

INTRODUCCION

CAPITULO I: CARACTERIZACION DEL TEMA

1. Generalidades

1.1 Investigaciones sobre el tema

✓ Antecedentes de instituciones que trabajan en dependencia

✓ Comunidades terapéuticas como modelo de tratamiento

Fármaco-dependencia y trastornos de personalidad

1.2 El problema
 1.3 Justificación del problema
 1.4 Los objetivos de nuestra investigación
 1.5 Nuestra hipótesis
 Análisis de la evolución de pacientes con dependencia múltiple en la
 Comunidad Terapéutica del IPSJDD

CAPITULO II METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION *Estudio de casos*

2.1. Contextualización

2.1.1. La evolución de los pacientes con dependencia múltiple y su relación

Lugar: Instituto Psiquiátrico San Juan de Dios

Presenta: Dr. Marcelo Aranibar Maldonado

Tutor: La Comunidad Terapéutica del IPSJDD. Campo de investigación

2.1.3. El estudio de la población basado en el método clínico

2.2. Unidades de análisis y Categorías de estudio

2.2.1. Características clínicas de la persona con dependencia múltiple

2.2.2. Evolución Clínica hospitalaria de pacientes con dependencia múltiple

2.2.3. Aspectos socio familiares y de adaptación en esta población

Silvia Jemio del.
 Dte. Psicología Clínica y Patológica

Cochabamba, Febrero del 2002

INDICE

INTRODUCCION

CAPITULO I: CARACTERIZACION DEL TEMA

1. Generalidades

1.1 Investigaciones sobre el tema

- ✓ Antecedentes de instituciones que trabajan en dependencia
- ✓ Comunidades terapéuticas como modelo de tratamiento
- ✓ Tipos de personalidad asociadas a fármaco - dependencias

1.2 El problema

1.3 Justificación del problema

1.4 Los objetivos de nuestra investigación

1.5 Nuestra hipótesis respecto al problema

CAPITULO II METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Contextualización

2.1.1. La evolución de los pacientes con dependencia múltiple y su relación con los trastornos de personalidad, como objeto de estudio

2.1.2. La Comunidad terapéutica del IPSJDD: Campo de investigación

2.1.3. El estudio de la población basado en el método clínico

2.2. Unidades de análisis y Categorías de estudio

2.2.1. Características clínicas de la personalidad en pacientes con dependencia múltiple

2.2.2. Evolución Clínica hospitalaria de pacientes con dependencia múltiple

2.2.3. Aspectos socio familiares y de adaptación en esta población

2.3. Indicadores a evaluar

2.3.1. Valoración clínica de la personalidad

2.3.2. Valoración de la evolución de pacientes con dependencia múltiple

- ✓ Número de internaciones
- ✓ Tiempo de internación
- ✓ Tiempo de evolución del consumo de sustancias
- ✓ Sustancias que consume con patrón adictivo
- ✓ Patrón de consumo
- ✓ Síntomas principales
- ✓ Adaptación global (nivel familiar, social-institucional, Laboral, académico)
- ✓ Conducta intra-hospitalaria
- ✓ Tipo de alta
- ✓ Control o seguimiento post – externación

2.3.3. Contexto Socio familiar

- ✓ Antecedentes familiares
- ✓ Estructura y dinámica familiar

2.4. Población y selección de la muestra

Criterios de Inclusión

- ✓ Dependencia a múltiples sustancias
- ✓ Pertenencia a la Comunidad terapéutica

Criterios de exclusión

- ✓ Trastornos mentales orgánicos, asociados a la dependencia
- ✓ Trastornos psicóticos de base, asociados a la dependencia
- ✓ Trastornos del humor asociados a la dependencia
- ✓ Deterioro cognitivo, demencia secundaria a dependencia
- ✓ EEG anormal

2.6. Instrumentos de evaluación diagnóstica

4.1. Matriz de Resultados clínicos del estudio

✓ La Entrevista Clínica

4.2. Análisis general

✓ El Historial Clínico

4.3. La verificación de nuestra hipótesis

✓ Matriz de evolución clínica

CONCLUSIONES ✓ Estudios complementarios (pruebas psicométricas)

RECOMENDACIONES
CAPITULO III: MARCO DE REFERENCIA TEORICA

BIBLIOGRAFIA
ANEXOS
I. TRASTORNOS DE PERSONALIDAD, FÁRMACO-DEPENDENCIA Y TERAPIA

3.1. Trastornos de personalidad frecuentemente asociados a drogo - dependencias

Anexo 2. Cuadros y gráficas de resultados

3.1.1. Desarrollo de la personalidad

Anexo 3. Historial Clínico (Resúmenes, Notas de evolución y de enfermería)

