o dificultad con el fin de mejorar su situación. Como principal punto de unión de las personas que participan en un GAM se encuentra el compartir una experiencia en común y/o una misma necesidad. A partir de este hecho surge la ayuda mutua, ya que el entendimiento de una persona que pasó por la misma experiencia, es aún mayor. La participación es totalmente voluntaria, ya que las personas asisten por iniciativa propia. Se realizan encuentros de manera periódica, generando vinculación y constancia por parte de los miembros, dando lugar a un clima de confianza mutua. La cantidad de participantes es de entre cinco a diez personas, favoreciendo a que todos y todas puedan participar, promoviendo intercambios cercanos. En los GAM no existen jerarquías, se encuentran basados en una horizontalidad de relaciones e igualdad entre sus miembros (ActivaMent Catalunya Associació, 2022).

Dentro de los grupos de ayuda mutua existentes se destaca el programa de Narcóticos Anónimos. Se trata de una asociación sin fines de lucro que se encuentra compuesta por personas para las cuales las drogas se han convertido en un problema grave en sus vidas. Sus miembros se definen como adictos en recuperación, quienes se reúnen con regularidad para ayudarse a permanecer “limpios”. NA es un programa de abstinencia completa de todo tipo de drogas. El único requisito que presentan para ser parte es el deseo de dejar de consumir (Narcotics Anonymous World Services, Inc., 1993). Un grupo de NA se conforma por dos o más adictos en recuperación, quienes se encuentran en una hora y lugar determinado, con el propósito en común de recuperarse de la adicción. Todos los grupos de NA se encuentran

ligados por sus principios de “los Doce Pasos” y “las Doce Tradiciones”. Cuentan con una única autoridad fundamental la cual perciben como “un Dios bondadoso tal como pueda manifestarse en nuestra conciencia de grupo” (Narcotics Anonymous World Services, Inc., 1993). Su creencia se basa en que entre los adictos pueden ayudarse de mejor manera, por lo que no cuentan con consejeros ni terapeutas profesionales (Narcotics anonymous World Services, Inc., 2002). NA sostiene que un aspecto fundamental de la adicción es la negación. Insiste en la utilidad de examinar la ingobernabilidad de sus vidas como consecuencia del consumo de drogas, haciendo foco en sus relaciones personales, su trabajo, sus condiciones de vida y sus obligaciones económicas (Narcotics anonymous World Services, Inc., 2002).

Actividad laboral

Neffa, et. al., (2005) definen actividad como una noción amplia que expresa el dinamismo de la naturaleza humana, siendo el trabajo una de ellas, como lo son las actividades de las esferas domésticas, culturales, deportivas, educativas, etc. Es por esto que el *trabajo* es una actividad que realizan las personas, orientada hacia una finalidad ya sea para producir un bien o prestar un servicio. Esto da lugar a una realidad objetiva que resulta exterior e independiente del sujeto y socialmente de utilidad para la satisfacción de necesidades. El trabajo involucra las dimensiones del ser humano fisiológicas, biológicas, psíquicas y mentales. Los resultados del trabajo dependen también de la actividad cognitiva, competencias profesionales, saber productivo acumulado y del nivel en que los trabajadores se involucran con su responsabilidad, iniciativa y esfuerzo de adaptación de la tarea asignada. Cuando este trabajo se lleva a cabo a cambio de obtener un ingreso, ya sea en calidad de asalariado, empleador o por su propia cuenta, se establece lo comprendido como empleo.

Históricamente las civilizaciones se han organizado en relación a la actividad laboral (Rifkin, 1996, citado en Hermida, P. D., et. al., 2019). El modelo de trabajo asociado al empleo, producto de la Revolución Industrial, provoca cambios tales como que la actividad laboral se transforme en una esfera separada del resto de la vida de las personas (Echeverría, 2000, citado en Hermida, P. D., et. al., 2019). Esto conlleva a que los ciclos vitales de las personas se vinculen con la posibilidad de participación en cuanto al ámbito laboral. En la sociedad actual, el comienzo de la adultez suele vincularse con el comienzo de la vida laboral; por lo que, en general, se estima que el sujeto a partir de su jubilación, ingresa a la etapa de la vejez (Pérez Ortiz, 2006 ,citado en Hermida, P. D., et. al., 2019).

Asimismo, se asocia la pérdida de trabajo a un deterioro del bienestar psicológico de los desempleados (Estramiana, A., 2012; Ramos y Peiró, 2014, citados en Hermida, P. D., et al., 2019). Es por esto que se resalta la importancia del vínculo con el trabajo sobre el bienestar psicofísico de las personas (Dejours y Deranty, 2010, citado en Hermida, P. D., et al., 2019).

Trabajo y consumo problemático de sustancias psicoactivas

En relación al trabajo y la incidencia del consumo en el ámbito laboral se encuentran distintos indicadores, los cuales dan cuenta del impacto de la dependencia al consumo en las obligaciones laborales. Por ejemplo, pueden encontrarse indicadores indirectos como alteraciones del sueño, estrés, absentismo, insatisfacción laboral, etc. También pueden detallarse indicadores directos como técnicas analíticas de consumo de drogas. Este último puede generar que el sujeto no consiga ingresar en el mercado laboral o que, si ingresa, se vea frente a situaciones de precariedad laboral. Dentro de los principales problemas que presentan las personas que consumen se ve su influencia en lo económico y, como consecuencia, en su ámbito laboral. (Hernández, J., 2020).

Asimismo, según De la Cruz Ayuso (2021) el consumo de drogas, alcohol y otras sustancias adictivas derivan problemas en los centros de trabajo como accidentes debidos por falta de concentración y atención, aumento del ausentismo laboral, conflictividad laboral entre compañeros y con superiores, “síndrome de silla vacía” (lo que define como estar en el puesto de trabajo más tiempo de lo necesario, sin realizar tareas relacionadas directamente con el empleo, en muchos casos por miedo a perder el trabajo), tasa de productividad baja, lesiones y accidentes, incluidos en estos últimos los mortales. La gravedad del consumo de drogas y alcohol en el medio laboral es reconocida por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la cual considera que el consumo de alcohol y de drogas es una problemática que atañe a una gran número trabajadores alrededor el mundo (OIT, 1998, como se citó en De la Cruz Ayuso, 2021). El consumo de sustancias adictivas en trabajadores produce un gran impacto en las relaciones sociales, extendiéndose a familia y compañeros de trabajo que se ven afectados por pérdida de ingresos, baja moral y estrés. De este modo el consumo es un problema que no sólo afecta al consumidor sino también a su ambiente laboral y la eficacia de una empresa.

