

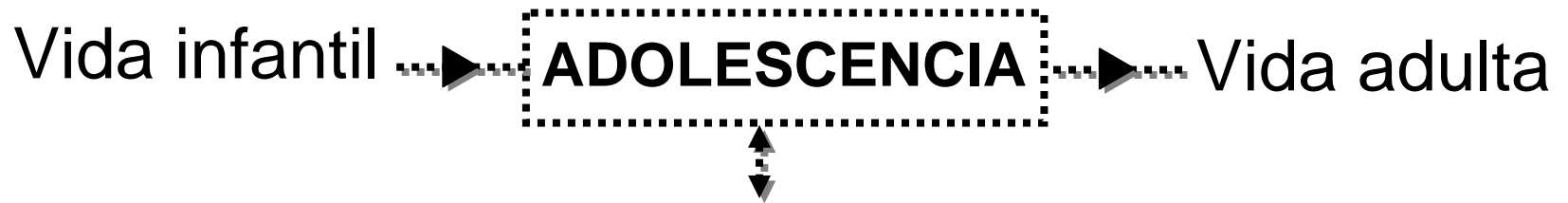
XI Jornadas Nacionales de Patología Dual

Adolescentes y jóvenes con patología dual: Intervención desde un CAD

28, 29 y 30 de mayo de 2009



Marina Delgado García - Psicóloga clínica - CAD de Arganzuela



Búsqueda de identidad

-
- Pensamientos
 - Sentimientos
 - Actos
 - Relaciones
- } • ¿Quién soy?
• ¿De qué soy capaz?
- The list of four items is enclosed in a large right-facing curly bracket. To the right of the bracket are two bullet points. The first item, 'Pensamientos', is partially obscured by a circular arrangement of small, stylized human figures in the background.



Desarrollo biológico temprano

Desarrollo relacional temprano



Ritmos sociales muy largos:

- *Acceso al trabajo*
- *Acceso a vivienda*
- *Etc.*



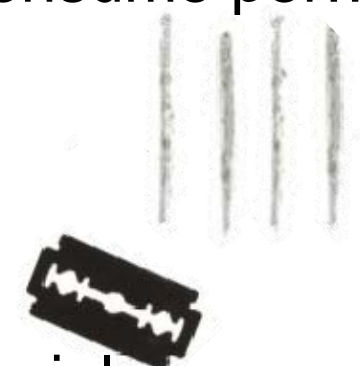
Pérdida de seguridad infantil

Alejamiento de la seguridad adulta



El adolescente es más **vulnerable** al consumo por...

- Influencia del grupo (rito iniciático)
- Mayor disponibilidad de sustancias
- Baja percepción del riesgo
- Factores de desarrollo personal y social



Consumo temprano



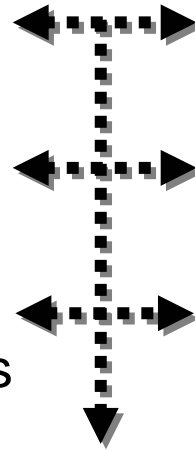
Cerebro

Su maduración no se completa hasta los 18 años

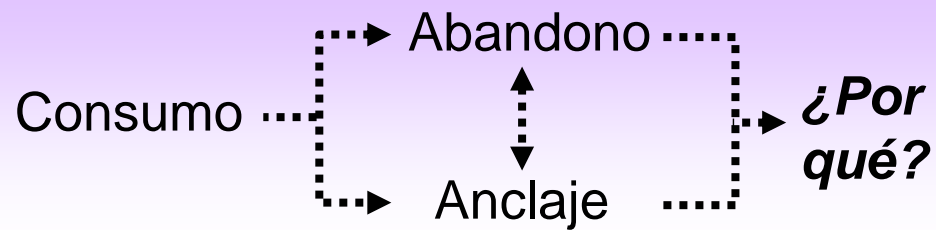


Sustancias psicoactivas

Su consumo afecta al desarrollo neurológico del cerebro



En las acciones preventivas es determinante que, si no se puede evitar el consumo, se atrase lo máximo posible la edad de inicio



Cuando los **efectos de las drogas conectan con importantes necesidades personales**, los jóvenes pueden pasar del uso experimental al uso problemático.



