Hospital de Niños Roberto del Río
Unidad de Salud Mental
Mediana Estadía

Deshabituación en adicciones
Experiencia cubana aplicada a realidad chilena

T.O. Lena Farías R.
T.O. Omayra Albornoz A.
T.O. Angélica Canales

3 de Noviembre, 2011

Rol TO en Cuba

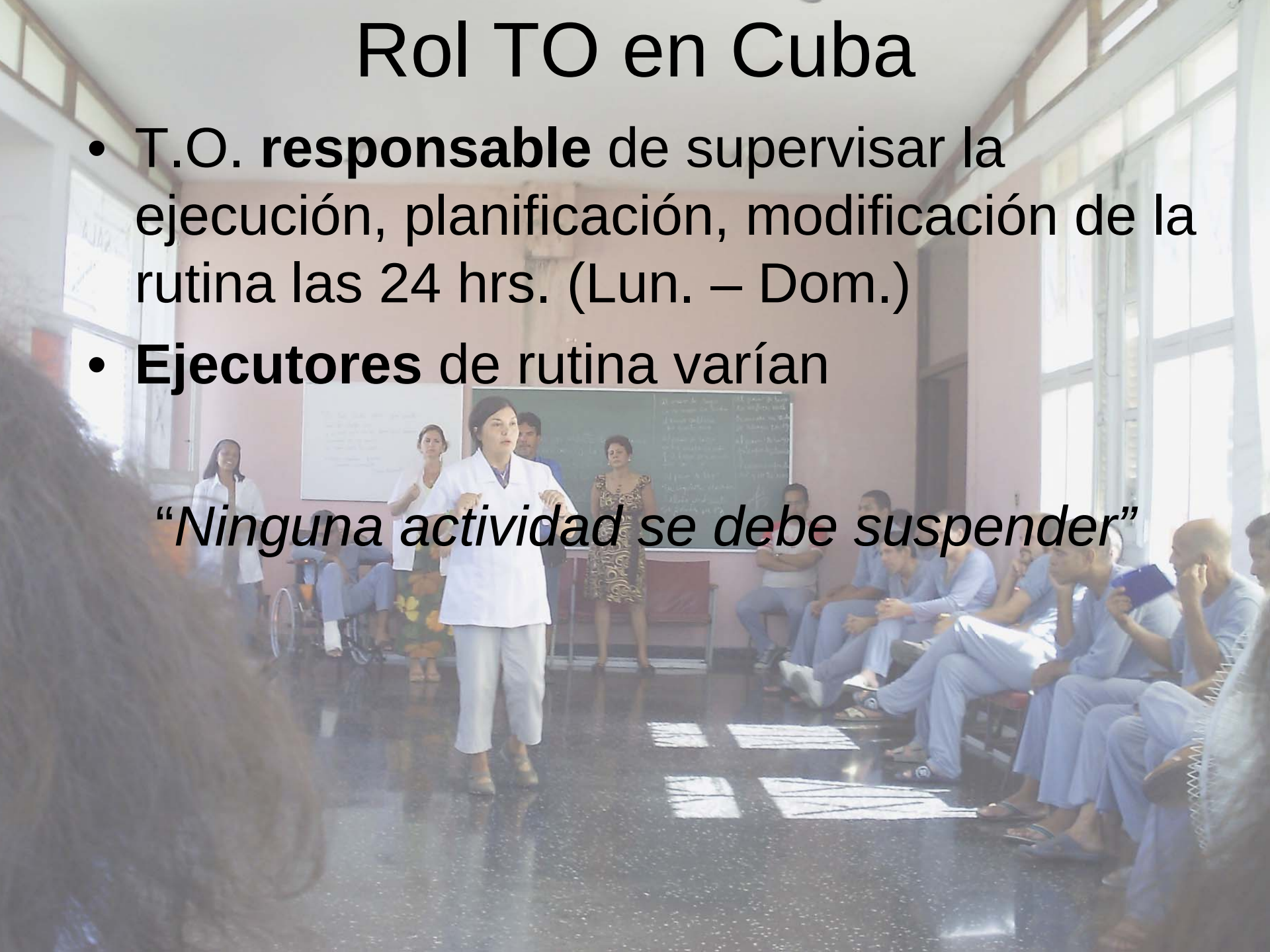
- Equipo multidisciplinario

- Rutina: Responsable, ejecutor, objetivos definidos, espacios físicos y recursos humanos.

- Programación escrita y registro periódico. Sujeta a evaluación y modificación, si es necesario.

