



Dr. Yuniesky Cardoso Becerra.
Médico Especialista en Psiquiatría
Máster en Tratamiento Cognitivo
conductual en Adicciones
RP: 567915

MÓDULO 6 INTERVENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA

Curso de Formación en Atención y Tratamiento del Consumo
de Sustancias Psicoactivas y Salud Mental

Autor: Dr Yuniesky Cardoso Becerra

Médico especialista en Psiquiatría.

Msc. Tratamiento Cognitivo Conductual de las Adicciones



C Y B
Dr. Yuniesky Cardoso Becerra.
Médico Especialista en Psiquiatría
Máster en Tratamiento Cognitivo
conductual en Adicciones
RP: 567915

INTRODUCCIÓN

Este módulo aborda dos dimensiones esenciales en el tratamiento integral de las adicciones y los problemas de salud mental: la dinámica familiar y el entorno comunitario. La familia puede convertirse en un factor protector o de riesgo, y dentro de ella se destaca la importancia de comprender la codependencia patológica. Asimismo, la comunidad ofrece un escenario fundamental para sostener procesos de rehabilitación, prevenir recaídas y promover la reintegración social.

CODEPENDENCIA PATOLÓGICA: DEFINICIÓN Y ALCANCES

La codependencia patológica se refiere a un patrón de comportamiento en el cual una persona centra excesivamente su atención y energía en las necesidades de otro, generalmente un familiar con adicciones, descuidando su propio bienestar. Quienes presentan codependencia tienden a asumir responsabilidades que no les corresponden, justificar conductas disfuncionales y desarrollar una marcada dificultad para establecer límites saludables. Este fenómeno perpetúa la adicción y dificulta los procesos de recuperación.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LA CODEPENDENCIA

Entre los rasgos más comunes en la codependencia patológica se encuentran: la baja autoestima, la necesidad constante de aprobación, la dificultad para reconocer y expresar emociones propias, la tendencia al sacrificio personal, la hipervigilancia hacia las conductas del otro, y la incapacidad de disfrutar de actividades independientes. Estos patrones generan una dinámica de desgaste emocional y refuerzan indirectamente la conducta adictiva del paciente.

IMPACTO DE LA CODEPENDENCIA EN LA FAMILIA

En las familias donde existe codependencia se observa un deterioro progresivo de la funcionalidad. Los miembros adoptan roles rígidos como el salvador, el héroe o el chivo expiatorio, lo que afecta la comunicación y genera resentimientos. El codependiente, al intentar controlar al adicto, termina profundizando su dependencia emocional y



C Y B

Dr. Yuniesky Cardoso Becerra.
Médico Especialista en Psiquiatría
Máster en Tratamiento Cognitivo
conductual en Adicciones
RP: 567915

obstaculizando el proceso de rehabilitación. A largo plazo, la familia presenta un ambiente marcado por la ansiedad, la culpa y la sobrecarga emocional.

ABORDAJE TERAPÉUTICO DE LA CODEPENDENCIA

El tratamiento de la codependencia implica intervenciones psicoeducativas, psicoterapia individual y grupal, y el fortalecimiento de redes de apoyo externas. La terapia busca fomentar el autocuidado, la autoestima, el establecimiento de límites y la comunicación asertiva. Grupos de apoyo como Al-Anon constituyen espacios valiosos donde los familiares pueden compartir experiencias, validar emociones y adquirir herramientas prácticas para manejar la situación.

INTERVENCIÓN COMUNITARIA: ROL Y OBJETIVOS

La comunidad constituye un espacio central para la prevención y el tratamiento de las adicciones. A través de la intervención comunitaria se busca generar entornos protectores, promover la inclusión social y disminuir el estigma asociado al consumo. Una comunidad activa y organizada puede ofrecer recursos, oportunidades y acompañamiento que fortalezcan la resiliencia individual y colectiva.