Método

Diseño de estudio

Para llevar a cabo la presente investigación se utilizó una metodología cualitativa con diseño fenomenológico empírico, de tipo transversal, no experimental (Hernández Sampieri et. al., 2014). Con el diseño elegido se buscó comprender las perspectivas de los/las participantes, indagando los aspectos que se encuentran en común, a partir de sus experiencias en relación al consumo problemático de SPA y la influencia de los programas de rehabilitación en su actividad laboral. Se recopilaron los datos narrados por los/las participantes que experimentaron dicho fenómeno, desarrollando una descripción compartida de la experiencia ellos/ellas (Hernández Sampieri et. al., 2014).

Participantes

Los/las participantes se seleccionaron por medio de un muestreo no probabilístico de participantes voluntarios, por lo que se utilizaron los criterios de exclusión necesarios para segmentar la muestra, siguiendo el objetivo del estudio (Hernández Sampieri et. al., 2014) .

La población estuvo conformada por 19 participantes, mujeres y/o varones, teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

- Criterios de Inclusión:
 - Ser mayor de 18 años de edad.
 - Residir dentro del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA).
 - Haber experimentado consumo problemático de sustancias psicoactivas.
 - Haber realizado un tratamiento en centros de tratamiento con profesionales por experimentar consumo problemático de sustancias psicoactivas o haber participado en un grupo de ayuda mutua por experimentar consumo problemático de sustancias psicoactivas.
 - Poseer experiencia de actividad laboral.
- Criterios de Exclusión:
 - No haber realizado tratamiento en centros de tratamiento con profesionales por experimentar consumo problemático de sustancias psicoactivas o no haber participado en un grupo de ayuda mutua por experimentar consumo problemático de sustancias psicoactivas.
 - No poseer experiencia de actividad laboral.

Instrumentos

Para llevar a cabo la presente investigación se realizaron entrevistas cualitativas semiestructuradas a 19 pacientes que realizaron un tratamiento con profesionales por consumo problemático de sustancias psicoactivas o participaron en un grupo de ayuda mutua por consumo problemático de sustancias psicoactivas; y cuentan con experiencia de actividad laboral.

Procedimiento

Para realizar las entrevistas semiestructuradas a la muestra seleccionada se conectó con Instituciones que brindan servicios de tratamientos por consumo problemático de SPA, profesionales psicólogos/as o psiquiatras, especializados en el tratamiento de consumo problemático de SPA y contactos de allegados. Se obtuvo así la muestra de participantes voluntarios, a los cuales se les proporcionó el consentimiento informado, para que evalúen y autoricen su participación en el presente trabajo, con fines académicos.

Finalmente se llevaron a cabo las entrevistas de forma individual a cada participante, en una única sesión, modalidad virtual, a través de plataformas como Google Meet, Zoom, WhatsApp.

Para la preservación de la identidad de los/las participantes, en el desarrollo del presente trabajo, se reemplazaron sus nombres originales por nombres ficticios.

Resultados

Datos sociodemográficos de la muestra

Tabla 1.

Datos sociodemográficos

	Edad	Género	Residencia	Trabajando en época de consumo	Trabajando actualmente	Participación CT	Participación GAM
Melina	32	Femenino	GBA	Sí	Sí	Sí	Sí
Joaquin	43	Masculino	GBA	Sí	Sí	Sí	Sí
Andres	35	Masculino	GBA	Sí	Sí	Sí	Sí
Julian	39	Masculino	CABA	Sí	Sí	Sí	Sí
Lucas	27	Masculino	GBA	Sí	Sí	Sí	Sí
Mateo	42	Masculino	GBA	Sí	Sí	Sí	Sí
Ana	49	Femenino	GBA	Sí	Sí	No	Sí
Micaela	45	Femenino	GBA	Sí	Sí	Sí	Sí
Sebastián	39	Masculino	GBA	Sí	Sí	Sí	Sí
Gabriel	32	Masculino	GBA	Sí	Sí	Sí	Sí
Leonardo	42	Masculino	GBA	Sí	Sí	Sí	No
David	44	Masculino	GBA	No	Sí	Sí	Sí
Alexander	51	Masculino	GBA	Sí	Sí	Sí	Sí
Daniel	49	Masculino	GBA	Sí	Sí	Sí	No
Rodrigo	31	Masculino	GBA	Sí	Sí	Sí	No
Matías	29	Masculino	GBA	No	No	Sí	Sí
Diego	32	Masculino	GBA	Sí	No	Sí	Sí
Agustin	36	Masculino	GBA	Sí	Sí	Sí	No
Leandro	31	Masculino	GBA	Sí	Sí	Sí	No

Tabla 1: El estudio cuenta con 19 participantes en total, 16 género masculino y 3 género femenino. 18 de los participantes residen en Gran Buenos Aires (GBA) y 1 de ellos en Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). 17 se encontraban trabajando en época de consumo. Al momento de realizar las entrevistas 17 se encontraban trabajando. 18 realizaron un tratamiento con profesionales y 14 participaron de un grupo de ayuda mutua.

Fuente: Elaboración propia del material del trabajo de campo, Guerrieri, 2023.

La mayoría de los/las participantes asistieron tanto a grupos de ayuda mutua (GAM), como así también acudieron a centros de tratamiento por consumo problemático de SPA con intervención de profesionales (CT). Los resultados de las entrevistas dan cuenta de una percepción de influencia positiva de ambos tipos de programas de rehabilitación sobre el consumo problemático y, en consecuencia, sobre su actividad laboral.

Participación en CT, GAM o ambos

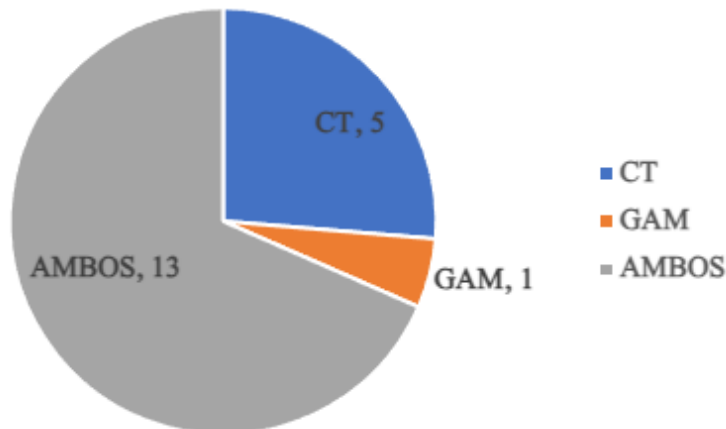


Gráfico 1: Cantidad de participantes que asistieron a únicamente a centros de tratamiento con profesionales (CT - 5 participantes), participaron únicamente en grupos de ayuda mutua (GAM - 1 participante) o en ambos programas (AMBOS - 13 participantes).

Fuente: Elaboración propia del material del trabajo de campo, Guerrieri, 2023.