Rol TO en Cuba

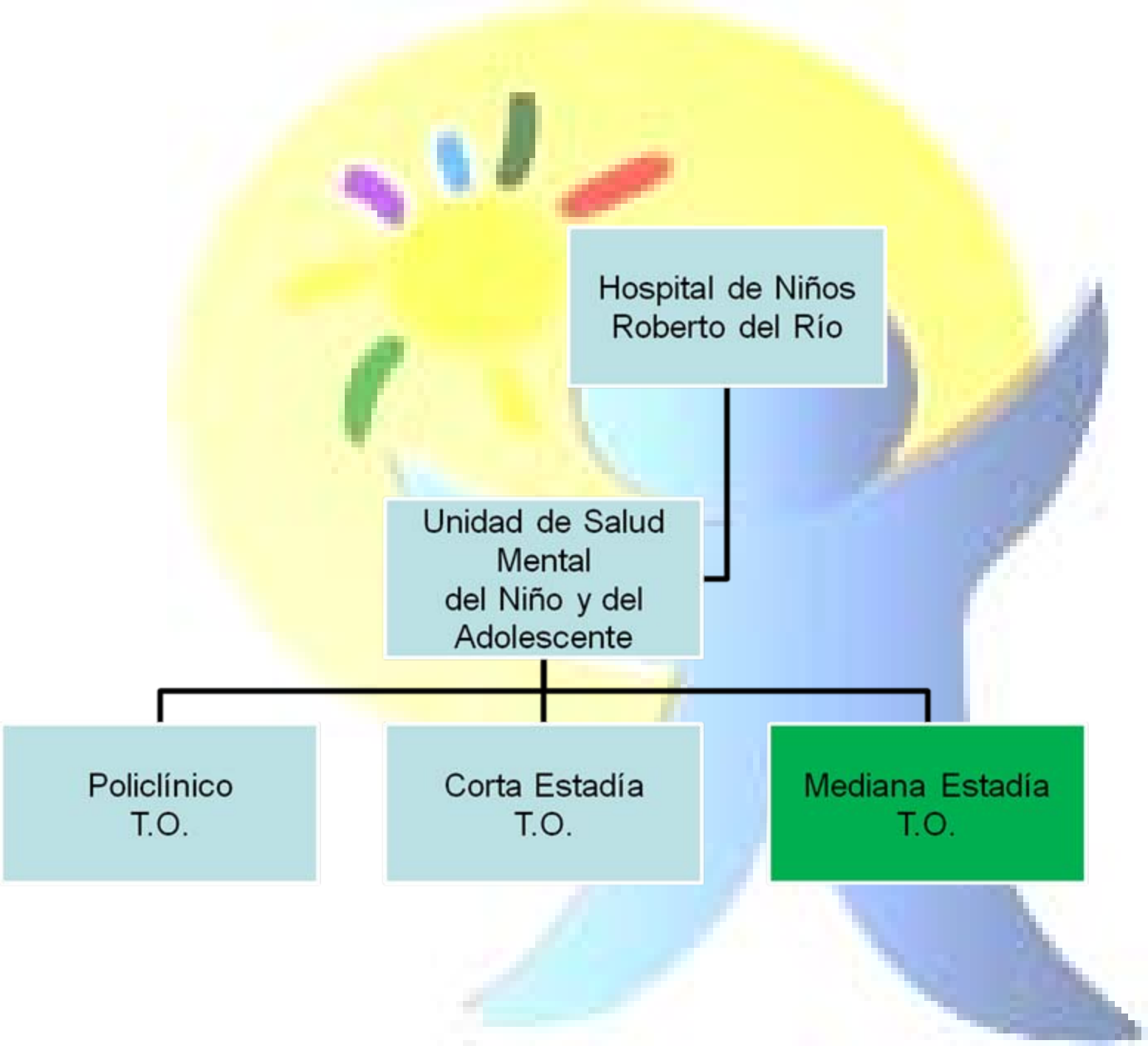
- T.O. **responsable** de supervisar la ejecución, planificación, modificación de la rutina las 24 hrs. (Lun. – Dom.)
- **Ejecutores** de rutina varían



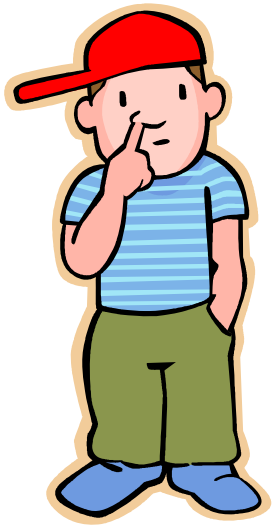
"Ninguna actividad se debe suspender"