Patología
psiquiátrica



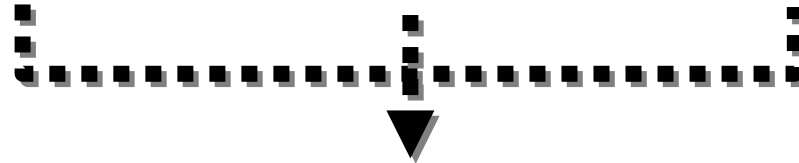
Consumo

Se hace necesaria una intervención precoz para evitar:

- Progresión en el consumo
- Daños físicos y psicológicos y sociales
- Cronificación en la vida adulta

Trabajo sobre los factores individuales de vulnerabilidad:

Individuo ↔ Entorno ↔ Patología



- Condicionan la escalada en el consumo

- Dificultan el proceso de tratamiento



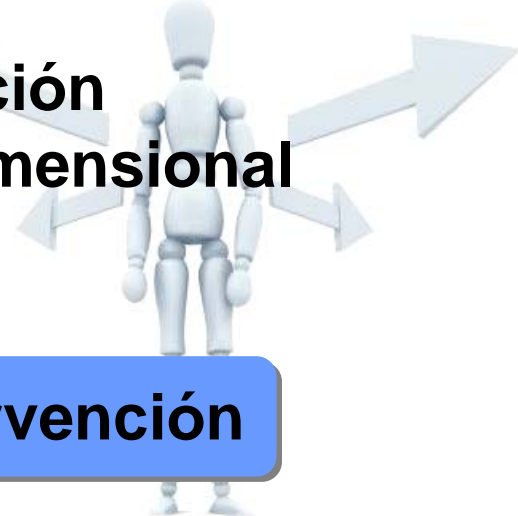
C.A.D.
[Programa de Adolescentes y Jóvenes]

Á r e a s
Sanitaria – Psicológica – Social - Ocupacional

**Valoración
Interdisciplinaria**

**Evaluación
multidimensional**

Programa Personalizado de Intervención



Ventajas para los pacientes

- Una perspectiva más **global**
 - ~ *Se mejora la comprensión de la situación*
 - ~ *Se establecen objetivos comunes de intervención*
 - ~ *Permite un abordaje integral*
- Mayor capacidad de **contención** (equipo como figura contenedora)
- Mayor **vínculo y fidelización** del paciente
- **Complementariedad** en las intervenciones

Ventajas para los profesionales

- **Equipo** como **cuidador** de sus miembros (casos de alta carga emocional).
- Perspectiva profesionalmente **enriquecedora**.





SITUACIÓN HABITUAL EN EL ADOLESCENTE

- Escasa conciencia del problema
- Consumos incorporados a los hábitos de ocio
- Escasa motivación hacia el tratamiento
- Las familias desconocen el problema
- Las familias no tienen capacidad de manejar la situación



OBJETIVO PRIORITARIO DEL TERAPEUTA

- Crear un vínculo terapéutico sólido
- Crear un ambiente seguro



FACTORES DE RIESGO

Capacidades del adolescente

- Antecedentes desde la infancia
- Fracaso escolar
- Sintomatología orgánica crónica
- Cuadros psicopatológicos
- Comportamientos agresivos
- Comportamientos dependientes
- Problemas de relación

Entorno familiar

- Familias multiproblemáticas
- Crisis familiares

Historial de consumo

- Edad de inicio
- Tipo de droga
- Patrón de consumo
- Consumos medicalizados
- Consecuencias graves (orgánicas y psiquiátricas)



INTERVENCIÓN EFICAZ

1. Atención rápida
2. Óptima 1ª acogida
3. Compromiso de confidencialidad
4. Ambiente seguro:
 - *Aceptación*
 - *Empatía*
 - *Coherencia profesional*
 - *No juicios valorativos*
 - *Prudencia en la directividad*
5. Entrevista motivacional
6. Vínculo terapéutico sólido
7. Minimizar los abandonos.
8. Intervención con la familia
 - *Identificar su potencial de salud*
 - *Sensibilización como agente de cambio*
 - *Dotarla de estrategias y recursos*
 - *Acompañamiento terapéutico*
9. Intervención integral
 - *Médico/a*
 - *Psicólogo/a*
 - *Enfermero/a*
 - *Trabajador/a social*
 - *Terapeuta ocupacional*
 - *Servicio de Orientación Laboral*
 - *Técnicos de Prevención*



