

Propuesta de Intervención de Terapia Ocupacional en Programa de Alcohol y Drogas modalidad Ambulatorio Intensivo a partir de una Experiencia Práctica

(Trabajo próximo a publicar por Escuela de Terapia
Ocupacional de Universidad Central)

T.O. Marjorie Schliebener

COSAM Quinta Normal

Noviembre, 2011

Contextualización



- Relación entre consumo problemático y nivel socio-económico:
 - Sectores de menos ingresos concentran la mayor proporción de problemas asociados al consumo de sustancias.
 - Primer quintil presenta una tasa del 17,4% de bebedores problema de alcohol en comparación con un 7,7% en el quinto quintil.
 - Dependencia de la marihuana → donde el nivel socio-económico bajo alcanza un 27%, mientras que el nivel socio-económico alto presenta un 19%.
 - Relación se mantiene en consumo de cocaína y pasta base.

Contextualización

- Exclusión a nivel de vivienda, empleo, calidad y acceso al sistema de salud y educacional, disminuyendo las posibilidades de participación social dentro de la sociedad en términos de producción y consumo.



La Problemática

- Raúl Ángel Gómez (2007) refiere que la droga misma no es la causa del consumo problemático, sino que sería la relación entre **las sustancias**, los **factores de riesgo** del sujeto que consume y su **ambiente social**, mostrando que el fenómeno del consumo problemático y de riesgo es una relación compleja donde interactúan diversos factores, y no está sólo centrado en el individuo ni sólo en la sustancia, sino que depende importantemente del **contexto social – histórico** en el que nos encontramos (curación u alivio del dolor, efecto mágico en festividades y rituales).
- Si reconocemos este factor como parte del proceso de comprensión del consumo problemático o de riesgo, entonces también debe ser considerado en el proceso de tratamiento, rehabilitación e integración.

Modalidad Ambulatoria Intensiva

- Este plan está destinado a usuarios que presenten el diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado a severo.



○ Compromiso Biopsicosocial Moderado:

- Dos o más sustancias de consumo
- Consumo semanal o fin de semana
- Vía oral y/o respiratoria
- Consumo perjudicial y hasta tres criterios para dependencia
- Sd. Abstinencia con molestias físicas y psicológicas que puede controlar
- Condicionado por familia o ámbito judicial
- Etapa contemplación
- Discontinuación actividad ocupacional
- Detenciones, formalizaciones, sin medidas ni condena
- Precaria red de apoyo, dispuesta con reparos

○ Compromiso Biopsicosocial Severo:

- Dos o más sustancias
- Consumo en la semana y fines de semana, con crisis de ingesta
- Aumento de dosis
- Se agrega la vía inyectable
- Requiere de ayuda para tolerar las molestias y signos de abstinencia
- Obligado por ámbito judicial u otro
- etapa precontemplativa
- Despidos laborales, interrupción de estudios, abandono de actividades ocupacionales
- Con antecedentes penales (sentencias, sanciones)
- Apoyo familiar ausente

Terapia Ocupacional en consumo problemático de sustancias

"La primera vez que me preguntaron qué hacía un Terapeuta Ocupacional en el tratamiento de adicciones, solamente pude relacionar la Terapia Ocupacional con la rehabilitación física en personas discapacitadas, única área para mí conocida hasta ese momento. Una de las explicaciones puede ser el desconocimiento de la profesión en términos generales, así también de la incorporación relativamente nueva de la Terapia Ocupacional en el campo de las adicciones. Sinceramente, no dejó de ser confuso el poder delimitar funciones con el resto de los profesionales, dejar de pensar equivocadamente que el Terapeuta Ocupacional sería el encargado de mantener "entretenidos" a los usuarios enseñando distintas "manualidades".

Con el tiempo transcurrido como encargada de un programa de rehabilitación ambulatorio en adicciones, he podido corroborar desde la propia experiencia, que trabajar en adicciones junto a otras disciplinas, permite intervenir no sólo en el "consumir o no consumir", sino también en todas las otras variables alteradas o implicadas en la adicción. En éste sentido, el rol del Terapeuta Ocupacional permite poder explorar en base a distintos instrumentos, el desempeño en actividades de la vida cotidiana de la persona dependiente de alguna sustancia, evaluar intereses, resignificar actividades, resignificar el sentido que tiene para la persona la actividad, sentido que se ha alterado, malentendido o desvalorizado, todo con el fin primordial de conseguir la independencia de la persona."