Matutino

Actividad	Responsable	Ejecutante	Recursos	Participantes-observaciones	Comentarios-docentes.
Reporte administrativos	T.O	Enfermero de turno, Administrativos	Salón	Todo el equipo, pacientes	“Todo merece explicación”
Reporte nocturno	T.O	Enfermero, pacte. asignado por su equipo	Salón Pauta de registro	Equipo de salud/pacientes	Refuerzos → Puntajes.
Lectura comentada	T.O. Psicólogo Médico Becario.	Equipo de pacientes “sendero de la luz”	Textos preparados	Todos	Valores, información, discusión.
Chistes (3 sin CENSURAS)	T.O. selecciona voluntarios	Voluntarios pacientes, equipo		Todos	Humor →placer (endorfinas)
Escenas psicodrama	T.O. selecciona	Equipo.		Pacientes, becarios, docentes.	Reparación, resignificación, docencia, estrategias, etc.
Relajación - medicina complementarias	T.O	T.O., Ps. Becarios, psiquiatra	Manejo técnicas	Todos	Comentarios-medicina complementarias-
Juramento por 24 hrs. ”SIN DROGAS”	T.O. guía juramento	Todos los presentes	Juramento, compromiso de profesionales escrito	P: no consumir E: no decaer en esfuerzos	Aplausos. Frases aliento
Evaluación de sesión	T.O. modera	Todos		Pacientes-docentes-becarios	Sugerencias, aclarar dudas. Devolución
Cierre	Jefe servicio	Jefe servicio		Docente-conferencias. Bibliografías temas-técnicas	Acuerdos de temas a trabajar Docencia/supervisión.


Hospital de Niños Roberto del Río
Unidad de Salud Mental del Niño y del Adolescente
Policlínico T.O.
Corta Estadía T.O.
Mediana Estadía T.O.

Deshabituación y T.O.



- ***OBJETIVOS*** : Evaluación integral.
  Recuperación ciclos de vida.
  Cambio de estilo de vida y control de impulsos ante situaciones de riesgo.

- ***CÓMO?*** Hospitalización parcial día/ noche por 21 días.

- ***¿QUÉ HACER?*** Establecer Rutinas individuales.
  Incluir responsabilidades
  Estructurar hábitos :sueño, alimentación
  En dupla con Enfermería y apoyo de personal Tec. Paramédico

Progresión de la Intervención

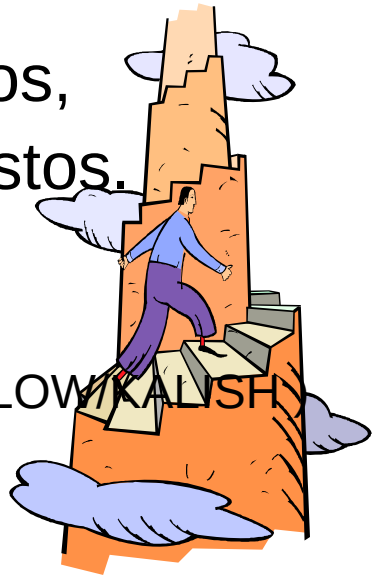
- ***Necesidades Fisiológicas*** : Alimentación, descanso, eliminación, disminuir dolor, actividad física, manipular objetos .

  Explorar órganos de los sentidos.

  Resignificar actividad sexual (entrevista motivacional), trabajo en dupla con gineco-obstetra

- ***Necesidad de seguridad***: Control de riesgos, actividades, experiencias ,ganancias v/s costos. Estimular la espiritualidad.

Según Pirámide (MASLOW/KALISH)



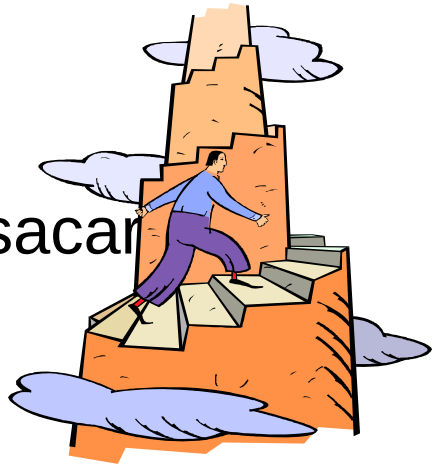
Progresión de la Intervención

- ***Necesidad novedad / innovación***: “todo le aburre”, ”nada le alegra.” (Paciente en búsqueda activa)

- ***Necesidad amor***: Sentido pertenencia al grupo, familia.