Conclusión

La **intervención psicológica** aborda:

- Conducta de consumo
- Resto de aspectos disfuncionales o desadaptativos

Las **intervenciones específicas** dependerán de la gravedad del cuadro psicopatológico, condicionando:

- La adherencia al tratamiento farmacológico
- La derivación y coordinación con Salud Mental
- La coordinación con Atención Primaria
- La necesidad de recursos especializados

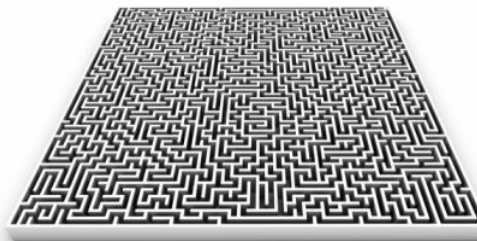


La presencia de un **cuadro psicótico** exige trabajar con el paciente:

- Su vulnerabilidad personal a padecer un cuadro psiquiátrico
- Los efectos del consumo y el riesgo de cronicidad
- La conciencia de enfermedad
- La identificación de síntomas
- La adherencia al tratamiento farmacológico

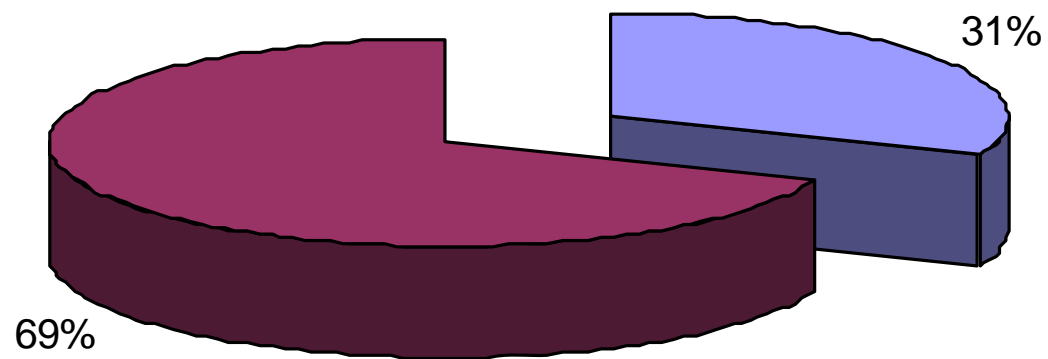
Trabajar con la familia requiere:

