

Criterios de selección de dispositivos de uso problemático de sustancias



Dra. Julia Galzerano
Coordinación de Equipo



Mauricio Escobar
Licenciado en Psicología Médica

PROGRAMA DE APOYO A
PACIENTES CON USO INDEBIDO
DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:
PAPUISS de CASMU-IAMPP

La hora de seleccionar los posibles dispositivos terapéuticos para recomendar a usuarios con uso problemático de sustancias psicoactivas, lo primero es realizar una valoración integral del paciente y su contexto, el que incluye tanto a la familia como a las redes de sostén. Es fundamental, por lo tanto, contar con un equipo interdisciplinario especializado en la temática.

- Dentro de los dispositivos terapéuticos tenemos:

- * Ambulatorios
- * Comunidades terapéuticas (modalidad de internación o régimen ambulatorio)
- * Centros psiquiátricos

Desde el punto de vista psicológico es fundamental tomar en cuenta la estructura de personalidad del paciente y los recursos "sanos" con los cuales cuenta.

Pacientes con escasas redes de sostén, con niveles de fragilidad yoica que los posicionen en una situación de vulnerabilidad para cumplir con las pautas iniciales del tratamiento, estarían dentro del grupo prioritario de pacientes para ingreso a una Comunidad Terapéutica (en modalidad de internación)

En el caso de las Comunidades Terapéuticas tenemos la posibilidad de elegir -siempre tomando en cuenta las características de personalidad del paciente- entre dispositivos urbanos y/o rurales, por ejemplo chacras. En ese caso hay que tomar en cuenta varios factores, entre ellos: estado general de salud del paciente. Si es portador de alguna patología que implique un riesgo potencial de presentar un episodio agudo, no puede estar lejos de un Centro Asistencial, en ese caso, optaremos por una Comunidad Urbana.



Es fundamental respetar la voluntad del paciente

Siempre hay que contener al paciente y eso no implica actuar como terapeutas homeostatos (es decir que solo tomemos la voluntad y no veamos todo el cuadro).

Muchas veces, si hay que elegir una Clínica Terapéutica, detrás de la elección de una Comunidad Terapeuta está implícito el apriori conceptual de que **"el consumo tiene que ver con el grupo de pares que integra el paciente"**.

Si bien está demostrado clínicamente que la disponibilidad de sustancia en el entorno favorece el consumo, no

terapéuticos para pacientes con psicoactivas

se ha podido verificar que el “alejamiento” del paciente de sus redes habituales genere mejores resultados terapéuticos, sobre todo cuando no hay una demanda de ayuda real del paciente.

Algunas modalidades de tratamiento basadas en dicha concepción proponen el alejamiento del paciente, lo cual implica muchas veces trasladarlo de país de residencia.

Aquellos pacientes que cuentan con niveles de apoyo efectivos -ya que existen modalidades no efectivas a nivel familiar y/o redes de sostén adecuadas- están en mejores condiciones para realizar un tratamiento ambulatorio.

Es fundamental el trabajo con el sistema familiar del paciente y si es posible con algunos referentes de sus redes.

Cuando hablamos del trabajo con los sistemas familiares, no nos referimos a realizar **“un entrenamiento para el acompañamiento del paciente”**. Lo que el sistema familiar tiene que procesar es que *“en la medida que el sistema -familia- no cambie, el paciente seguirá consumiendo”*.

Es por esto que se insiste con la concurrencia a los grupos de familiares, en cualquier modalidad que se decida como tratamiento.

El CASMU-IAMPP trabaja en forma coordinada con diferentes comunidades terapéuticas, y la elección de derivación en cada paciente se realiza de acuerdo a las características individuales.

- Las que se derivan específicamente desde la institución son:

- Centro Crea (Centro Mixto)
- Centro Bethania (Hombres mayores de 16 años)
- Centro Bien-Estar (Hombres mayores de 18 años)
- Centro Izcali: (Centro Mixto)

Independientemente de estos centros, desde el equipo se asesora a las familias y al paciente, sobre todos los dispositivos de tratamiento de las adicciones que se ofrecen en el país.

Dentro de los dispositivos ambulatorios tenemos diferentes modalidades, a saber: **diurnos**, horario que abarca la mayor parte del día; **ambulatorio parcial**, la carga



horaria y la frecuencia de asistencia semanal puede variar, y **atención ambulatoria en la Mutualista** (control con Medicina, Psicología, Psiquiatría, y grupo de pacientes semanal, coordinado por Psicólogo y Psiquiatra).

En la mayoría de los casos los pacientes se beneficiarían de un proceso psicoterapéutico personal -individual, con la posibilidad de utilizar complementariamente dispositivos, por ejemplo. Un grupo ambulatorio y un proceso psicoterapéutico personal puede facilitar y agilizar el transcurso de deshabitación del consumo.

Se derivan a los Centros Psiquiátricos los pacientes que necesitan desintoxicación de sustancias, o los que presentan comorbilidad psiquiátrica (esto quiere decir que