Con el fin de interpretar los resultados obtenidos de las entrevistas a los/las participantes, se confeccionaron las siguientes categorías:

- Influencia percibida del consumo problemático de sustancias psicoactivas (SPA) sobre la actividad laboral.
- Influencia percibida de los tratamientos profesionales en centro de tratamiento por consumo problemático de SPA sobre su actividad laboral;
- Influencia percibida de los grupos de ayuda mutua sobre la actividad laboral.

Estas categorías se elaboraron teniendo en cuenta los objetivos de la investigación planteados previamente y también a partir de la narrativa de los/las entrevistados/as al realizar las entrevistas, A su vez, dentro de cada categoría, se establecieron subcategorías para agrupar los diferentes aspectos a destacar por parte de los/las entrevistados/as. A continuación se desarrollará cada categoría con sus subcategorías correspondientes.

1. Influencia percibida del consumo problemático de SPA sobre la actividad laboral

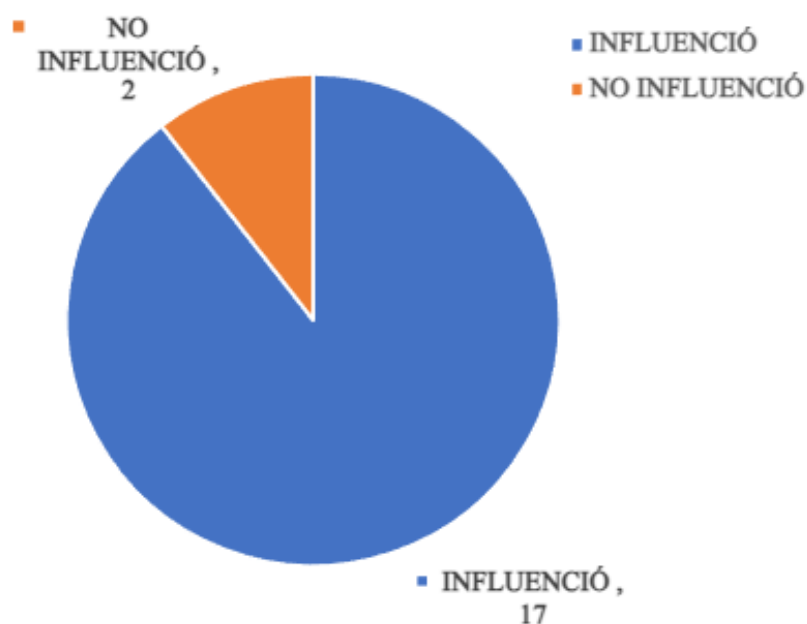


Gráfico 2: Del total de 19 participantes, 17 percibieron influencia del consumo problemático de SPA en su actividad laboral.

Fuente: Elaboración propia del material del trabajo de campo, Guerrieri, 2023.

La gran mayoría de los/las participantes coincidieron en que el consumo problemático de SPA generó una influencia negativa (17 casos) en todos los aspectos de su vida en general y en lo laboral en particular. A partir de la narrativa de los/las participantes se obtuvieron diferentes subcategorías en relación a estas influencias, las cuales son: *dimensión de la responsabilidad*, *dimensión cognitiva*, *desempeño laboral*, *bajo rendimiento laboral* y *dimensión social*, Las mismas se desarrollarán a continuación.

1.1. Dimensión de responsabilidad

Los/las entrevistados/as (trece casos) sostienen como una de las consecuencias negativas del consumo en su actividad laboral, la falta de responsabilidad al momento de afrontar tareas laborales; la impuntualidad y ausencia laboral, hasta llegar al abandono o pérdida de sus trabajos. En relación a esto Andres sostuvo: “A lo último, la consecuencia de una noche de consumo era la falta al trabajo al otro día”; así como también Agustín expresó: “No me importaba nada, dejaba trabajos, tenía poca responsabilidad, falta de compromiso. Consumía e iba a trabajar sin dormir”.

1.2. Dimensión cognitiva

Se encontraron consecuencias negativas (cinco casos) relacionadas con la toma de decisiones, lo cual implicó en diferentes situaciones la toma de malas decisiones, según lo experimentado por los/las participantes. Al respecto, Julian mencionó: “Realmente lo que hacía (el consumo) era condicionar mis decisiones, sacándome la capacidad de tomar mis propias decisiones. Confundía los reales motivos por los cuales las tomaba”. Del mismo modo experimentaron un bajo control de los impulsos frente a las situaciones cotidianas de la vida. Ana afirmó: “Funcionaba igual, podía trabajar pero se notaban más que nada los defectos de carácter y el poco control de los impulsos, de los pensamientos”.

1.3. Desempeño laboral

Algunos participantes (siete casos) vivenciaron un bajo rendimiento laboral, no pudiendo completar sus tareas laborales como deberían, producto también de una reducción en su energía y capacidad de trabajo, como consecuencia del consumo de sustancias. Melina comentó: “También consumía en el trabajo, perdía mucho tiempo y después me costaba concentrarme en mis tareas”. Del mismo modo, Rodrigo afirmó: “No descansaba bien o directamente no dormía y al otro día tenía que ir a trabajar”.

1.4. Dimensión social

A partir del consumo problemático de SPA, los/las participantes (ocho casos), presentaron problemas de relación con jefes/as, compañeros/as de trabajo y/o clientes; pérdida de vínculos; problemas de aislamiento y pérdida de su imagen ante otros. Al respecto Melina expresó: “Esos 10 años de no ser consciente del consumo perdí vínculos, trabajos. Di una imagen de mí que no es la acertada”. Igualmente Mateo expuso: “Cuando empecé a depender del consumo empecé a aislarme”, así como también Diego manifestó: “El consumo afectó negativamente a mis relaciones laborales, falta de responsabilidad, faltaba, iba a trabajar desalineado”.

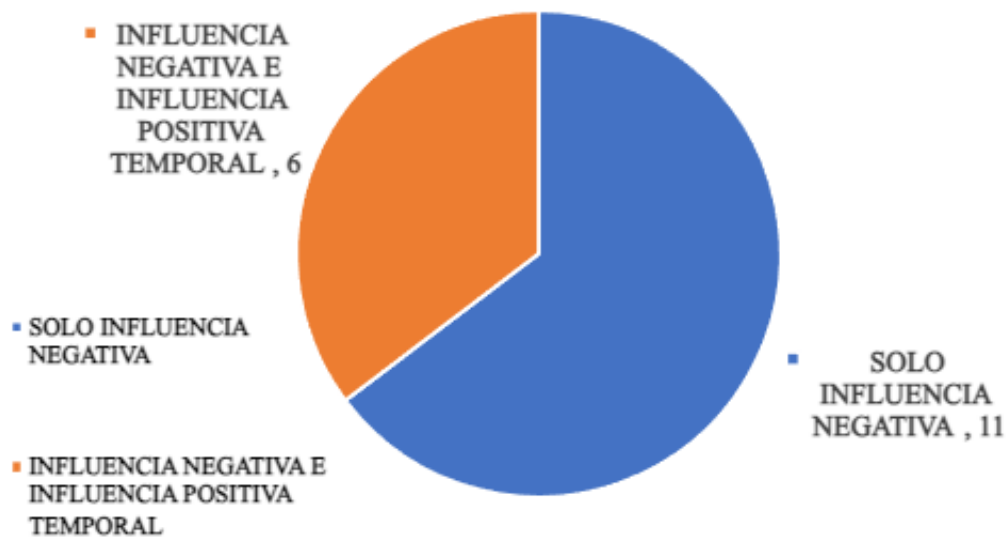


Gráfico 3: De los/las 17 participantes que percibieron influencia negativa del consumo problemático de SPA en su actividad laboral, 11 sostuvieron que la influencia fue únicamente negativa. Por otra parte, 6 de estos/as 17 participantes, percibieron una influencia negativa y también positiva temporal del consumo problemático de SPA en su actividad laboral.