- Informarla
- Orientarla
- Contenerla



EDAD

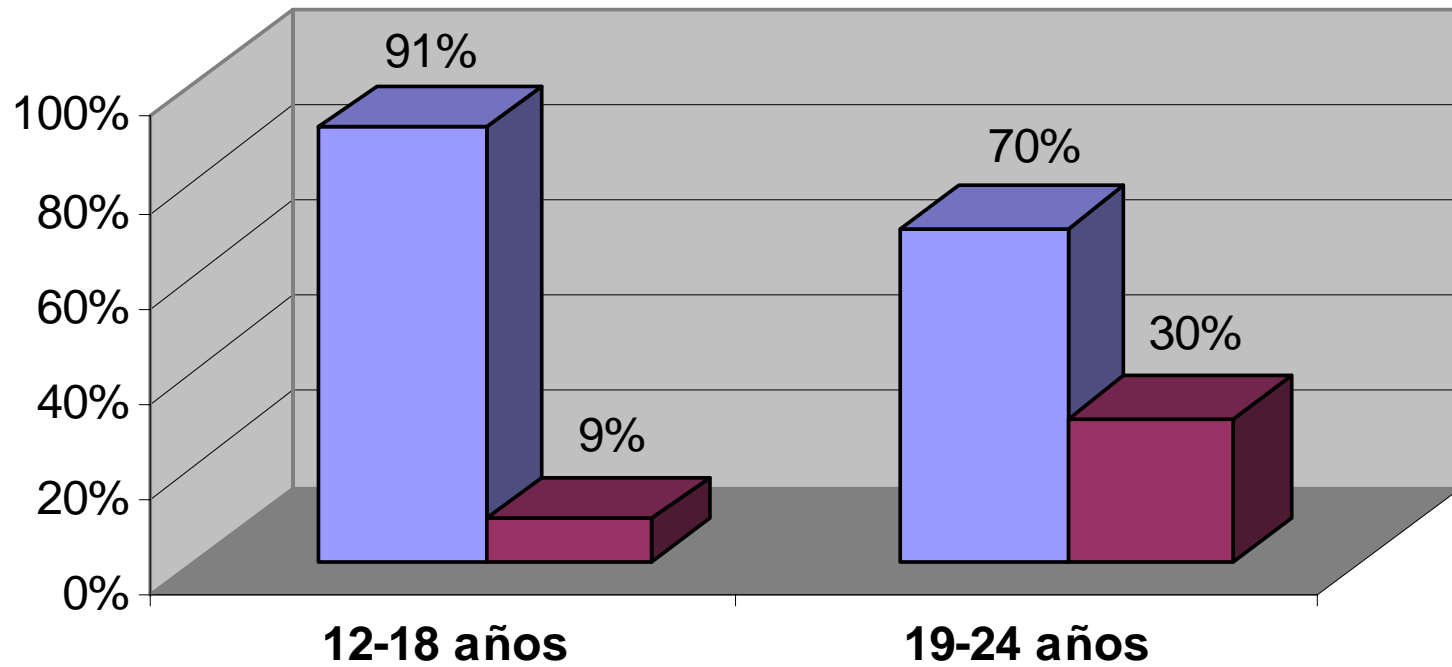
■ 12 a 18 años ■ 19 a 24 años





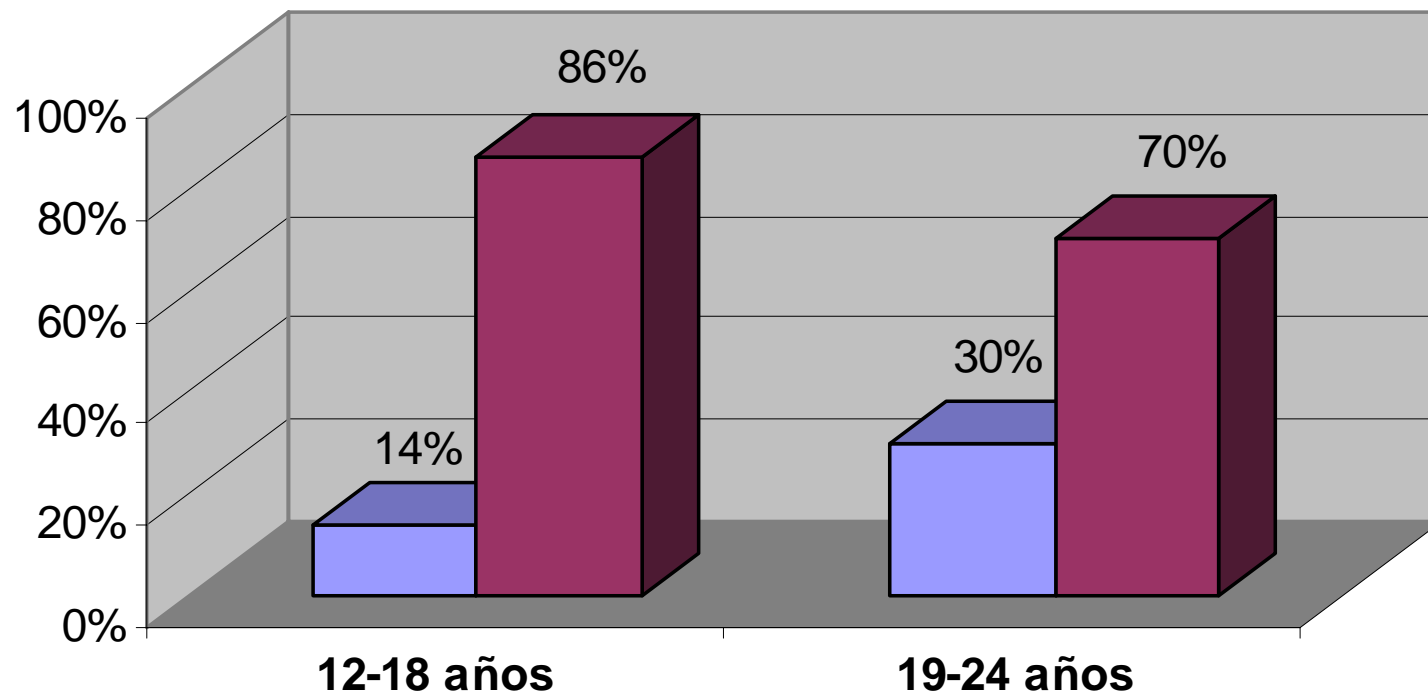
SEXO

■ Hombre ■ Mujer



REINGRESO