- ***Necesidad autoestima y respeto***: Asumir responsabilidad en el lugar de internación.

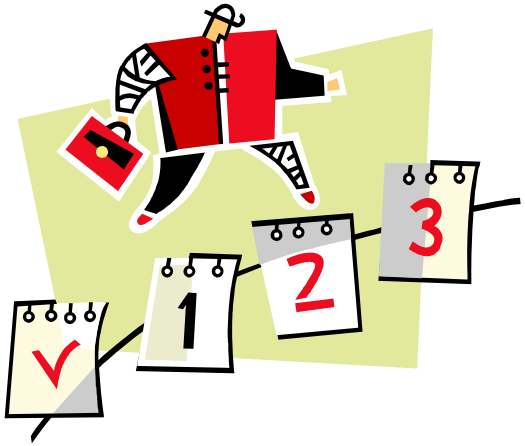
- ***Necesidad de autorrealización***: Logros, sacar beneficios de sus capacidades, ”virtudes”.



Progresión de la Intervención

Preparación egreso:

- Re - vincular (paciente y equipo) con el centro de derivación en proceso previo al alta.
- Contactar comunidad terapéutica y grupos de autoayuda.
- Reinsertar colegios trabajo.(horarios completos o parciales).
- Indicar dormir en el centro o no (2 meses iníciales).
- Planificación día por día.
- Prevención recaídas.



Estrategias de Intervención

1.-LIBRETA DE CONCIENCIACION: Redacción y revisión periódica.

- ✓ **Imagen neutralizadora negativa:** ¿Qué es lo peor que hiciste bajo los efectos de la droga?
- ✓ **Vía por la que llegó al consumo**: Social-cultural, placer, aliviar síntomas, evitar o escapar. ¿De quién aprendiste o imitaste?.
- ✓ **Minas de contacto:** Identificar, reconocer y enumerar estímulos ambientales o situaciones de riesgo.
- ✓ **Beneficios de la abstinencia**.
- ✓ **Imagen neutralizadora positiva :** ¿En quién pienso para mí rehabilitación ?, ¿ Que espero lograr al final del esfuerzo?
- ✓ **Proyecto a corto plazo post alta**: trabajo, ocio y tiempo libre

Estrategias de Intervención

2.-RELAJACIÓN / MASAJES y medicina complementaria.

3.-ESCENA PSICODRAMA : Inspiradas en hechos reales de pacientes. Relacionadas con relato bíblico .

"Vid regada con sangre de: mono, tigre, cordero y cerdo". Trabajo desde la reflexión de sus propios relatos

4.-PSICOEDUCACIÓN GRUPAL: 30 pac., 45 min.

Temas: 10 u 11 temas. (ansiedad ,relajación, drogas, recaídas)

"Ignorancia v/s instrucción"…."sí yo hubiese sabido….."

Estrategias de Intervención

5.- MANEJO ESTRÉS Y “ABURRIMIENTO”

- Mujeres ,en rehabilitación consumo de drogas.
  Arte terapia, tertulias, conferencias, tareas cuidado y aseo de casa
- Reinserción: cuidados de espacios públicos
- Mujeres y sus hijos:
  - Psicoballet. Vínculo seguro madre e hijo (ternura), control de impulso, autorregulación, etc.
- Salidas en conjunto pacientes y madres con supervisión de T.O.
- Salidas a la comunidad (Parques, bibliotecas, compras, instituciones publicas)

Estrategias de Intervención

6.-BIBLIOTECA (Medico, psiquiatra de adulto para trabajo exclusivo con los padres, psicólogo, psicopedagoga, T.O.)

- Adolescentes, “jóvenes ingobernables”
- Contexto regulado. Eliminar vocabulario vulgar.
- Permite explorar aficiones, RIP, ritmo de vida.
- Redactar carta de invitación a tto. a otros jóvenes.