REDES DE APOYO COMUNITARIAS

Las redes comunitarias integran instituciones educativas, centros culturales, asociaciones religiosas, organizaciones sociales, grupos juveniles y entidades de salud. Estas redes permiten articular esfuerzos en favor del bienestar colectivo, creando un sistema de apoyo que acompaña al individuo en su proceso de recuperación. El capital social generado en estas dinámicas aumenta la cohesión social y facilita la reintegración.



CYB

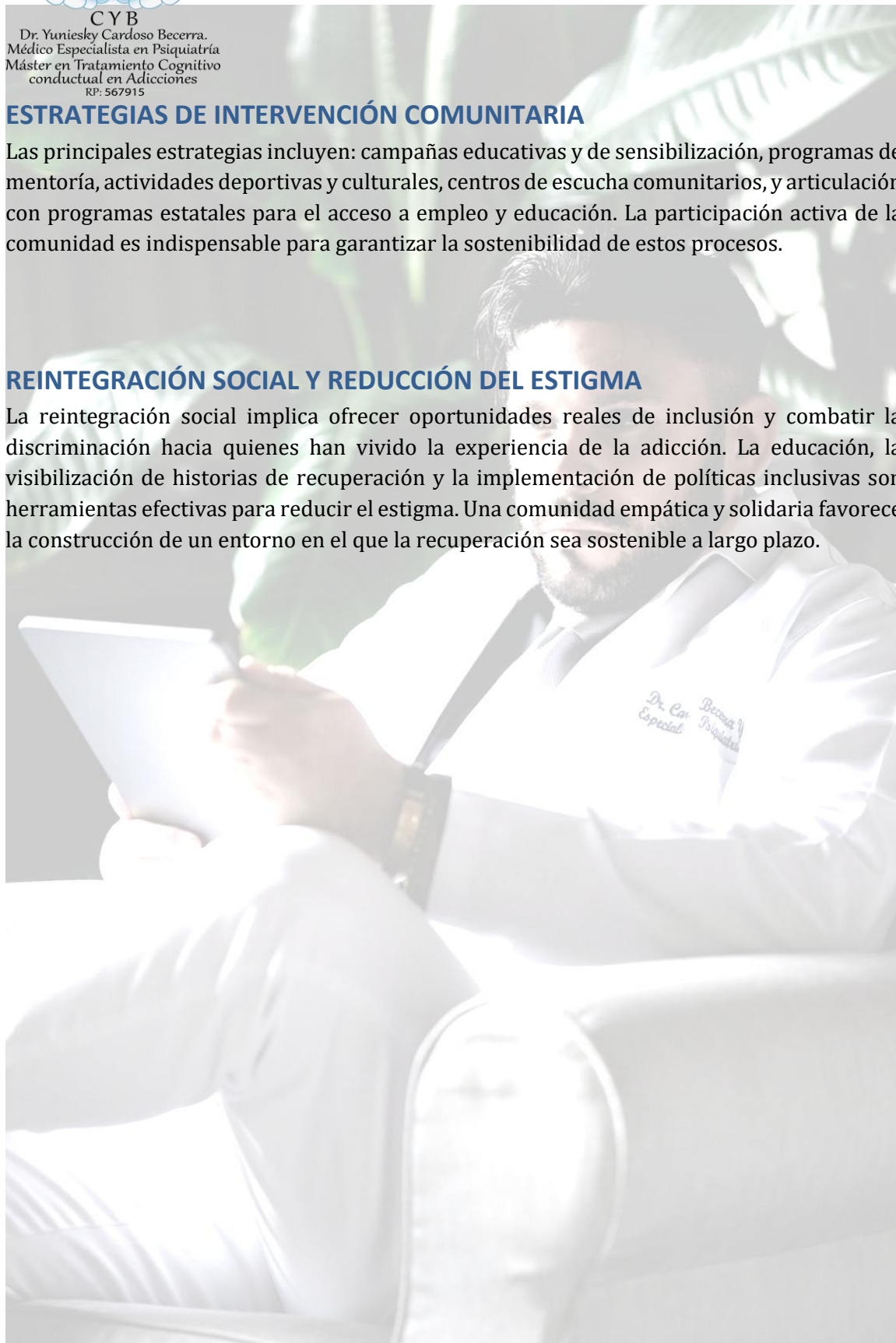
Dr. Yuniesky Cardoso Becerra.
Médico Especialista en Psiquiatría
Máster en Tratamiento Cognitivo
conductual en Adicciones
RP: 567915

