

PROGRAMA AMBULATORIO

1. Justificación del interés de la actividad:

NYPACOLD es una entidad que trabaja con el colectivo de personas drogodependientes y en situación de riesgo y exclusión social, promoviendo acciones encaminadas a favorecer la deshabituación de drogas, la normalización en los hábitos de vida y la inserción sociolaboral de sus usuarios a través de diferentes programas. Para el desarrollo de estas actividades NYPACOLD cuenta con un centro de tratamiento ambulatorio de drogodependencias (CIAD Fernando V) y un centro en el que se trabaja con usuarios en régimen semirresidencial y/o residencial (Centro de día Residencia NYPACOLD – Santaella).

El objeto del presente proyecto es el mantenimiento y desarrollo de diversas acciones que vienen realizándose desde hace ocho años y que benefician a una población general de cerca de doscientos mil habitantes (la que componen todos los Municipios del Área III de salud). Desde el año 2000 han sido beneficiarios de los servicios recogidos en este proyecto más de 350 usuarios y familias, manteniéndose, en los últimos tres años, una media de más de 70 usuarios nuevos cada año.

El proyecto que presentamos consiste en un conjunto de actividades de carácter formativo, de orientación y terapéutico, que se articulan dentro de una estructura asistencial más amplia, complementando otros programas propios y ajenos. Es este hecho en el que se asienta el mayor interés de la actividad, que no es otro que el de promover mejoras en la calidad de vida de los usuarios y sus familias, aprovechando los recursos existentes, apoyando su uso y complementándolos allí donde es necesario, para favorecer una recuperación integral del usuario que le lleve a su reinserción sociolaboral en plenitud de facultades y oportunidades.

2. Objetivos generales y específicos

2.1 Objetivos generales

- Ofrecer una respuesta biopsicosociojurídica adecuada y de forma coordinada con los C. de Salud Mental, C.A.D. y C. Municipales de Servicios Sociales a las demandas que genera el fenómeno de las drogodependencias en el núcleo familiar.

- Prestar apoyo a las personas drogodependientes y a sus familias en todo el proceso, ofreciendo información, apoyo emocional, formación, asesoramiento, y realizando aquellas gestiones que sean necesarias para salir de la situación de deterioro.

- *Integrar a aquellas personas que se encuentran en situación de marginación social, como consecuencia de problemas relacionados con el abuso de drogas, promoviendo acciones globales, que favorezcan no sólo la desintoxicación, si no que además le ayuden a prepararse para su futura incorporación al mundo sociolaboral.*

2.2 Objetivos específicos

- Implementar las acciones recogidas dentro del programa de apoyo al tratamiento.
- Implementar las acciones recogidas dentro del programa de apoyo familiar
- Implementar las acciones recogidas dentro del programa de promoción de hábitos saludables

3. Contenido, actividades y destinatarios.

1. Programa de apoyo al tratamiento en drogodependencias
2. Programa de apoyo familiar
3. Programa de promoción de hábitos saludables

4. Cronograma, calendario y lugar de celebración:

Todas las actividades se inician el día 1 de enero de 2008 y finalizan el día 31 de diciembre de 2008.

Se amplía esta información en los apartados correspondientes de la memoria descriptiva de cada actividad.

1. Programa de apoyo al tratamiento en drogodependencias

1/ Fundamentación:

En un gran número de casos, NYPACOLD se ha convertido en el primer recurso al que los usuarios de drogas y sus familiares acuden a solicitar información y asesoramiento. En otros, lo hacen derivados por Centros de Salud, C. de Servicios Sociales, Centros educativos y otras instituciones que conocen el trabajo constante que NYPACOLD viene realizando en este campo desde hace años. En todos los casos la demanda es atendida a través del personal del centro de Información y asesoramiento de NYPACOLD, donde se realiza una primera entrevista y se orienta al usuario y la familia hacia los recursos asistenciales existentes en la Comarca, dejando abierta la posibilidad de complementar el tratamiento apoyándose en los distintos programas desarrollados por los profesionales de NYPACOLD.