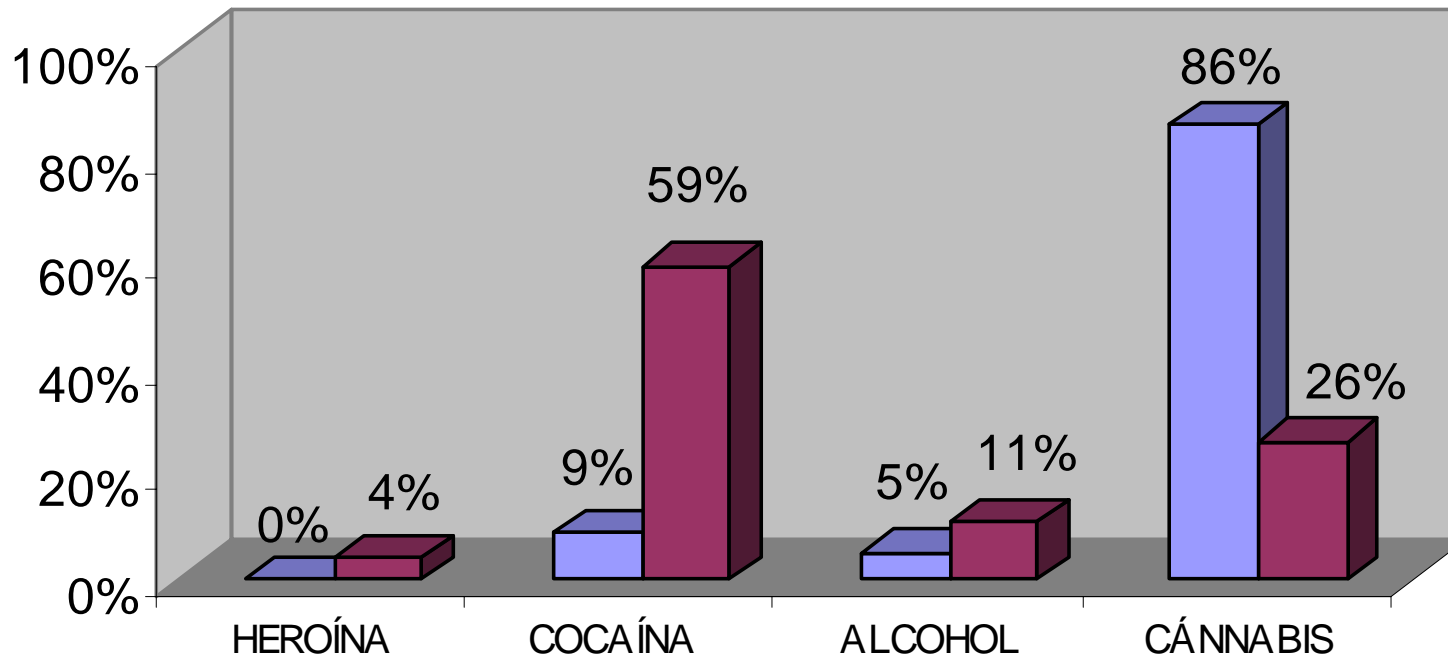
Si No





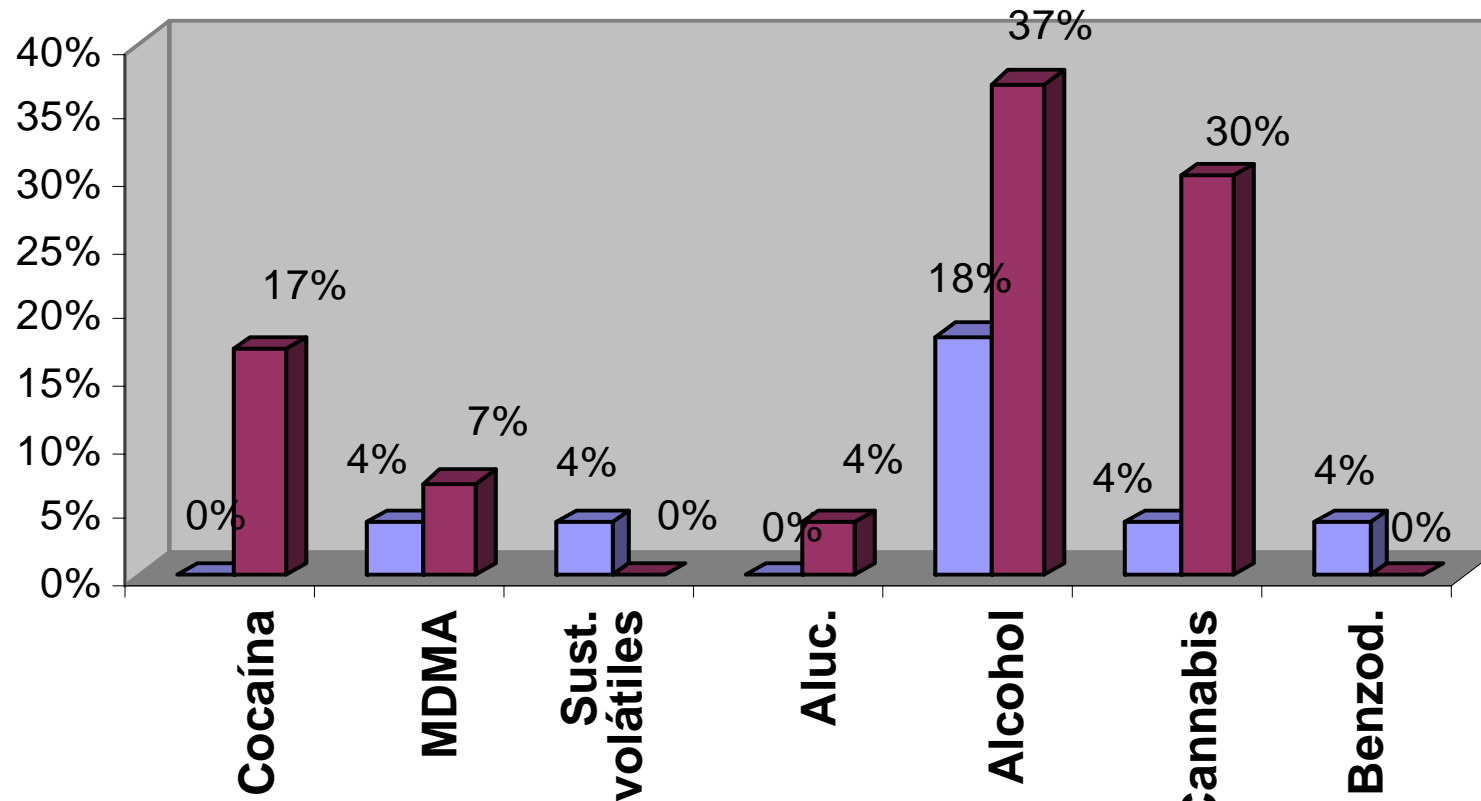
DROGA PRINCIPAL

■ 12 A 18 AÑOS ■ 19 A 24 AÑOS



DROGAS SECUNDARIAS

■ 12 A 18 AÑOS ■ 19 A 24 AÑOS



CAD Arganzuela – 2008