A.S. Claudia Letelier

Encargada Programa Alcohol y Drogas

COSAM Quinta Normal

Terapia Ocupacional en consumo problemático de sustancias

"Antes de estar en mi primera Terapia Ocupacional, tenía los ojos cerrados frente a la idea de siquiera pensar en que yo podría tener la posibilidad de "hacer algo" por mis ideas, y la idea que quisiera tuviera el entorno de cómo es la vida de un adicto en recuperación, y su lucha por reinsertarse al mundo.

Soy una persona muy ignorante de muchas cosas en mi interior y en mi exterior, pero es debido a las terapias individuales y grupales con Marjorie, en este momento mi Terapeuta Ocupacional, que de a poco, pero desde el primer momento abriendo cada vez más los ojos y confiando que a pesar de tener conflictos internos complicados sentí ganas de avanzar y creí que se pueden movilizar energías con la sola idea de ocuparse en algo.

Gracias a este sentimiento de motivación que despertó en mí la Terapia Ocupacional en sus distintas facetas, como sencillamente discutir algún tema cotidiano en el espacio de Tiempo Libre en el cual de donde discutir y hablar pasamos a hacer y es donde nace el Boletín del COSAM de Quinta Normal.

Me he propuesto no tan sólo cambiar mi estilo de vida en el sentido de no consumir drogas o alcohol, o de no juntarme con quienes consumía o no ir a lugares donde sólo consumía, sino, que me surgió la inquietud de conocerme, de saber quién soy, de crear de nuevo mi autoestima, de cambiar desde lo más profundo de mí ser. Y todo por la motivación de ocupar mis ganas, ocupar mi tiempo, ocupar mi energía, ocupar mi alegría y mi dolor también... ocupar"

P.Z.

Usuaría Programa Alcohol y Drogas

Modalidad Ambulatoria Intensiva

Programa Alcohol y Drogas, PAI COSAM Quinta Normal

- Equipo de trabajo con: Asistente Social, Psicólogo, Psiquiatra, Técnico en Rehabilitación y Terapeuta Ocupacional.
- El horario de actividades grupales es de lunes a viernes desde las 15.00 hrs hasta las 20.00,
- Grupo usuarias/as mixto
- La mayoría sin ocupación laboral (pérdida de la fuente laboral o licencias)
- Ocupación Laboral independiente y ocasional
- Derivados de Tribunal de Tratamiento de Drogas (TTD)
- nivel socio-económico medio-bajo, la mayoría con escolaridad primaria completa y secundaria incompleta.

Elementos externos a la disciplina para construir abordaje de TO en programa.

- **Metodología Educación Popular:**
 - Participación
 - Creatividad
 - Acción
 - Valoración más del proceso que de los resultados
 - Mito de verdad/autoridad
 - Favorecer la crítica
 - Convivencia
 - Explicitar sentido de actividades
 - Sentido histórico

Propuesta de Intervención

○ EVALUACIÓN:

1. Para construcción general de propuesta:

1. Dinámicas grupales: identificación de necesidades y actividades competentes a la TO.
2. No sólo evaluación Inicial, también del desarrollo y final.
3. Revisión de Fichas
4. Visión de necesidades desde el equipo de tratamiento



Propuesta de Intervención

2. Evaluación individual usuarios/as:

1. desde el ingreso al tratamiento
2. Ficha Autoaplicada Socio Ocupacional: esta herramienta busca recoger información general de la situación del usuario, como nivel educativo, historia laboral, vivienda, religión, antecedentes judiciales, etc. Ver coincidencias con ficha general de ingreso. Nivel educación usuario/a.
3. Autoevaluación Ocupacional: reconocer e identificar necesidades, priorizarlas.
4. Listado de Intereses
5. Perfil Personalidad del Trabajador
6. otras



Propuesta de Intervención

- Objetivos de Intervención:
 - Discutidos y acordados entre usuario/a y TO
 - Flexibles según lo emergente
 - Armonía y complementariedad con objetivos de otros profesionales
 - De modo general → lograr niveles de autonomía en las áreas ocupacionales, patrones de desempeño, participación social y otros ámbitos de la ocupación impactados negativamente por el consumo y que sean relevantes para el usuario/a

Propuesta de Intervención

- Ámbitos ocupacionales más recurrentes:
 - Laboral
 - Educacional
 - AVD (ej. manejo del dinero)
 - Tiempo Libre
 - Participación Social
 - Roles
 - Hábitos
 - Rutina
 - otros

Propuesta de Intervención



- Modalidades de Intervención:
 - Intervención Individual: necesidades, prioridades, objetivos, actividades
 - Sesiones Grupales: Taller Laboral, Apresto Laboral, Ergoterapia, Estimulación Cognitiva, Habilidades Sociales y de Comunicación, Tiempo Libre, Manejo del Dinero, Literatura, Ciudadanía, Relajación, Expresión Corporal , otros.
 - Importante identificar intereses y necesidades del grupo.