Dado que el fenómeno de las drogodependencias es cambiante y complejo, un tratamiento adecuado requiere la presencia de múltiples componentes terapéuticos y de intervenciones planificadas que abarquen la multiplicidad de factores (físicos, emocionales, laborales, jurídicos, familiares y sociales) que contribuyen a mejorar o empeorar la situación personal del

usuario. A través del Programa de apoyo al tratamiento en drogodependencias se trabaja para coordinar los esfuerzos y apoyar el tratamiento del usuario, planificando la intervención terapéutica e implementando distintas acciones a lo largo de las distintas fases que el usuario y su familia van atravesando. Este recorrido no siempre es lineal, si no que se dan numerosos casos en los que los avances, retrocesos y abandonos se suceden, motivados por la aparición de conflictos y problemas secundarios a la drogodependencia (existencia de T. mentales, problemas de adaptación, comunicación, falta de recursos personales, etc.).

Además de todo lo anterior, existen otros condicionantes que dificultan la adhesión al tratamiento, como son la necesidad de adaptarse a horarios que impiden o dificultan el desarrollo normal de la actividad laboral (que una persona reconozca problemas con las drogas en su trabajo, suele generar desconfianza entre sus jefes, por lo que la tendencia general es a ocultarlo), dificultades económicas (generadas por el propio consumo) que dificultan la asistencia a terapeutas privados, escasa conciencia de enfermedad, miedo a ser considerado un ser marginal si acepta su condición de consumidor problemático, etc.

El programa de apoyo al tratamiento que presentamos se ha diseñado para minimizar los factores de riesgo de recaída y maximizar los factores protectores y de adherencia. Una característica distintiva de este programa es que se integra y complementa con otros programas propios y ajenos.

2/ objetivos:

- Ofrecer una respuesta biopsicosociojurídica adecuada y de forma coordinada con los C. de Salud Mental, C.A.D. y C. Municipales de Servicios Sociales a las demandas que genera el fenómeno de las drogodependencias en el núcleo familiar.

- Prestar apoyo a las personas drogodependientes y a sus familias en todo el proceso, ofreciendo información, apoyo emocional, formación, asesoramiento, y realizando aquellas gestiones que sean necesarias para salir de la situación de deterioro.

- Dotar a los sujetos de las capacidades necesarias para hacer frente a las diversas situaciones de riesgos que van a encontrar a lo largo de su vida lejos del consumo de drogas.

3/ Lugar y fecha de realización:

Las actividades de este servicio se realizan diariamente en el Centro de Información y Asesoramiento de NYPACOLD en Lorca (CIAD Fernando V^o). Cualquier usuario puede contactar de forma telefónica con el centro entre las 10 y las 20 h, de lunes a viernes.

Aunque el horario es flexible, normalmente se atiende a los usuarios los lunes y martes de 17 a 21 h. Dedicando a esta actividad 7 horas semanales.

4/ Destinatarios:

Los usuarios del servicio son en su mayoría personas con problemas relacionados con el abuso de drogas (la proporción entre varones y mujeres es de 3 -1, aunque hay una tendencia hacia la igualdad), incluyendo drogodependencia (60 %), abuso (25 %) y abstinencia (15 %), que suelen presentar una situación sociolaboral normalizada (conservan trabajo) y buenos apoyos familiares, además de garantías objetivas que permitan diseñar un programa terapéutico en medio abierto con suficientes expectativas de éxito.

5/ Metodología:

En un gran número de casos, NYPACOLD se ha convertido en el primer recurso al que los usuarios de drogas y sus familiares acuden a solicitar información y asesoramiento. En otros, lo hacen derivados por Centros de Salud, C. de Servicios Sociales, Centros educativos y otras instituciones que conocen el trabajo constante que NYPACOLD viene realizando en este campo desde hace años. En todos los casos la demanda es atendida a través del personal del centro de Información y asesoramiento de NYPACOLD, donde se realiza una primera entrevista y se orienta al usuario y la familia hacia los recursos asistenciales existentes en la Comarca.

Una vez realizada la primera entrevista de evaluación al usuario y siempre que existan síntomas evidentes de un trastorno por dependencia a sustancias se procede a derivarlo a CAD, para que se haga la valoración del caso por parte del psiquiatra y trabajador social del mismo. Cuando la persona afectada por un T de abuso o dependencia a Tóxicos lo solicita se elabora un plan de acción para apoyar el tratamiento de deshabituación, ofreciéndole la posibilidad al usuario de realizar un tratamiento.