Atención a menores y jóvenes



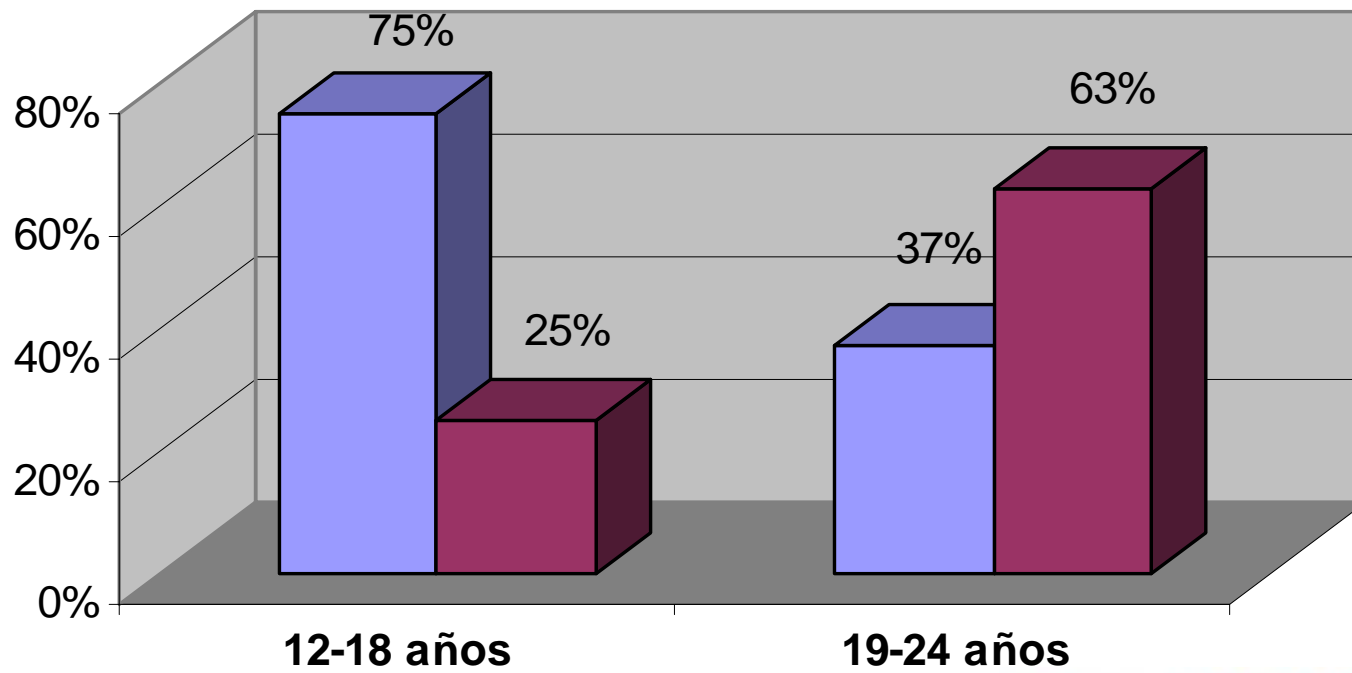
12-18 años		
DROGA PRINCIPAL	EDAD MEDIA PRIMER CONTACTO	EDAD MEDIA CONSUMO HABITUAL
Cocaína	15 años	15 años
Cánnabis	13 años	14 años
Alcohol	14 años	16 años
19-24 años		
DROGA PRINCIPAL	EDAD MEDIA PRIMER CONTACTO	EDAD MEDIA CONSUMO HABITUAL
Cocaína	17 años	18 años
Cánnabis	16 años	17 años
Alcohol	15 años	16 años
Heroína	18 años	18 años