Fuente: Elaboración propia del material del trabajo de campo, Guerrieri, 2023.

Cabe destacar que algunos/as de los/las participantes (6 casos) también expresaron haber experimentado, de manera temporal, al comienzo de la dependencia cierta influencia positiva del consumo sobre su actividad laboral. Dentro de las consecuencias positivas indicaron, en un principio, contar con mayor energía para enfrentar las jornadas laborales, mayor rendimiento, desinhibición y una sensación de bienestar.

En relación a esto, Julian explicó:

“En una primera etapa piensas que es social, para ser parte. Por mi trabajo independiente el consumo fue un facilitador de conversaciones en distintos escenarios. Era una desinhibición. Al principio me daba energía, me distraía, me relajaba del estrés. Ese era mi argumento para continuar consumiendo”.

No obstante, a partir de los dichos de los/las entrevistados/as, esta influencia que en un principio se consideró positiva, a la larga se convirtió en negativa, generando grandes daños en los diferentes aspectos de sus vidas.

2. Influencia percibida de los tratamientos profesionales en centro de tratamiento por consumo problemático de SPA sobre su actividad laboral

Respecto de la influencia percibida de los tratamientos profesionales en centro de tratamiento por consumo problemático de SPA sobre la actividad laboral de los/las participantes, se desprende por parte de la narrativa de la muestra, una influencia positiva en su mayoría, por lo que se establecieron las subcategorías de *dimensión social*, *dimensión intrapersonal* y *dimensión de responsabilidad*.

2.1. Dimensión social

Por un lado, se destacó la mejora en los vínculos. Es así como la participante Melina explicó la ayuda que significó el tratamiento, con respecto a su diagnóstico, de modo tal que logró explicar a sus seres queridos cómo vincularse con ella “sanamente”. Asimismo, se destacan los cambios respecto a las personas con las que se vinculan (ocho casos). Andres sostuvo: “Ahora tengo planes diurnos, me veo con otra gente”, haciendo referencia a un ambiente más sano, para él y su problemática. Alexander manifestó: “Vivía todo el día consumiendo, me encerraba en el depósito (de su trabajo) cuando no podía hablar con otras personas. Ahora puedo relacionarme, antes me aislaba mucho”. Del mismo modo, Leonardo explicó: “Ahora tengo una mayor inclusión social y autonomía”.

2.2. Dimensión intrapersonal

Se encontraron aspectos de los/las participantes respecto a la relación consigo mismos y sus valores. Coinciden en que presentaron consecuencias positivas, tales como mejoras en la higiene e imagen corporal, conexión con el propósito de la vida y sus proyectos y mayor lucidez. Rodrigo sostuvo: “Veo las cosas de otra manera, desde lo mínimo. Puedo expresarme de otra manera, tengo otros cuidados. Antes era muy desorganizado, tenía poca higiene, mala imagen”. Melina explicó: “La terapia es una linda puerta para la espiritualidad. Se necesita espiritualidad, un propósito en la vida. El tratamiento me ayudó a tener más confianza en mí misma, pensar en que sí me merezco las cosas”.

2.3. Dimensión de responsabilidad

Como resultado del tratamiento (9 casos) los/las pacientes obtuvieron mayor capacidad de afrontamiento; mayor responsabilidad ante tareas a realizar; mejoría en el orden

y organización. Por último, dentro de esta dimensión se destacan cambios que, según algunos participantes, “van más allá de las adicciones”, implicando mejoras en otros aspectos de su vida. Al respecto Gabriel indicó: “Me siento capaz de afrontar, en todos los aspectos. El tratamiento te brinda herramientas para poder anular las ganas de consumir, porque luego del proceso la vida sigue”.

Agustín manifestó:

“Cuando dejé de consumir noté el cambio al dar clases. Organizo mejor las clases, me planto mejor como docente, mis alumnos aprenden mejor, tengo más capacidad para planear un proceso, diagnosticar a los demás, entender las posibilidades, tiempos, y necesidades del otro”.

Asimismo, Gabriel explicó:

“Los cambios son importantes, tengo más lucidez, voy abriendo la cabeza, me enfoco en proyectos de vida a corto, mediano y largo plazo. Por más que el proceso haya terminado, la vida presenta muchos obstáculos, trabas, emocionalmente, laboralmente y económicamente. Hoy en día gracias a todo el proceso, sin consumir me di cuenta de muchas cosas. Cambié mi mentalidad. Es un proceso complicado, pero muy esperanzador, importante en lo personal. Escapaba de la realidad y no sentía lo auténtico de transitar un dolor, un despido, un duelo, me drogaba y escapaba de la realidad porque me dolía y consumía. Tenía una percepción de la realidad afectada”.

3. Influencia percibida de los grupos de ayuda mutua sobre la actividad laboral

En relación a la influencia percibida de los grupos de ayuda mutua (GAM) por consumo problemático de SPA sobre la actividad laboral de los/las participantes; se considera positiva por una mayor parte de la muestra. Para su desarrollo, se resaltaron las subcategorías de *dimensión de libertad, dimensión social y dimensión intrapersonal*.

3.1. Dimensión de la libertad

Algunos de los/las participantes (cinco casos), a partir de su participación en GAM, hicieron hincapié en aspectos como mejoras en la autonomía, sentimiento de ser capaz frente a nuevos proyectos y desafíos, así como también, capacidad de establecer sus prioridades. Melina mencionó al respecto: “Hoy retomé mi vida profesional, tengo dos carreras y vivo sola”. La sensación de libertad fue mencionada en reiteradas oportunidades por algunos de los/las participantes, quienes sostienen por ejemplo que “el grupo es libertad”, “ahora me siento más libre, más ligero, atento” o “fue una experiencia sorprendentemente liberadora”. Muchos de los/las participantes aprendieron nuevas formas de desarrollarse de manera autónoma en sus trabajos, tomando mejores decisiones al momento de llevar a cabo sus tareas, con conductas acordes a las mismas. Lucas indicó: “Aprendí a estar más activo, disfrutar de las actividades que hago. Siempre que trabajaba estaba consumiendo o estaba pensando en consumir, siempre desencajado de lo que tenía que hacer realmente”.