Estrategias de Intervención

7.- TESIS

- **Paciente decide** cuando graduarse y el grupo puede negar “alta” o aprobar, luego opinan los tratantes.
- **Redactar Tesis**: relato del proceso, planes futuros
- **Defensa de tesis.**
- **Si aprueba :** debe plantar un árbol y visitarlo para ver sus frutos (seguimiento..),c/u de los jóvenes que sigue en tto. Pone una piedra, formando un círculo y prometen

  “no abandonar el árbol”.(red)

Devolución de todo el equipo para el alta con el paciente, cierre (objetivos logrados, referencia asistida al programa en que continuara proceso de rehabilitación)

Caso 1

- K. 16 años, institucionalizada SENAME
- **Policonsumo**, la droga problema alcohol, desde 9 años.
- Abandono materno, aun existe contacto con la familia
- **Motivo de Ingreso desintoxicación** (Pto. Montt). Referida desde programa ambulatorio, por colapso de la menor.
- Pre-contemplativa → **Contemplativa** (al egreso)
- Conductas de riesgo, deserción escolar, vida de calle. Múltiples parejas sexuales. Conductas **disociales** para **el consumo**. Gesto suicida, auto y hetero – agresiones.
- **Antecedentes** de salud físico: **episodios hemorragias** gástricas repetidas
- Vía Inicio : Un amigo mayor que ella la invitó, a ella le gustaba.

Ejercicio de toma de decisiones

- Autoaplicado, posterior análisis y reflexión con T.O.
- Instrucción:Paciente debe tomar una decisión en relación a una situación propuesta de volver a consumir en 10 min. mas, luego describir las costos y ganancias a las 10 semanas, 10 meses y 10 años.
- Luego tomar la alternativa opuesta en 10 min. mas, realizar el mismo ejercicio.

Caso 1

Ejercicio Toma de decisiones:

Caso 1

Con OH

- **10 min.** “Me lo tomo todo”. “Andar enojada, peleando, avergonzada, sin alivio”
- **10 sem.:** “No se me pasaría”, “perdida en Stgo., robando para comer”, “sola”
- **10 meses:** Cárcel, “psicoseada”, “sola, con pena”
- **10 años:** “sola, sin nadie de mi familia, sin visitas, mala salud, salir de la cárcel, buscar trabajo”. *Sin tener hijos*

Sin OH

- **10 min.** Inquieta , nerviosa
- **10 sem.** Tranquila en el hogar, mirando TV, escuchando música, amigos y tíos, ayudar en AVD., con la familia en Pto. Montt, no pensar en consumir, en tratamiento, ir al colegio.
- **10 m.** Pto Montt, entrenando boxeo, enseñanza media.
- **10 a**.: Trabajando para tener mi casa, mi familia , ayudar a mi mamá y hermana, quedarme en Servicio Militar, pedir ayuda.

Análisis

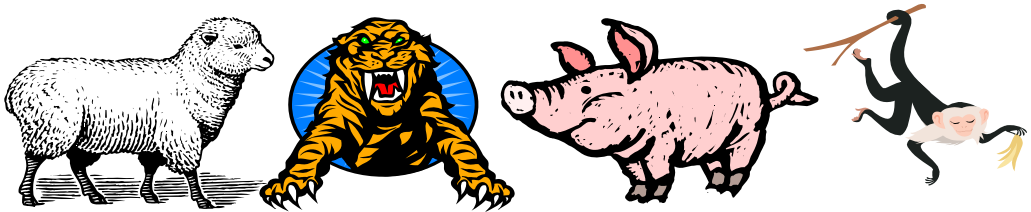
Caso 1

- **No identifica beneficios**
- **Incapacidad para detenerse**
- **A pesar de identificar sentimientos negativos y de soledad, no hay acción concordante para dejar el consumo.**
- **Ambivalencia**
- **Sin conducta coherente**
- **Motivación al consumo: Soledad, abandono.**
- **Motivación a la abstinencia: “El amor” (pareja), sentimiento de pertenencia.**

Relato Bíblico

Caso 1

- **Mono:** Niega, evita.
- **Cerdo:** Niega, no reconoce
- **Tigre :** Pelear con la madre, o con otras mujeres (“solo para lucirme”). Patear a un joven para robarle, en grupo.
- **Cordero:** Ser humillada por la madre en el tribunal. Hermanos avergonzados de ella. La llaman “prostituta” en el barrio.



Libreta de concienciación

Imagen neutralizadora negativa:

- Lanzar extintores y empujar a directora del hogar, (significativa: “me sacó de muchos líos”), ”yo estaba borrada, bajo los efectos del OH”
- → Expulsada → Casa de la madre → Intento de quemar la casa, golpea a madre, empuja a hermanos → Se va detenida.
- “Por horas estuve en Temuco y de ahí hasta acá” (Santiago)
- “Mire dónde terminé, en este lugar con gente rara y lejos de mi hogar, ...”tengo fija la imagen de mis hermanos llorando, me tienen miedo y no me hablan por teléfono”.