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Las principales estrategias incluyen: campañas educativas y de sensibilización, programas de mentoría, actividades deportivas y culturales, centros de escucha comunitarios, y articulación con programas estatales para el acceso a empleo y educación. La participación activa de la comunidad es indispensable para garantizar la sostenibilidad de estos procesos.

REINTEGRACIÓN SOCIAL Y REDUCCIÓN DEL ESTIGMA

La reintegración social implica ofrecer oportunidades reales de inclusión y combatir la discriminación hacia quienes han vivido la experiencia de la adicción. La educación, la visibilización de historias de recuperación y la implementación de políticas inclusivas son herramientas efectivas para reducir el estigma. Una comunidad empática y solidaria favorece la construcción de un entorno en el que la recuperación sea sostenible a largo plazo.



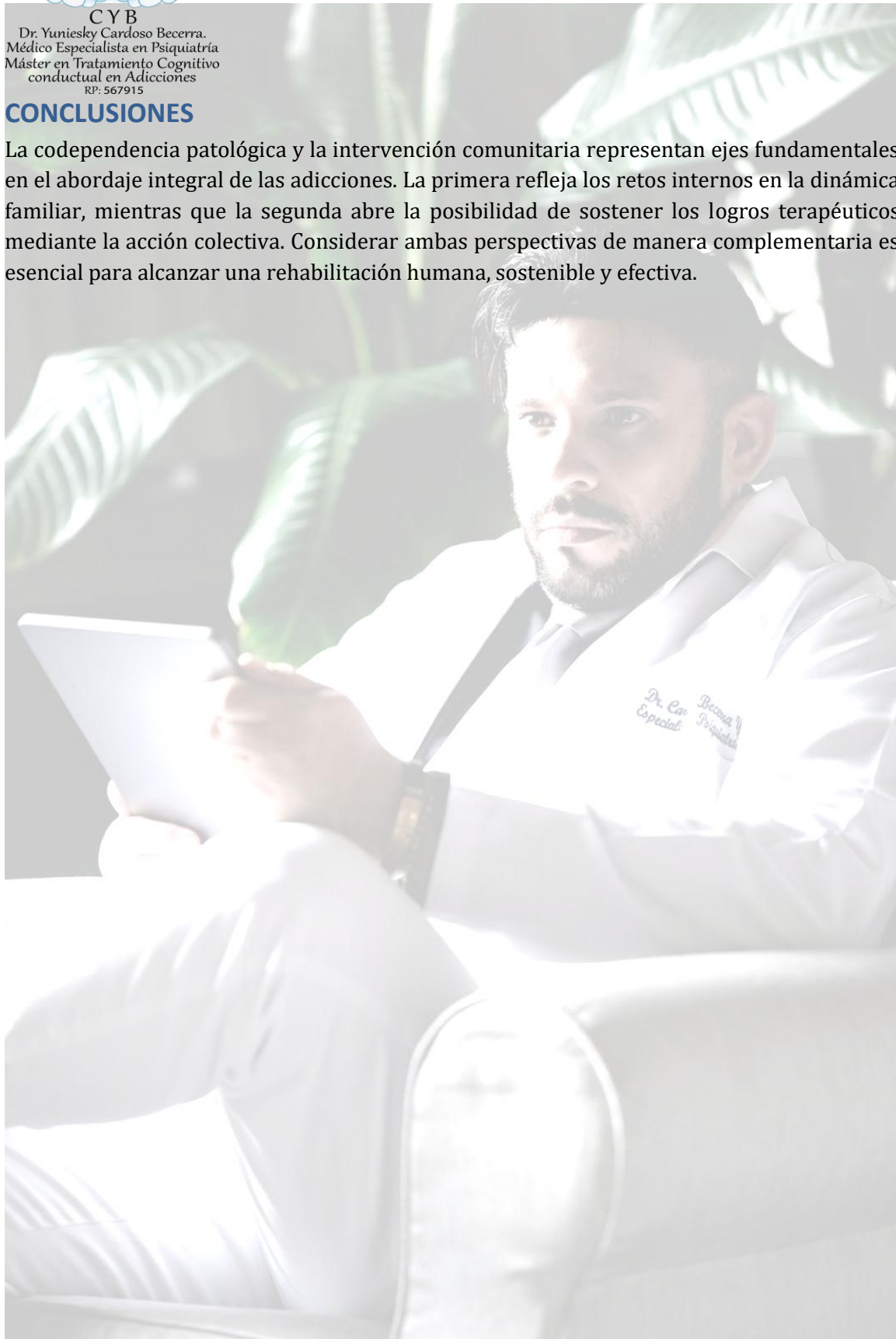


CYB

Dr. Yuniesky Cardoso Becerra.
Médico Especialista en Psiquiatría
Máster en Tratamiento Cognitivo
conductual en Adicciones
RP: 567915

CONCLUSIONES

La codependencia patológica y la intervención comunitaria representan ejes fundamentales en el abordaje integral de las adicciones. La primera refleja los retos internos en la dinámica familiar, mientras que la segunda abre la posibilidad de sostener los logros terapéuticos mediante la acción colectiva. Considerar ambas perspectivas de manera complementaria es esencial para alcanzar una rehabilitación humana, sostenible y efectiva.





C Y B

Dr. Yuniesky Cardoso Becerra.
Médico Especialista en Psiquiatría
Máster en Tratamiento Cognitivo
conductual en Adicciones
RP: 567915

BIBLIOGRAFÍA

- Al-Anon Family Groups. (2020). *Guía para familiares y amigos de alcohólicos*. Al-Anon Family Group Headquarters, Inc.
- American Psychiatric Association. (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.