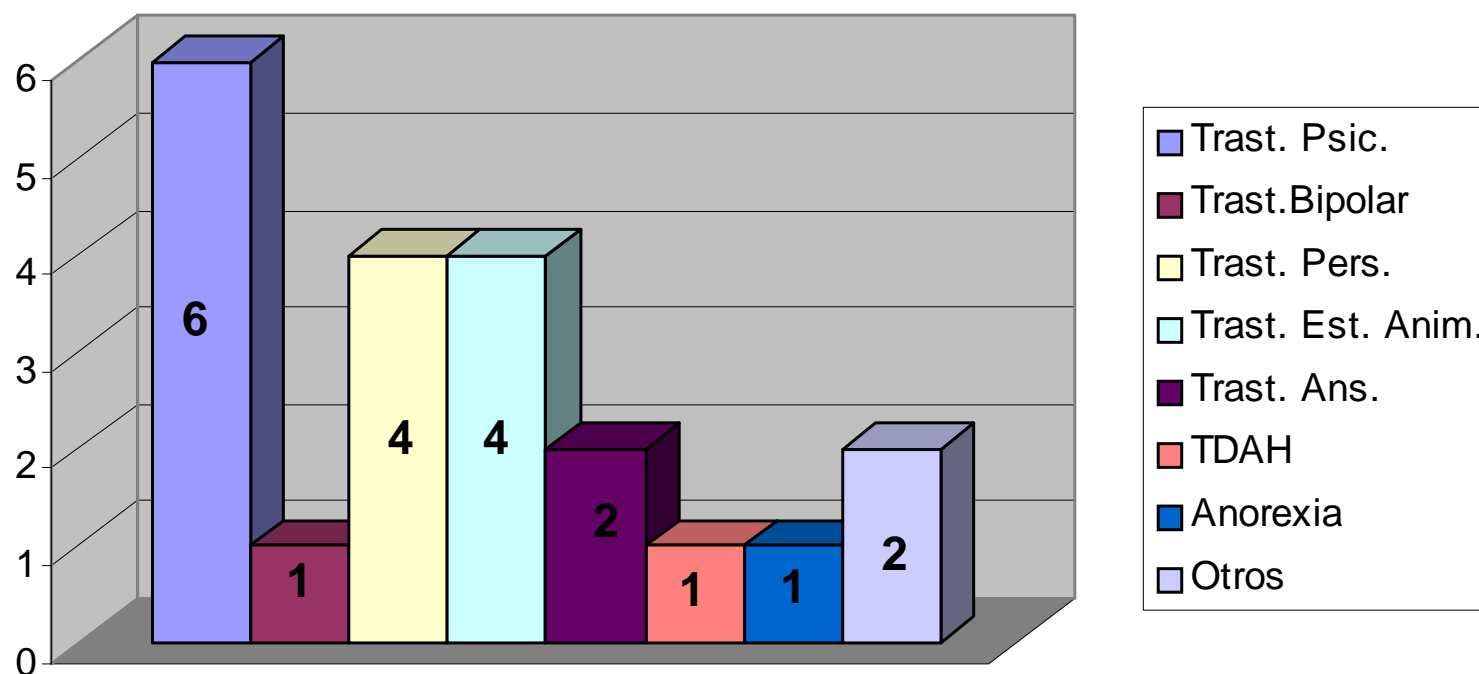
INTERVENCIÓN CON PADRES

Si No



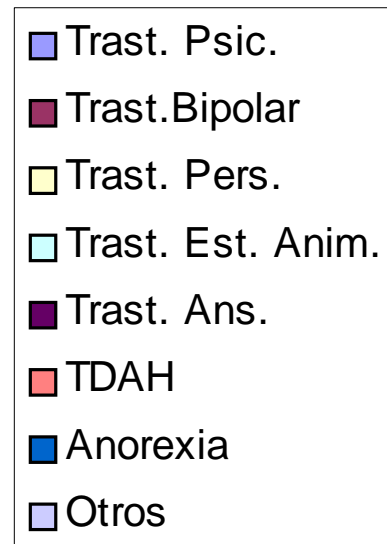
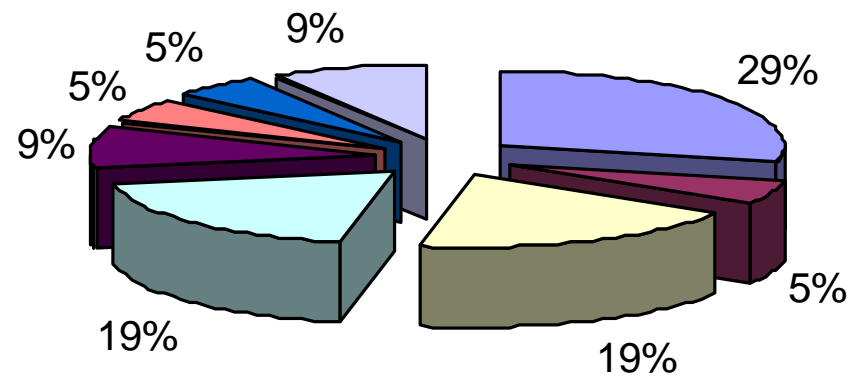


TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS FRECUENCIAS





TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS PORCENTAJES





Gracias por su atención