Caso 1

Libreta de concienciación

Imagen neutralizadora positiva:

- Estudiando en clases con los tíos de Pto. Montt
- Competencia y entrenamiento→ Boxeo femenino

Caso 1

Ejercicio de Prevención de recaídas

- Si surge posibilidad de consumir:
- **Dinero?** → pedir – robar → amigos – madre → casa supermercado, tiendas
- **Acceso a las drogas?** → comprándola → con amigos → casa de venta ilegal
- **Lugar para el consumo?** → Varios → datos de amigos y proveedores → En grupo de conocidos → Casa (gas), amigo, en la calle.
- **Sin posibilidad de poder ocultar recaída.**

Caso 1

Ejercicio de Prevención de recaídas

- Después de evaluación:
- Se identifica una meta
- Retomar amigos y redes s/ OH.
- Perdidas significativas: Directora de hogar y la familia. Estar separada.

Caso 1

Caso 2

- A. 16 años. Institucionalizada desde 6 años, violación intra – familiar.(primo)
- Contacto con el padre principalmente (alcohólico).
- **Precontemplativa**
- **Descontrol de impulso, intento de suicidio graves reiterados** (Inicialmente corta estadía, por gravedad del caso derivada a mediana estadía).
- Internada para evaluación diagnostica, ajuste medicamentoso y caso social.
- En **entrevista de ingreso de T.O. se pesquisa policonsumo, droga problema alcohol (aprox. 11 años).**

- **Conductas de riesgo: Robo, riñas, vida de calle, refiere prostitución por obtener la droga. Auto y hetero agresiones.**

- Antecedentes de **salud física: No refiere.**
- Vía de inicio: Por amiga, pero refiere que por soledad, vivía en la calle o en cualquier casa.

Ejercicio toma de decisiones:

Con OH

- **10 m**.: Cerveza, vodka varios vasos y luego vino.
- **10 s**.: Seguir consumiendo sin parar. Robando para consumir drogas. Dolor de estomago. Con pareja consumidora

Sin OH

- **10 min**.: Igual consume, pero si se lo pide alguien significativo, estaría muy enojada, molesta, cortes en los brazos, gritando e intentando salir.
- ***"Si logramos evitar tu salida"***
- **10 s.:** (Abstinencia).sin rabia y pena, contenta. Madre orgullosa visitaría en el hogar.

Caso 2

Ejercicio toma de decisiones:

Con OH

- **10 meses** : **Intoxicada,** en el hospital, cree con apoyo de la madre. Flaca, sucia, con cortes en los brazos. Sola y con mucha pena.
- **10 a**. : Casada con **hijos**, pero **con problemas** de **salud,** preocupada por ellos. **Pareja** sin consumo **y sin trabajo**. ***Ella solo con consumo de alcohol ocasional por pena.***

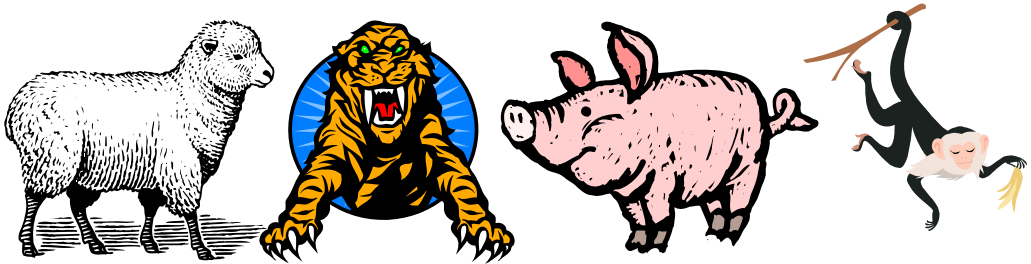
Sin OH

- **10 m**.: Viviendo en su casa, fumando cigarros con la madre. Junto a hermana menor. No robaría. En **búsqueda de pareja sin adicción. Asistiendo a colegio** y tratamiento con psicólogo. Planificación para "mejor vida"
- **10 a.: Sin consumo**. Sin problemas. **Hijo sano**, con **pareja trabajadora**. Ella trabajaría, viviría con la madre. ***Delgada y con el pelo largo, sin cortes en los brazos.***

Caso 2

Relato bíblico

- **Tigre**: Amenazar de muerte con un cuchillo a victima de robo.
- **Mono**: Bajo efecto de THC, todos se burlaban de ella mientras contaba chistes.
- **Cerdo** : “R. S. por tener drogas”. Estar meses con la misma ropa. Falta de aseo por semanas.
- **Cordero**: Culpar a padre de violación, sin ver al padre por años. Se aclaró la versión, padre la visita siempre, madre nunca creyó.