El régimen del tratamiento (ambulatorio, semi - residencial o residencial) se decide en función unos criterios preestablecidos (se adjuntan como anexo).

Independientemente de régimen en que se aborde el tratamiento, éste es complementado con la inclusión del usuario en otros programas y actividades propias o ajenas, configurando así un plan de tratamiento individualizado (programa de apoyo familiar, programa de inserción sociolaboral, programa de hábitos saludables, programa de ocio, apoyo jurídico, etc.)

En Todos los casos la función del psicólogo de NYPACOLD consiste en diseñar junto al usuario un plan de tratamiento y apoyar éste mediante entrevistas terapéuticas y/o sesiones grupales que favorezcan la motivación para el cambio, reduzcan la ansiedad y favorezcan la adquisición de hábitos más saludables, así como previniendo posibles recaídas.

Actividades programadas:

Actividades orientadas al objetivo 1:

1. EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Se pretende Ofrecer una respuesta biopsicosociojurídica adecuada y de forma coordinada con los C. de Salud Mental, C.A.D. y C. Municipales de Servicios Sociales a las demandas que genera el fenómeno de las drogodependencias en el núcleo familiar.

• PRIMERA ENTREVISTA

Una vez que el usuario accede al centro, es recibido en una primera entrevista por una persona formada en el manejo de este tipo de entrevistas. En esta primera toma de contacto se prioriza la acogida del paciente y se favorece la creación de una buena relación con el mismo, que facilite la continuación del proceso terapéutico.

Se recoge la demanda del paciente y la situación social de crisis que le lleva a pedir ayuda (problemas económicos, médicos, laborales, presión familiar, etc.), y se exploran las expectativas del usuario y la forma de mantener las citas.

Se inicia la recogida de la Historia Clínica mediante el informe social, valorando la vivencia del paciente en relación al consumo y las posibilidades de apoyo familiar, de pareja o de otras redes de apoyo. A los pacientes con temas judiciales pendientes se les concierta una cita prioritaria con el **abogado** de la Asociación, ya que este suele ser un tema de preocupación importante (a veces es la situación que motiva el acudir al recurso), y es una buena forma de favorecer la continuidad terapéutica.

Seguidamente se le explica el funcionamiento del centro y las distintas opciones de tratamiento disponibles dentro de la ASOCIACIÓN NYPACOLD, así como la posibilidad de acceder a otros Centros o recursos distintos de la asociación, adecuándose a las necesidades y peticiones del paciente, y se le da una nueva cita con el psicólogo para evaluar su situación clínica y toxicológica.

• **SEGUNDA ENTREVISTA**

El **psicólogo** se encarga de abrir la historia clínico-toxicológica correspondiente, derivar a su médico de cabecera si fuese preciso explorar el estado físico del individuo, realizar el diagnóstico y solicitar las pruebas complementarias que sean necesarias, priorizando de nuevo la creación de una buena relación con el paciente. El diagnóstico se realiza en base a la *Clasificación Internacional (C.I.E.-10)*.

También se evaluará la necesidad de algún tipo de apoyo farmacológico, para lo cual se coordinará con el médico de cabecera del paciente y Centro de Salud mental (CAD), así como para el seguimiento de las bajas laborales.

Se hará especial hincapié en detectar y tratar todos los tipos de adicciones que presente el paciente, como alcohol, heroína, ludopatía, etc., y se instaurará tratamiento específico si procede. Se investigará la existencia de otros trastornos psiquiátricos concurrentes, que impliquen la existencia del llamado "diagnóstico dual", debido a la influencia en la evolución tanto del paciente como de su proceso de tratamiento, y se le derivará al **psiquiatra** en caso necesario, que se encargará del tratamiento correspondiente.

Se iniciará el proceso de desintoxicación en caso necesario, pudiendo ir éste acompañado de la administración de psicofármacos de apoyo en relación a la intensidad del craving, al consumo compulsivo o no de la sustancia, o en los casos en que el paciente lo requiera o la sintomatología dominante impida el trabajo psicoterapéutico.