Propuesta de Intervención

- Modalidades de Intervención:
 - Actividades Psicosociales: paseos, pic nic, cine, teatro, celebraciones cumpleaños, ceremonias de alta, eventos de cierre de talleres, intervenciones en la comunidad, etc.
 - Se entregan experiencias y se entrena la interacción y nivel de autonomía del sujeto en la comunidad
 - Explicitar sentido terapéutico de las actividades



Propuesta de Intervención

- Modalidades de Intervención:



- Gestión: integración social. Habilitación de espacios de participación ocupacional (cupos de trabajo en empresas, OMIL, OTEC, Fomento Productivo, Centros Culturales, Corporaciones Deportivas Comunales, Juntas Vecinales, etc.)

Conclusiones y Desafíos

- La intervención de Terapia Ocupacional en el ámbito de las adicciones es un campo que se encuentra en un importante aumento, esta situación no es casual, ya que no hace mucho que el enfoque de abordaje en este tema es integral, ya no centrado en que los logros radican si se consume o no, sino en el nivel de cambio de estilo de vida que logra la persona que inicia un tratamiento, y el nivel de integración social que alcanza al momento de egresar.

Conclusiones y Desafíos

- Es por esta razón que en el momento de instalar un programa completo de Terapia Ocupacional en un plan general de rehabilitación de alcohol y drogas hay que considerar responsablemente el **contexto** donde éste se desarrolla, el **perfil** de los usuarios, los **conocimientos** generales que existen en el ámbito de las drogodependencias y su tratamiento y los **recursos** con los que se cuentan para instalarlo, con el fin de responder a las **necesidades reales** de quienes ingresan a tratamiento con la esperanza de lograr un real cambio en sus vidas y comenzar a recorrer un camino donde ellos tengan el control y no el consumo.

Conclusiones y Desafíos

- Potenciar y seguir desarrollando nuestro trabajo tanto en la intervención directa, así como también en el desarrollo de investigación, nuevo conocimiento y en la socialización de éste, no desde una perspectiva reproductora de la realidad que genera las problemáticas sociales que permiten el consumo abusivo y dependiente, si no que desde una postura crítica, propositiva y transformadora de esta sociedad, que permita la posibilidad de terminar con estas realidades generadoras de las limitaciones que impiden que sujetos puedan elegir libremente las ocupaciones que quieran realizar según su propia motivación e intereses.

BIBLIOGRAFÍA

○Bascuñán, H. Correa, N. Fuentealba, H. Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar. Rev. Psiquiatría VIII: 954-955, 1991.

○Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE). Abriendo Puertas: Programa para la Integración Socio Ocupacional de personas drogodependientes. Santiago, Chile. 2004

○Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE). Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011 – 2014, Santiago de Chile, 2011

○De las Heras, Carmen Gloria, Teoría y aplicación del Modelo de Ocupación Humana, Segunda parte. Ed. Reencuentros. 2005. Santiago. Chile.

○Freire, Paulo. Pedagogía del oprimido. New York: Herder & Herder. , Paz e Terra. Río de Janeiro.1970

○Galeano, Eduardo (2004). Patas Arriba: la escuela del mundo al revés. (7a ed.) México: Siglo XXI editores

○Ministerio de Planificación (MIDEPLAN). CASEN (Encuesta de caracterización socioeconómica nacional) [en línea] 2009. <http://www.mideplan.gob.cl/casen/index.html> [Consulta: 14 junio 2011]

○Pichón-Riviére, Enrique. El Proceso Grupal (Del Psicoanálisis a la psicología social I). Edición Ampliada. Buenos Aires: Nueva Visión.1985

○Revista electrónica Salud Mental, Alcohol y Drogas. Año/vol. 1, número 001. Escuela de Enfermería de Ribeirao Preto. ISSN (versión en línea): 1806-6976. Brasil. 2005. María de la Villa Moral Jiménez. Crítica Psicosocial a la representación social de las drogas asociada a mecanismos de poder y control.

○Torres, Rosa. Experiencias de Psiquiatría Comunitaria en Chile. Monografía curso Gestión en Psiquiatría y Salud Mental. Santiago, Universidad de Santiago de Chile, Facultad de Ciencias Médicas, Dirección de Postgrado, Unidad de Psiquiatría. 2001

Muchas Gracias
por su Atención!