3.1.2. Trastorno disocial de personalidad

3.1.3. Trastorno de inestabilidad emocional (límite) de personalidad

3.1.4. Trastorno dependiente de personalidad

3.1.5. Trastornos mixtos de personalidad

3.2. Caracterización de la Fármaco – dependencia y Comunidades terapéuticas

3.2.1. Concepto y clasificación de fármaco-dependencia

3.2.2. El fármaco-dependiente

3.2.3. Factores socioculturales y familiares de la fármaco-dependencia

3.2.4. Desarrollo y evolución de la dependencia múltiple

3.3. Terapia de Fármaco - dependencias

3.3.1. Modalidades terapéuticas en los trastornos de personalidad

3.3.2. Modalidades terapéuticas en la fármaco-dependencia

3.3.3. El modelo de la Comunidad terapéutica

3.3.4. Expectativas de la terapia integracionista.

Cochabamba, Febrero del 2002

CAPITULO IV: PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS DATOS

- 4.1. Matriz de Resultados clínicos del estudio
- 4.2. Análisis general
- 4.3. La verificación de nuestra hipótesis

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

- Anexo 1: Matriz de resultados clínicos
- Anexo 2: Cuadros y gráficas de resultados
- Anexo 3: Historiales Clínicos (Resúmenes, Notas de evolución y de enfermería)

Philip J. Flores

Cochabamba, Febrero del 2002

Fármaco-dependencia y trastornos de personalidad

Análisis de la evolución clínica de pacientes con dependencia múltiple en la Comunidad Terapéutica del IPSJDD

“Aunque lo que lleva al individuo a tratamiento es la adicción, lo que le conducirá a abandonar el consumo de drogas y a experimentar un cambio profundo en la percepción de sí mismo y de su entorno, es el tratamiento de su personalidad”

Philip J. Flores

INTRODUCCION

La drogodependencia entendida como un proceso autodestructivo en el que están involucrados no solamente el individuo y su familia, sino la Sociedad en su conjunto, plantea múltiples desafíos y limitaciones para su tratamiento. Desafíos en el sentido de la complejidad y gravedad de su evolución y pronóstico, y limitaciones en tanto supone un largo, difícil, costoso proceso de asistencia técnica, social y familiar.

En tiempos antiguos y en algunas sociedades, algunas drogas como el opio tenían un carácter místico o litúrgico; entonces existía un control social sobre su uso. Es con el advenimiento de la “occidentalización” de su consumo, como se produce una ruptura en el equilibrio ecológico y humano por el uso indiscriminado de drogas, en el afán de mitigar el dolor, la discriminación socioeconómica en unos casos y en otros en la búsqueda efímera de placer para llenar vacíos existenciales. Por otra parte, el desarrollo de la ciencia en tecnología y medios de comunicación, así como la globalización del consumismo, han aportado a la progresiva y masiva difusión de este problema.

Es a partir de la necesidad del manejo terapéutico de la drogo dependencia que surgen diferentes modelos terapéuticos. Señalaremos algunos de los más importantes:

- ✓ El tratamiento médico farmacológico, basado en la desintoxicación y tratamiento de los síntomas asociados a la abstinencia y supresión.
- ✓ Las casas de acogida, creados por Instituciones religiosas con objeto de brindar apoyo moral y de orientación a quienes asisten por necesidad a estos centros.
- ✓ Las casas de recuperación creadas por ex-adictos y que desarrollan terapias basadas en aspectos morales - espirituales y en el que se pretende brindar espacios de reflexión y socialización de experiencias. De aquí surgen a posterior los grupos de autoayuda, como alcohólicos, narcóticos y cocainómanos anónimos.
- ✓ Una variedad de centros de terapia especialmente de tipo conductual manejados por psiquiatras y psicólogos con diversos matices y características.
- ✓ En la década de los 70' aparecen Comunidades terapéuticas de diversa índole y que utilizan variadas técnicas como la de "terapia sin drogas", "La técnica confesional", "la técnica ambiental"; las "terapias alternativas individuales y de grupo". Y finalmente surgen las comunidades terapéuticas mixtas.

Una de las pocas certezas que se tiene respecto a este problema, es la relación entre drogodependencia, contexto socio-familiar y personalidad, y si bien es cierto que existe una multi-causalidad para el desarrollo de la drogadicción; no menos cierto es que no existe un programa ni método terapéutico que sirva para todos. Así pues se ha visto que sociedades con importante identidad religiosa, como la Musulmana y la Hindú, tienen mejor respuesta terapéutica a la fármaco dependencia con modelos que usan la sugestión y fe religiosa; que otras sociedades modernas indiferentes a estos sistemas de valores.