• **TERCERA ENTREVISTA**

En una cita posterior el **psicólogo** realiza la valoración psicológica mediante una entrevista semi-estructurada, donde evaluará la motivación y otros aspectos relevantes para decidir la opción terapéutica más adecuada, contemplando las diferentes áreas de intervención, que plasmará en la historia psicológica correspondiente.

Con todos los informes **se reúne el equipo terapéutico**, formado por todas las personas que han intervenido en el proceso de evaluación, y se realiza un encuadre del tratamiento mediante la elaboración del **Plan de Tratamiento Individualizado**, que se le presentará al paciente para tomar una opción terapéutica de forma consensuada con él. Los familiares directos del paciente y/o aquellas personas con las que conviva son parte interesada e importante en el tratamiento y, por tanto, son incluidos en su protocolización y también en sus aplicaciones individuales.

Actividades orientadas al objetivo 2:

2. TRATAMIENTO: PROGRAMAS PSICOLÓGICOS DE INTERVENCIÓN

Está orientada a Prestar apoyo a las personas drogodependientes y a sus familias en todo el proceso, ofreciendo información, apoyo emocional, formación, asesoramiento, y realizando aquellas gestiones que sean necesarias para salir de la situación de deterioro.

Tras la valoración y la desintoxicación, o de forma intercalada con esta última, se realizará, desde el programa de tratamiento que se elija, el seguimiento de todo el proceso terapéutico, de forma multidisciplinar, tratando de ayudar al paciente a resolver sus problemas, no sólo los relacionados directamente con la droga, desde la mayor parte de enfoques posibles, aunque tratando de centrarse en los aspectos más significativos en cada momento del proceso. Como regla general, inicialmente son más acuciantes los problemas médico-psiquiátricos (desintoxicación, enfermedades subyacentes o concomitantes, nutrición); seguidamente se inicia un trabajo más psicológico para, poco a poco, ir poniendo el acento en la problemática de tipo social (familiar, laboral, judicial...).

El equipo Terapéutico llevará el seguimiento y la coordinación de todo el proceso en el ámbito del consumo, con la detección de tóxicos en orina (mediante tiras reactivas), además de la detección y tratamiento de los problemas físicos, con derivación al especialista correspondiente en caso necesario. El seguimiento farmacológico, analítico, control de patologías psiquiátricas asociadas, etc, corresponderá al medico de cabecera y/o psiquiatra designado por el CAD.

Dependiendo de la situación del paciente y del tipo de riesgos a los que haya estado expuesto (sexual, consumo intravenoso, etc.) se propone la realización de análisis para diagnosticar posibles enfermedades concomitantes (patología hepática, infección VIH, sífilis), que serán obligatorios en el caso de enfermedades con gran poder y facilidad de contagio, como la tuberculosis. También se realizarán analíticas más generales para ver, por ejemplo, la situación hepática previamente a la instauración de determinados tratamientos.

El abordaje de la familia se realiza mediante intervenciones familiares informativas o educativas, que se describen en el apartado "Programa de Apoyo Familiar"

Durante todo el proceso se trata de potenciar y/o aumentar la motivación para la permanencia del sujeto en tratamiento, y se trabaja sobre los déficit y la necesidad de que el paciente analice su conciencia de problema y riesgo, teniendo en cuenta que el consumo es, en la mayoría de los casos, un síntoma más dentro del proceso. Se plantea además de las citas programadas, la posibilidad de intervenir a demanda del paciente, y en situaciones de crisis si fuese necesario.

El programa psicoterapéutico se estructura en base a la terapia individual, donde se concretarán los objetivos marcados para cada paciente con el/los terapeuta/s de referencia asignado/s en función de las necesidades detectadas, y una serie de programas terapéuticos complementarios. Tanto a nivel individual como en grupo se trabaja en base a distintos programas psicológicos de intervención.

Actividades orientadas al objetivo 3:

3. PREVENCIÓN DE RECAÍDAS

El objetivo de la prevención de recaídas es dotar a los sujetos de las capacidades necesarias para hacer frente a las diversas situaciones de riesgos que van a encontrar a lo largo de su vida lejos del consumo de drogas.