3.2. Dimensión social

En cuanto a la dimensión social se destaca (cinco casos) un concepto en común entre los/las participantes, el cual se trata del gran valor terapéutico que encontraron en el trabajo entre pares. El trabajo en grupo, entre personas que viven la misma problemática que ellos/as genera, para algunos/as, una adhesión especial al programa. Es así como una de las participantes, Melina, sostuvo que si bien al comenzar a asistir a NA ella no estaba en consumo extremo, fue de gran ayuda escuchar la experiencia de sus pares para su propio aprendizaje. En sus palabras dijo “Ver a las personas evolucionar, en lo laboral y personal me impulsó a poder conseguir lo que quiero conseguir”. Asimismo, dentro de esta dimensión, destacó la mayoría de los participantes una mejora en sus relaciones interpersonales. Joaquin expresó: “Ahora me puedo relacionar mejor, soy más auténtico”. Las relaciones con jefes/as, compañeros/as de trabajo y clientes presenta cambios positivos a partir de lo aprendido en los GAM.

3.3. Dimensión intrapersonal

Los/las participantes (cinco casos) recalcan un gran aprendizaje con respecto a ellos/as mismos. El hecho de poder reconocer sus fortalezas y debilidades, el poder pedir ayuda cuando ello sea necesario. El desorden que el consumo generó en sus vidas, por lo que el asistir a los GAM ayudó a estructurar sus vidas. Mateo explicó: “Empecé a incorporar

conceptos de servicio, espiritualidad, responsabilidad, en todas las áreas de mi vida, incluso en lo laboral”.

Es importante destacar que todas las dimensiones mencionadas y desarrolladas, se encuentran relacionadas íntimamente entre sí. Unas con las otras cuentan con puntos en común, que se entrelazan en el discurso de los/las participantes y configuran diferentes aspectos en relación a la influencia positiva que los programas de rehabilitación tienen en el consumo problemático de SPA y, en consecuencia, en la actividad laboral de los sujetos.

Discusión

En la presente investigación se planteó el objetivo general de identificar las percepciones que tienen los/las pacientes entrevistados, acerca de la influencia de programas de rehabilitación por consumo problemático de sustancias psicoactivas, sobre su actividad laboral, dentro de AMBA. En base a lo desarrollado hasta el momento y a partir del análisis de su participación en centros de tratamiento con intervención de profesionales y/o grupos de ayuda mutua, se considera que la influencia percibida es de carácter positiva para los/las participantes.

A partir del análisis de los datos sociodemográficos de los/las 19 pacientes participantes, se obtiene el resultado de una mayor participación del género masculino (16) en comparación con el género femenino (3). Estos datos muestran que la asistencia a programas de rehabilitación, ya sea en centros de tratamiento como en grupos de ayuda mutua, es mayor por parte del género masculino. Esto coincide con lo expuesto por Giacinti et al. (2019), indicando que la adherencia al tratamiento es, en especial, por parte de masculinos. Asimismo, el Observatorio Argentino de Drogas [OAD] (2022), en una de sus últimas investigaciones, obtiene resultados similares relacionados al consumo problemático; indicando que del total de 189 personas encuestadas, el 67,2% fueron varones, el 31,7% mujeres y el 1,1% de personas optaron por identificarse con la categoría “otro”. De igual manera, Güelman (2018), llevó a cabo su investigación en la cual participaron 31 personas bajo tratamiento, siendo 21 de ellas varones y 10 mujeres.

Dentro de las diferentes dimensiones abordadas, a partir de las experiencias relatadas por los/las participantes, se encuentra la *dimensión social*. En esta dimensión se pueden apreciar diferentes aspectos relacionados a la influencia del consumo problemático de SPA sobre la actividad laboral de las personas. Algunos de ellos son los problemas de relación dentro del trabajo, la pérdida de vínculos que generan aislamiento y la pérdida de imagen ante

otros. En relación a esto, Paredes y Vera (2021) coinciden en que las personas con consumo problemático, presentan vulnerabilidad social y, también, vulnerabilidad relacional. Comprenden las consecuencias del consumo problemático como negativas, afectando diferentes aspectos de la persona, incluyendo sus relaciones primarias (pareja, familia y/o amigos) y relaciones secundarias (estudio y/o trabajo). Los programas ejercen una función niveladora sobre las carencias de apoyo social percibido por los usuarios, lo cual significa de gran relevancia para la adherencia al tratamiento. Estos programas que promueven el desarrollo de un estilo de apego seguro actúan como factores protectores de riesgo de consumo. Desarrollan estrategias relacionales y de regulación emocional. Éstas son de gran eficacia en el afrontamiento de dificultades, favoreciendo vínculos que sirvan de apoyo en momentos de exposición a estrés (Espinoza et. al, 2022).

En relación a la dimensión social desarrollada previamente, Montivero y Santillán (2021), coinciden en la importancia de realizar un abordaje integral de la problemática, incluyendo los vínculos familiares, enriqueciendo el acompañamiento en el tratamiento por consumo problemático. La familia sirve, en algunos casos, como fuerte red de apoyo para la recuperación de las personas que consumen, por lo que Bouzas y Meléndez (2017) destacan la importancia de incluirla en la intervención del proceso de rehabilitación. En contraposición, los resultados arrojados en el estudio llevado a cabo por Giacinti et al. (2019) establecen que la mayoría de sus participantes usuarios de terapias por consumo problemático de sustancias; consideran que su situación familiar no afecta en su tratamiento; mientras que desde la perspectiva de los profesionales entrevistados, se afirma que los pacientes sí se ven afectados por sus vínculos familiares.

En cuanto a la pérdida de imagen ante otros, por parte de los sujetos en rehabilitación, se destaca la gran incidencia del imaginario social, en cuanto a la mirada que se tienen hacia las personas que se encuentran atravesando una situación de consumo. Esto genera un gran prejuicio y estigma social, lo cual se configura como un factor negativo ante la rehabilitación de estas personas. Es por esto que se comparte el incentivo en trabajar como profesionales ante la sociedad, para generar mayor inclusión, empatía y conciencia acerca de la diversidad de personas y patologías que se encuentran en la sociedad (Montivero y Santillan, 2021). Los programas de rehabilitación, en este sentido, permitieron a los sujetos entrevistados, en su mayoría, modificar esa imagen que los representa; trabajando en ella y en lo que los identifica frente a la sociedad. En relación a este aspecto se sugiere el trabajo en los ambientes laborales, capacitando al personal de las organizaciones en esta temática, para brindar herramientas que favorezcan, de ser necesario, el proceso de rehabilitación de los usuarios

inclusive dentro de sus ambientes laborales. Para los usuarios entrevistados en el estudio de Giacinti et al. (2019), la creencia popular no afectó en su tratamiento, pero a su vez, los profesionales entrevistados consideran que, a veces, sus pacientes se vieron afectados por esta creencia.