- Bancroft, A., & Wilson, S. (2007). *The recovery of the community: Substance misuse and identity*. Routledge.
- Beattie, M. (2013). *Ya no seas codependiente*. Editorial Grijalbo.
- Castaño, G. A., & Cardona, D. (2019). Redes de apoyo social y consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes. *Revista CES Psicología*, 12(2), 85–99.
- Flores, M., & Medina-Mora, M. E. (2018). Intervenciones comunitarias para la prevención de adicciones. *Salud Mental*, 41(3), 107–114.
- González-Forteza, C., Andrade, P., & Jiménez-Tapia, J. A. (2015). Factores protectores comunitarios y prevención del consumo de drogas en adolescentes. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 38(6), 472–479.
- Medina-Mora, M. E., Real, T., & Robles, R. (2019). *Salud mental y adicciones: retos y estrategias de intervención comunitaria*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Navarro, R., & Mateus, J. C. (2016). Codependencia y familia en contextos de consumo de sustancias psicoactivas. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 135–148.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Estrategias comunitarias para la promoción de la salud mental*. OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Reducción del estigma y la discriminación en salud mental: Guía práctica para comunidades*. OPS.
- Piña, J. A., & Herrero, J. (2017). Capital social comunitario y conductas de riesgo en jóvenes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 49(2), 112–121.
- SAMHSA. (2019). *Family therapy can help: For people in recovery from mental illness or addiction*. Substance Abuse and Mental Health Services Administration.



C Y B

Dr. Yuniesky Cardoso Becerra.
Médico Especialista en Psiquiatría
Máster en Tratamiento Cognitivo
conductual en Adicciones
RP: 567915

- Vargas, M. L., & Gómez-Restrepo, C. (2018). Estrategias psicosociales para la rehabilitación en adicciones: Perspectivas comunitarias. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47(4), 253–260.