El programa sigue una metodología basada en el compromiso por parte de los usuarios y de los profesionales, encargados por alcanzar metas comunes y consensuadas entre ambas partes. Así mismo, asume que los usuarios estén en distintas fases dependiendo del nivel de problemática que se esté trabajando, por lo que el enfoque de trabajo sigue siendo una aproximación

motivacional en la que se tiene en cuenta esa diferencia de motivación para cambiar determinados problemas.

Duración:

La duración mínima del programa (en toda su amplitud) es de 8 meses de duración y la máxima de 16 meses, siendo la media de 12 meses de duración. Basándonos en estos datos, se han establecido las 3 fases (a nivel teórico y susceptible de cambios en función de cada individuo) que se describen a continuación.

- o **Fase 1:** pretende facilitar y promover el proceso personal de motivación en relación con las conductas adictivas. 1 a 2 meses de duración (de 4 a 8 sesiones terapéuticas individuales, visitas semanales)
- o **Fase 2:** desarrolla un trabajo de introspección personal hacia el conocimiento crítico de uno mismo y de la relación con los demás. 2 a 4 meses de duración (de 8 a 16 sesiones terapéuticas individuales, visitas semanales)
- o **Fase 3:** fase de mantenimiento y consolidación del estilo de vida saludable y autónomo frente al consumo de drogas. 2 a 6 meses de duración (de 4 a 10 sesiones terapéuticas individuales, visitas quincenales y mensuales)

La media de sesiones terapéuticas individuales con cada usuario es de 16, distribuidas a lo largo de todas las fases, con una periodicidad semanal (al principio), quincenal (en la fase intermedia) y mensual (en la fase final del proceso).

6/ Recursos:

1. Personal:

PSICÓLOGO y Responsable del equipo terapéutico

Responsable de la ejecución, desarrollo y evaluación de las actividades.

Responsable del diseño de los programas terapéuticos.

Funciones:

- Coordinar el servicio, ofreciendo formación y asesoramiento a los responsables y colaboradores del mismo.
- Atender telefónica y presencialmente los casos que le sean derivados.
- Mantener contacto regular con instituciones y personas que puedan ofrecer servicios o apoyos complementarios.
- Elaborar, junto con el mediador, la memoria anual de actividades, así como dar trámite a las justificaciones oportunas.
- Tareas terapéuticas:

Contacto con los recursos, Entrevistas y tutorías individuales, Pase de instrumentos específicos, Análisis de la demanda individualmente, Diseño de currículo y su adecuación,

Llevar las fichas de usuarios, atención ambulatoria y funciones de seguimiento, registro de entrevistas y actividades, control de derivación.

1 Mediador en drogodependencias

Funciones:

- Realizar la primera entrevista con los usuarios y Mantener actualizadas las bases de datos de usuarios
- Atender telefónica y presencialmente todas las demandas, valorar el caso y derivar al servicio correspondiente, en su caso.
- Mantener contacto regular con instituciones y personas que puedan ofrecer servicios o apoyos complementarios.
- Recopilar toda la información y documentación necesaria para la realización de estudios, memorias y planes de intervención específicos.
- Elaborar, junto con el psicólogo la memoria anual de actividades, así como dar trámite a las justificaciones oportunas.

Voluntarios:

Funciones:

- Apoyar y dar cobertura a los miembros del equipo, ofreciendo información y acompañamiento “a pie de calle” a los posibles usuarios.
- Colaborar con el mediador en los trabajos de actualización de las bases de datos de: usuarios, actividades y bancos de materiales gráficos y audiovisuales.
- Acompañar a los usuarios en la realización de trámites y gestiones cuando les sea demandado.
- Colaborar con el mediador en la Recopilación de toda la información y documentación necesaria para la realización de estudios, memorias y planes de intervención específicos.
- Participar, junto al psicólogo y el mediador en las reuniones con las distintas instituciones y personas que puedan ofrecer servicios o apoyos complementarios.
- Acudir a los cursos y seminarios que se programen.
- Colaborar en la elaboración la memoria anual de actividades, así como dar trámite a las justificaciones oportunas.

2. Programa de apoyo familiar

1/ Fundamentación:

En paralelo a las medidas de apoyo al usuario y, teniendo en cuenta que tanto cuando se realiza

un tratamiento ambulatorio como cuando se elige la opción de ingreso en un centro, es en la familia donde el sujeto deberá ir normalizando su situación, se entiende prioritario dotar a la familia de los recursos necesarios para manejar las situaciones de conflicto y ansiedad que se darán a lo largo del proceso.