El consumo problemático de SPA genera consecuencias negativas, en cuanto a la *dimensión cognitiva*, afectando la toma de decisiones y el control de los impulsos. Poliansky et al. (2018), sostienen y coinciden con la presente investigación en que el tratamiento por consumo problemático de sustancias psicoactivas, genera mejoras en la toma y sostenimiento de decisiones de las personas que lo realizan. Los argumentos de los usuarios son individualistas, ya que sostienen que el tratamiento y la decisión de no consumir depende de ellos principalmente. Es por esto que se concluye de gran importancia la percepción positiva frente a la posibilidad de tomar decisiones, ya que esto favorece la asistencia al tratamiento. Esto refuerza la importancia de participación activa por parte de los usuarios (Poliansky et al., 2018). Se destacan aquellas intervenciones que coloquen a las personas con problemas de consumo en un lugar protagónico dentro de su tratamiento; permitiendo la toma de decisiones y dar opiniones acerca del tratamiento que se está recibiendo. Se sugiere la valoración de nivel de satisfacción en relación a los diferentes programas de rehabilitación, para cambiar el paradigma, donde se ubique y otorgue al consultante un rol protagónico en los servicios de salud mental (Agrelo et al., 2016).

Los resultados obtenidos en cuanto a la *dimensión de libertad*, demuestran mejoras en la autonomía y el sentimiento de ser capaz, estableciendo prioridades. Los usuarios obtienen en el tratamiento contención y escucha, en un ambiente donde no son juzgados; pudiendo expresarse libremente y sin condicionamientos, ayudando a sostener la decisión de no consumir. “Poder hablar con libertad sin ser juzgado”, “libertad para hablar de todo”, es un contenido que se repite con frecuencia en las respuestas de los usuarios que realizan tratamientos (Poliansky, et al., 2018). Los residentes en rehabilitación demuestran una falta de capacidad en su autonomía e identidad. Se considera de gran importancia favorecer la autonomía y confianza del residente, trabajando aspectos culpabilizadores, brindando herramientas de interacción en el sistema familiar y en el resto de los vínculos que establezcan (Bouzas y Meléndez, 2017).

El consumo de drogas, en comunidades terapéuticas religiosas, se aborda como una problemática de carácter espiritual, relacionada íntimamente con la pérdida del sentido de la vida. Dentro de sus enfoques terapéuticos buscan la incorporación y modificación de pautas de conducta y del estilo de vida en general; más allá de la incorporación de un nuevo credo.

Consideran fundamental la interiorización del orden religioso, para ampliar las expectativas terapéuticas (Güelman, 2018).

Dentro de la *dimensión de responsabilidad* se destacan consecuencias del consumo tales como dificultad al momento de afrontar tareas laborales, impuntualidad, ausencia y pérdida laboral. Los programas de rehabilitación favorecen la obtención de estrategias de afrontamiento, el desarrollo de responsabilidad frente a tareas asignadas, mayor orden y organización. Por último, dentro de esta dimensión se destacan cambios que, según algunos participantes, “van más allá de las adicciones”, implicando mejoras en otros aspectos de su vida. El participar de manera activa en sus planes de tratamiento generan sensación de comprensión y escucha en los usuarios, favoreciendo la eficacia del tratamiento y por lo tanto la adherencia al mismo. Se evidencia mayor autoconfianza y autoeficacia en sus participantes (Giacinti et al., 2019). Ante escenarios problemáticos, frustraciones y/o pérdidas, los individuos respondieron iniciando y sosteniendo el consumo de sustancias. En mayor o menor medida, el tratamiento sirve de gran ayuda ante la decisión de los/las participantes de sostener su postura de rehabilitación sobre el consumo (Poliansky et al., 2018).

En relación a lo mencionado hasta el momento, se destaca la *dimensión intrapersonal*, ya que los programas de rehabilitación generan una mejora en la relación de los/las participantes con ellos mismos y sus valores. El hecho de poder reconocer sus fortalezas y debilidades, el poder pedir ayuda cuando ello sea necesario. El desorden que el consumo generó en sus vidas, por lo que el asistir a los GAM ayudó a estructurar sus vidas. En relación a esto, Bouzas y Meléndez (2017), declaran como sustancial el abordaje terapéutico enfocado en el desarrollo de competencias personales, así como también, trabajar el estrés familiar, comunicación y fusión emocional. Se busca transformar las conductas inadaptadas, tales como comunicación inadecuada, ausencia/exceso de reglas, dependencia emocional, mal manejo del estrés, etc.

El consumo problemático afecta el *desempeño laboral* de los/las consumidores. Los participantes presentan bajo rendimiento laboral, no pudiendo completar sus tareas laborales como deberían, producto también de una reducción en su energía y capacidad de trabajo, como consecuencia del consumo de sustancias. El consumo de sustancias disminuye y genera alteraciones en las destrezas y habilidades de los usuarios, requeridas para el desarrollo cotidiano de actividades en el ámbito socio-laboral. Del mismo modo, repercute en las conductas variantes del usuario, como efecto negativo del consumo de sustancias y/o síndrome de abstinencia (Gutiérrez Ramírez, 2017). Los sujetos drogodependientes manifiestan gran satisfacción al realizar programas de talleres productivos con enfoque desde

la terapia ocupacional, como alternativa terapéutica dentro del programa de rehabilitación. Comprueban que cuentan con habilidades y capacidades que desconocían, sintiéndose personas productivas (Gutiérrez Ramírez, 2017). La falta de empleo y apoyo social son grandes obstáculos para el mantenimiento de la abstinencia. Es por esto que se considera que los tratamientos eficaces para personas con consumo problemático son los que promueven un abordaje integral, fortaleciendo competencias educativas, sociales, cognitivas y de vinculación con redes sociales y empleo. Es importante que las personas que pasen por un proceso de rehabilitación, puedan reincorporarse a su vida socio laboral, manteniendo estabilidad económica; factor protector de gran importancia que evita procesos de recaída (Murgueytio Jaramillo y Ramos Galarza, 2021).