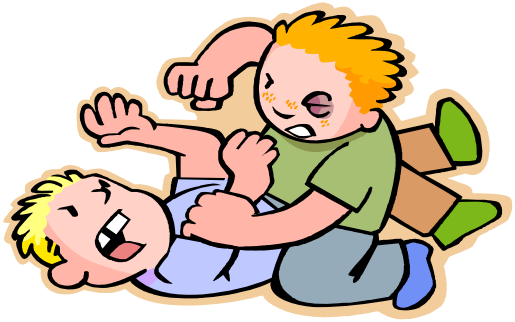
Caso 2

- Minas de contacto:
  - Personas en la calle que venden la droga.
  - La noche → aumenta ansiedad e inquietud, pensamientos reiterativos en consumir. Soledad, muchos pensamientos
  - Recuerdos del olor, sueños con consumo, en las mañanas se intensifican los malestares.
  - Sin deseos de levantarse.

Caso 2

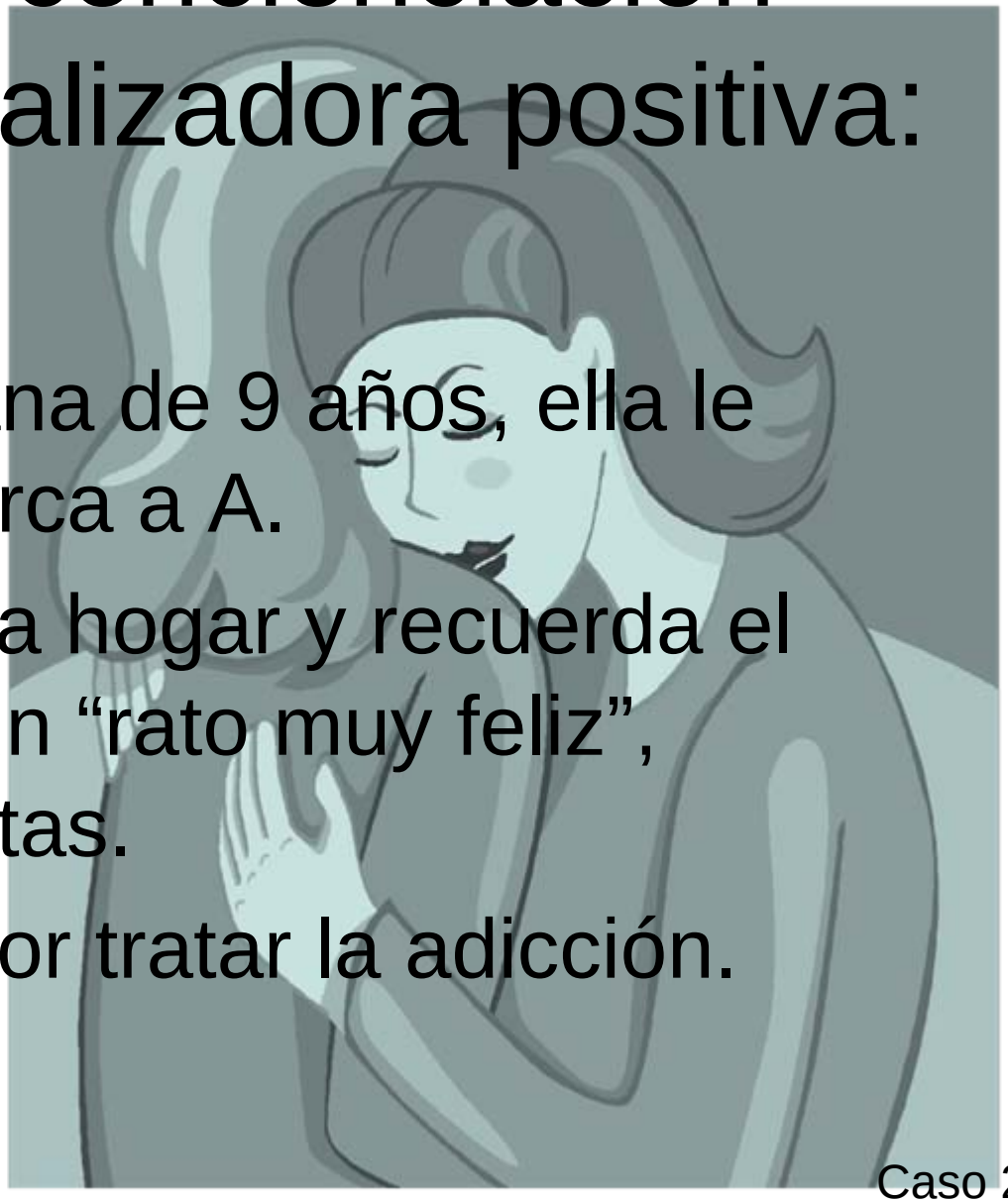
Libreta de concienciación
Imagen neutralizadora negativa:

- Reportes escritos por ella:
- Golpear a madre, debió ir a urgencias por las lesiones. Hace 1 año.
- Ella también fue llevada a urgencias, por intentar suicidarse, (antes con alcohol y consumo de pastillas sin especificar)



Caso 2

Libreta de concienciación
Imagen neutralizadora positiva:



- Abrazo de hermana de 9 años, ella le teme y no se acerca a A.
- → Padre la lleva a hogar y recuerda el momento como un “rato muy feliz”, jugando a las cartas.
- Padre contento por tratar la adicción.

Caso 2

Ejercicio de Prevención de recaídas

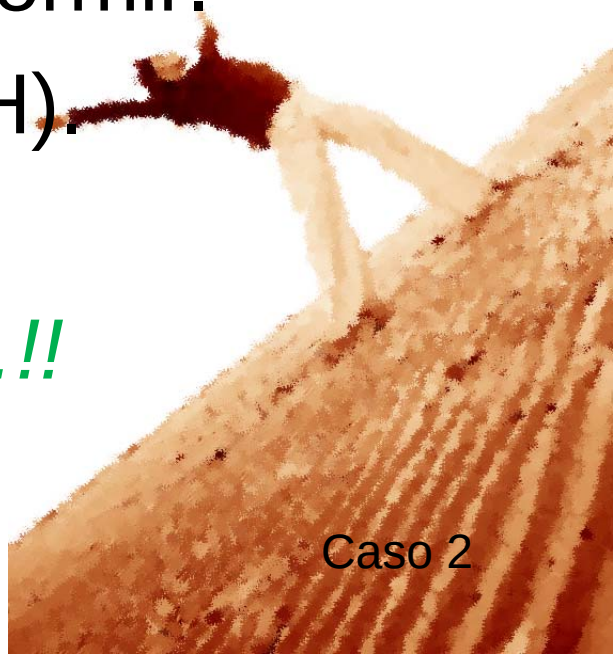
- **Obtener dinero?** → Robo → Extraños → Supermercado (banda de robo).
- **Acceso a la droga ?**→ amigos y lugares conocidos → personas que le venden → plaza, casa, disco
- **Lugar seguro para el consumo?** → casa con amigo → sin sospechas (trabajador) → amigo → casa
- **Sin posibilidad de ocultar síntomas** a la madre, por efectos físicos.

Caso 2

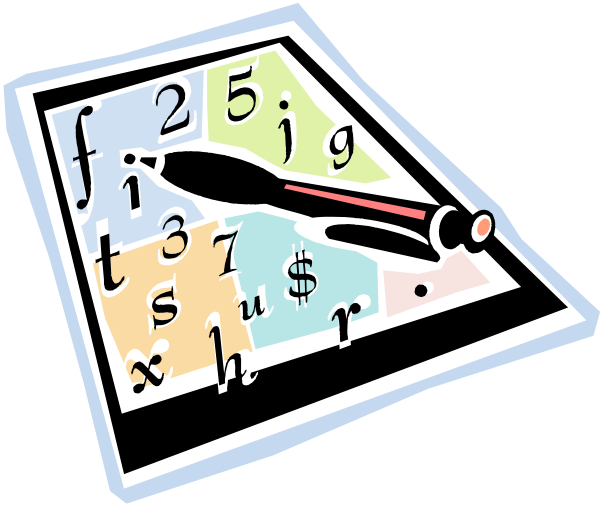
Ejercicio de Prevención de recaídas

- Sin ganas de consumir OH,(si tabaco)
- Identificando posibilidad de recaer.
- Motivación: Por pena, rabia,
  por estar inquieta, no poder dormir.
- Figura significativa, padre(OH).

Aplazar tratamiento…!!



Caso 2

Muchas Gracias

Comentarios ...