El abordaje de la **familia** se realiza mediante intervenciones familiares informativas o educativas, que pueden ser realizadas en cualquier momento de la terapia, y sobre todo cuando el paciente es tratado en un medio abierto y/o semi- residencial, o cuando el usuario que realiza un programa residencial, hace su primera salida.

El principio básico de nuestro modelo asume que el abuso crónico de sustancias acaba siendo el eje central alrededor del cual se organizan las vidas de las familias y que, por tanto, cualquier solución a largo plazo requiere la colaboración familiar y su implicación en el tratamiento. La valoración familiar puede ayudar a identificar las conductas co-dependientes que socavan el éxito del tratamiento. El modelo planteado permite la utilización flexible de las reuniones familiares conjuntas y de las intervenciones individuales o grupales para diferentes familiares.

Durante todo el proceso se trata de potenciar y/o aumentar la motivación para la permanencia del sujeto en tratamiento, y se trabaja sobre los déficit y la necesidad de que el paciente analice su conciencia de problema y riesgo, teniendo en cuenta que el consumo es, en la mayoría de los casos, un síntoma más dentro del proceso. Se plantea además de las citas programadas, la posibilidad de intervenir a demanda del paciente, y en situaciones de crisis si fuese necesario.

2/ objetivos:

- Proporcionar una información objetiva y realista que permita a la familia conocer las drogas y tomar las medidas adecuadas a su caso.
- Tranquilizar a la familia y favorecer un análisis constructivo de la situación, ofreciendo información sobre aquellos aspectos de las drogodependencias que usualmente son menos conocidos.
- Incidir sobre aquellos aspectos que puedan entorpecer la deshabituación y/o favorecer la presencia de conductas adictivas para minimizarlos.
- Mejorar el clima familiar, favoreciendo la resolución de conflictos y dotando a los miembros de la familia de aquellos recursos que les sirvan para mejorar su situación.

3/ Lugar y fecha de realización:

Las actividades de este servicio se realizan diariamente en el Centro de Información y Asesoramiento de NYPACOLD en Lorca (CIAD Fernando Vº). Cualquier usuario puede contactar de forma telefónica con el centro entre las 10 y las 20 h, de lunes a viernes.

Aunque el horario es flexible, normalmente se atiende a los usuarios los lunes y martes de 17 a 21 h. Dedicando a esta actividad 2 horas semanales.

Las actividades se inician el 1 de enero y finalizan el 31 de diciembre.

4/ Destinatarios:

- Familias en situación de crisis causada por o siendo consecuencia de, consumo de drogas por parte de uno o más miembros.
- Familias de usuarios en las que existen problemas de relación que afectan el

desarrollo de la terapia de deshabitación, la convivencia familiar o ambas.

5/ Actividades:

1. Metodología:

En todos los casos los usuarios han pasado anteriormente por el servicio de orientación, donde se ha comprobado que existe un familiar usuario de drogas, se ha abierto una historia para el usuario y la familia y se ha informado al responsable del servicio de apoyo familiar para que de una cita. En caso de que el familiar usuario de drogas quiera iniciar un tratamiento y en la familia no existan problemas de relación o convivencia, se programa una intervención en la que, el psicólogo va informando a la familia sobre la evolución del familiar afectado y orientándolos para que entiendan mejor todo el proceso y puedan ser co-terapeutas eficaces, además de ofrecer información que sirva para aclarar las dudas y temores que se plantean a lo largo de todo el proceso y se resuelven crisis episódicas puntuales.

Cuando existen conflictos serios y la dinámica familiar está muy deteriorada se propone una intervención de terapia familiar.

En un tercer tipo de casos, el familiar drogodependiente no desea recibir tratamiento, aún cuando la situación familiar esté gravemente dañada. En estos casos el psicólogo y/o el mediador, adiestran a la familia para emplear técnicas que puedan ayudar al enfermo a entender su problema y aceptar un tratamiento.

En este caso el proceso puede durar años, con pequeños avances y retrocesos, dándose incluso la situación de que el familiar drogodependiente abandone el consumo sin necesidad de visitar al terapeuta, que trabaja de forma indirecta, a través de orientaciones a la familia.