Aportes y contribuciones de la investigación

El trabajo de investigación realizado indaga la influencia de los programas de rehabilitación por consumo problemático de SPA, en un área de gran importancia dentro de la vida de los sujetos, su actividad laboral. Adentrarse en este sentido permite conocer con mayor profundidad y detalle la percepción de los sujetos que experimentan en primera persona el consumo problemático. El conocer estas perspectivas e intentar comprender sus particularidades permite, desde la Psicología, sumar evidencia científica que sirva de herramienta para generar y/o modificar tratamientos y programas de rehabilitación eficaces, enfocados en los aspectos más relevantes según los usuarios. Asimismo, se profundiza en cómo la rehabilitación produce un efecto en los/las participantes, al momento de reintegrarse en la sociedad a través del trabajo. De este modo se contribuye a la comprensión acerca de cómo los programas de rehabilitación cumplen un papel muy importante para reducir la marginalización y estigmatización de las personas con consumo problemático.

Por otra parte, el estudio realizado se considera de gran importancia y aporte científico ya que, en base a la revisión del estado del arte, no se encontró evidencia relacionada a la actividad laboral de sujetos con consumo problemático de SPA.

Limitaciones de la investigación

En cuanto a las limitaciones que presentó este trabajo de investigación, se puede destacar una mayor participación de sujetos de género masculino (16), en comparación con el género femenino (3). Esto implica una dificultad al momento de conocer las diferentes perspectivas en relación a la problemática, ya que pueden existir diferencias entre un género y otro. Es por esto que se sugiere ampliar la diversidad de géneros ante próximas investigaciones. Asimismo, se considera interesante indagar en las diferencias que puedan llegar a existir entre la experiencia de consumo problemático femenina y la masculina, en relación a la actividad laboral. Pueden surgir de allí conclusiones interesantes e importantes para fundamentar futuros tratamientos de rehabilitación.

Por otra parte, se destaca una limitación en cuanto al instrumento utilizado para la recolección de datos. Se sugiere, en próximas investigaciones dar lugar e indagar aún más en los aspectos que vayan surgiendo en las entrevistas, de modo que se puedan obtener características aún más específicas acerca de las percepciones de los/las entrevistados/as.

Referencias

ActivaMent Catalunya Associació (2022). *Grupos de ayuda mutua. Documento de guía para la constitución de grupos de ayuda mutua en salud mental.*

<https://www.activament.org/es/materiales/>

Agrelo, A., Sgró, J. M., Cappa, H. y Ojeda, J. (2016). La percepción de los usuarios de un programa de tratamiento ambulatorio en adicciones. una exploración focalizada en la satisfacción con el tratamiento. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXV(3), 275-288. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281948416007.pdf>

Bouzas, C. A. y Meléndez, D. F. (2017). *Percepción de pacientes en rehabilitación por consumo de spa frente a la emoción expresada de un familiar.* Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium.

<https://repository.unicatolica.edu.co/handle/20.500.12237/946>

Camarotti, A. C. y Güelman, M. (2017). “Historia de los tratamientos para los consumos de Drogas”. En Camarotti, A.C., Jones, D. y Di Leo, P. F. (Eds.). *Entre dos Mundos: Abordajes religiosos y espirituales de los consumos de drogas.* (pp. 27-71). Teseo. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/191001/CONICET_Digital_Nro.2af40161-0501-4ac6-94f0-937376c50f01_X.pdf?sequence=5

Callejas-Callejas, A. y Sánchez-Jiménez, M. H. (2020). Conflictos y cambios familiares: significados asociados al consumo de sustancias psicoactivas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 18(2), 1-22.

<https://doi.org/10.11600/1692715x.18212>

Castilla, C. A. A. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Horizontes pedagógicos*, 8(1), 9-22.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4907017>

De la Cruz Ayuso, D. (2021). *Prevención y riesgo de las adicciones en el trabajo: un enfoque desde la responsabilidad de las empresas y la salud del trabajador*. [Tesis de máster, Universitat Politècnica de València]. Riunet repositorio UPV.

<https://riunet.upv.es/handle/10251/158878>

De la Iglesia, M. I. y Iantorno, A. (2012). *Psicología siglo XXI: Accediendo a la ciencia de la mente*. Universidad de Flores.

Departamento de Medicina Preventiva y Laboral (12 de febrero de 2021).

Adicciones/Consumo problemático de sustancias. MP, Departamento de Medicina Preventiva y Laboral, Corte Suprema de Justicia de la Nación República Argentina.

<https://www.csjn.gov.ar/medprev/verNoticia.do?idNoticia=4664>

Espinoza Chaparro, C., Pavez González, R., Spencer Contreras, R., Fresno Rodríguez, A., Palomo Vélez, G. y Campos Soto, S. (2022). Apego y apoyo social percibido en adultos con consumo problemático de sustancias. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 56(1), 1-27.

<https://doi.org/10.30849/ripijp.v56i1.1248>

Giacinti, M., Navarro, P., y Jorge, E. (2019). Adherencia terapéutica y factores implicados en jóvenes y adultos con consumo problemático de sustancias. *Interacciones*, 5(3), e153.

<https://doi.org/10.24016/2019.v5n3.153>

Gómez, R. A. (2017). *Psicología de las Drogodependencias y las Adicciones*. Brujas.

<http://www.derechopenalenlared.com/libros/psicologia-de-las-drogodependencias-y-las-adicciones.pdf>

Güelman, M. (2018). La rehabilitación del consumo de drogas como conversión: Un análisis de los programas de tratamiento de dos comunidades terapéuticas religiosas de redes internacionales. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy*, (54), 163-189.

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-81042018000200007&script=sci_arttext

Gutiérrez Ramírez, J. V. (2017). *Sujeto drogodependiente y ámbito laboral: programa de talleres productivos con enfoque desde la terapia ocupacional*. [Tesis de Doctorado, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/37166>

Hermida, P. D., Ofman, S. D., Feldberg, C., Tartaglini, M. F. y Stefani, D. (2019). Significado del trabajo: Una actualización bibliográfica de la última década. *Anuario de Investigaciones*, XXVI, 55-61.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369163433004>

Hernández, J. (2020). *Plan de reinserción socio-laboral para pacientes con consumo problemático de sustancias*. [Trabajo final de grado, Universidad Siglo 21].

Repositorio Universidad Siglo 21. <https://repositorio.21.edu.ar/handle/ues21/18594>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 4ta edición. Mc Graw Hill.

Instituto Nacional de Estadística y Censos [INDEC]. (2023). *Encuesta nacional sobre consumos y prácticas de cuidado 2022 (ENCoPraC)*.

https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/encoprac_2022.pdf

Keegan, E. (2012). Perspectiva cognitivo-conductual del abuso de sustancias. *Intersecciones PSI. Revista electrónica de la Facultad de Psicología - UBA*, (3), 5-8.

http://www.intersecciones.psi.uba.ar/revista_ed_n_3.pdf#page=5

Melgarejo, L. M. V. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, (8), 47-53.

<https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/alte/article/view/588>

- Mitchell, A. y Debortoli, I. (2023). Consumo problemático de sustancias psicoactivas en Argentina en perspectiva global. *RevIISE - Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, 21(21), 27-43. <http://www.ojs.unsj.edu.ar/index.php/reviise/article/view/698>
- Montivero, L. y Santillán, E. (2021). El consumo problemático de sustancias psicoactivas y la intervención de las y los trabajadores sociales. Una mirada desde la perspectiva del actor. *Revista de Trabajo Social Margen N°101*.
<https://www.margen.org/suscri/margen101/Montivero-101.pdf>
- Murgueytio Jaramillo, C. J. (2021). *Reinserción socio-laboral en personas con consumo problemático de alcohol en el Ecuador*. [Tesis de maestría, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio digital Universidad Central del Ecuador.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/24543>
- Narcotics anonymous World Services, Inc. (1993). “*Quién, qué, cómo y por qué*”.
https://na.org/admin/include/spaw2/uploads/pdf/litfiles/cs/CS_3101.pdf
- Narcotics anonymous World Services, Inc. (2002). *Para quienes están en centros de tratamiento*. Narcóticos Anónimos, texto básico.
https://na.org/admin/include/spaw2/uploads/pdf/litfiles/cs/CS_3117.pdf
- Narcotics anonymous World Services, Inc. (2010). *¿Qué es el programa Narcóticos Anónimos?*. Narcóticos Anónimos, texto básico.
https://na.org/admin/include/spaw2/uploads/pdf/litfiles/cs/cs_9130_what.pdf
- Neffa, J. C., Panigo, D. T., Pérez, P. E. y Giner, V. (2005). *Actividad, empleo y desempleo: conceptos y definiciones*. Ceil-Piette Conicet.
http://materiales.untrefvirtual.edu.ar/documentos_extras/1225_Introd_a_la_econ_y_e_con_social/Neffa_Actividad_empleo_y_desempleo.pdf
- Lániz-Mera, E. R. y Pinargote-Macías, E. I. (2021). La importancia del tratamiento psicoterapéutico en pacientes con consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR. ISSN: 2737-6273., 4(8 Ed. esp.), 35-45. <https://doi.org/10.46296/gt.v4i8edesp.0029>

Ley N° 26.657 de 2010. *Ley Nacional de Salud Mental. Derecho a la Protección de la Salud Mental. Disposiciones complementarias. Derógase a la Ley N° 22.914. 2 de diciembre de 2010. Buenos Aires, Argentina.*

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

Ley N° 26.934 de 2014. *Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos. 28 de Mayo de 2014. Buenos Aires, Argentina.*

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26934-230505/texto>

Observatorio Argentino de Drogas [OAD] (2022). *Estudio sobre percepciones de los actores participantes en el programa Potenciar Acompañamiento a un año de su lanzamiento. Sedronar.*

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/07/oad_2022_estudio_sobre_percepciones_de_los_actores_principales_del_programa_potenciar.pdf

Organización Panamericana de la Salud (S.F.). *Abuso de sustancias.*

<https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>

Paredes, H. A. y Vera, J. J. (2021). Vulnerabilidad relacional y consumo problemático durante la pandemia de COVID-19. Análisis de redes personales en el marco de un taller presencial-virtual de educación no formal en Mendoza-Argentina. *EmRede.* 8(2), 1-21. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/151601>

Poliansky, N., Gemini, D. y Gorlero, C. (2018). *Determinantes de adherencia al tratamiento en personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas.* Fundación Convivir.

<https://convivir.org/wp-content/uploads/biblioteca/poliansky-gemini-cordero--fundacion-convivir--determinantes-adherencia-tratamiento.pdf>

Rosero Monge, E. y Menéndez Menéndez, F. (2019). El trabajador social en la rehabilitación de jóvenes drogodependientes en el CETAD (Centro de Tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otros. *Caribeña de Ciencias Sociales*.

<https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/05/trabajador-social-rehabilitacion.html>

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina [SEDRONAR].

(2018). *Censo nacional de centros de tratamiento. IV Censo Nacional de Centros de Tratamiento*.

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/05/oad_2018_censo_nacional_de_centros_de_tratamiento_iv_censo_nacional_en_centros_de_tratamiento_argentina_2018.pdf

Anexo

Formulario de Consentimiento Informado

Me ha sido explicado que Florencia Victoria Guerrieri, miembro de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de UFLO Universidad, se encuentra realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre la “Percepción que tienen 19 pacientes con consumo problemático de sustancias psicoactivas respecto de la influencia de dos tipos de programas de rehabilitación sobre su actividad laboral en AMBA”. Mi aporte en la investigación consiste en participar en una única entrevista, donde responderé con sinceridad a la administración de las preguntas que realice la entrevistadora.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales. y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar; así como también a la investigadora al siguiente mail: florenciavictoriaguerrieri@gmail.com

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma:

Aclaración:

DNI:

Fecha:

Firma Profesional Informante:

Aclaración:

DNI:

Protocolo N°:

Preguntas realizadas en las entrevistas

- 1) ¿Cuál es tu edad?
- 2) ¿Cuál es tu género?
- 3) ¿Residís en CABA o GBA?
- 4) ¿Te encontrabas trabajando en época de consumo?
- 5) ¿Consideras que el consumo tuvo alguna influencia en tu actividad laboral?
 - a) De ser así, ¿Cómo es esa influencia, positiva o negativa?
 - b) ¿Querés agregar algo más acerca de esta influencia?
- 6) ¿Te encontrás trabajando actualmente?
- 7) ¿Realizaste o realizas actualmente algún tipo de tratamiento profesional por consumo?
- 8) ¿Consideras que la realización del tratamiento profesional influyó en tu consumo problemático?
 - a) De ser así, ¿Cómo es esa influencia positiva o negativa?
 - b) ¿Querés agregar algo más acerca de esta influencia?
- 9) ¿Consideras que la realización del tratamiento profesional influyó en tu actividad laboral?
 - a) De ser así, ¿Cómo es esa influencia positiva o negativa?
 - b) ¿Querés agregar algo más acerca de esta influencia?
- 10) ¿Participaste o participas actualmente en un grupo de ayuda mutua?
- 11) ¿Consideras que la participación en este grupo influyó en tu consumo problemático?
 - a) De ser así, ¿Cómo es esa influencia positiva o negativa?
 - b) ¿Querés agregar algo más acerca de esta influencia?
- 12) ¿Consideras que la participación en este grupo influyó en tu actividad laboral?
 - a) De ser así, ¿Cómo es esa influencia positiva o negativa?
 - b) ¿Querés agregar algo más acerca de esta influencia?
- 13) ¿Cuánto tiempo de abstinencia llevas en relación al consumo de sustancias?
- 14) Para finalizar ¿Algo más que quieras comentarme?

Glosario de Abreviaturas

CT: Centros de tratamiento.

GAM: Grupos de ayuda mutua.

NA: Grupo de Narcóticos Anónimos.

SPA: Sustancias psicoactivas.