Como media, cada familia suele utilizar este recurso entre 6 y 8 veces al año.

2. Actividades programadas:

ASESORÍA FAMILIAR:

Entendiendo el asesoramiento como un proceso interpersonal intensivo encaminado a ayudar a personas normales a alcanzar sus metas o a actuar de manera más eficaz.

Destinado a: familias en situación de crisis causada por o siendo consecuencia de, consumo de drogas por parte de uno o más miembros.

Procuramos: ofrecer orientación y planificar intervenciones individuales que están enfocadas a clarificar la situación problemática, haciendo un análisis constructivo de la realidad y eliminando aquellas tensiones emocionales lógicas que impiden que la familia resuelva el problema por si sola.

Se ofrece: entrevistas con los familiares que tienen un triple objetivo:

- Conseguir que la familia se implique en el tratamiento del usuario de drogas, empleando estrategias más adecuadas a las actuales (cuando éstas no están dando resultados).
- Ofrecer apoyo moral y psicológico a la familia cuando el proceso es lento y fatigoso.
- Apoyar a los menores y otras personas a cargo del usuario afectado, realizando trámites, gestiones y/o concediendo becas que compensen la desigualdad de oportunidades.

TERAPIA FAMILIAR: Intervenciones basadas en principios y métodos psicológicos que comprenden asesoramiento y terapia individuales y en grupo (toda la familia del usuario) con objeto de modificar conceptos y comportamientos problemáticos dentro de la familia.

Destinado a: familias de usuarios en las que existen problemas de relación que afectan el desarrollo de la terapia de deshabitación, la convivencia familiar o ambas.

Procuramos: Resolver los conflictos interpersonales, afrontar las crisis de forma constructiva, entendiendo que un problema solo es una excusa para emprender alguna tarea importante que habíamos olvidado y reducir los niveles de ansiedad y preocupación que puedan sufrir los miembros de la familia.

Se ofrece: entrevistas individuales y sesiones terapéuticas para toda la familia.

Duración:

La duración mínima del programa (en toda su amplitud) es de 8 meses de duración y la máxima de 16 meses, siendo la media de 12 meses de duración. A parte de las sesiones de terapia conjuntas en las que el usuario y familiar acuden juntos, se suelen programar una media de 6 sesiones únicamente para familiares a lo largo de todo el tratamiento.

6/ Recursos:

1. Personal:

PSICÓLOGO y Responsable del equipo terapéutico

Responsable de la ejecución, desarrollo y evaluación de las actividades.

Responsable del diseño de los programas terapéuticos.

Funciones:

- Coordinar el servicio, ofreciendo formación y asesoramiento a los responsables y colaboradores del mismo.
- Atender telefónica y presencialmente los casos que le sean derivados.
- Mantener contacto regular con instituciones y personas que puedan ofrecer servicios o apoyos complementarios.
- Elaborar, junto con el mediador, la memoria anual de actividades, así como dar trámite a las justificaciones oportunas.
- Tareas terapéuticas:

Contacto con los recursos, Entrevistas y tutorías individuales, Pase de instrumentos específicos, Análisis de la demanda individualmente, Diseño de currículo y su adecuación, Llevar las fichas de usuarios, atención ambulatoria y funciones de seguimiento, registro de entrevistas y actividades, control de derivación.

voluntarios

Funciones:

- Apoyar y dar cobertura a los miembros del equipo, ofreciendo información y acompañamiento “a pie de calle” a los posibles usuarios.
- Colaborar con el mediador en los trabajos de actualización de las bases de datos de: usuarios, actividades y bancos de materiales gráficos y audiovisuales.

- Acompañar a los usuarios en la realización de trámites y gestiones cuando les sea demandado.
- Colaborar con el mediador en la Recopilación de toda la información y documentación necesaria para la realización de estudios, memorias y planes de intervención específicos.
- Participar, junto al psicólogo y el mediador en las reuniones con las distintas instituciones y personas que puedan ofrecer servicios o apoyos complementarios.
- Acudir a los cursos y seminarios que se programen.
- Colaborar en la elaboración la memoria anual de actividades, así como dar trámite a las justificaciones oportunas.