

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA ADICCIONES

Psicólogo: Antonio A. Durán Carredano Col. M-34733



Índice

Memoria General de la Entidad

Origen

Misión visión y valores

Descripción de las actividades

Estructura de financiación

Seguimiento y evaluación de las actividades

Alianzas

Proyecto

Objetivos generales

Objetivos específicos

Beneficiarios

Evaluación

Actividades

Memoria General de la Entidad

Origen

La Fundación Hay Salida (FHS) nace del deseo de ayudar a personas sin recursos económicos y adictas a sustancias psicoactivas (alcohol y otras drogas) a recuperar su vida y la de su entorno personal, social y laboral. La FHS ofrece un abordaje terapéutico multidisciplinar que incluye profesional médico, terapeutas, psicólogos y voluntarios

La Fundación se constituye en marzo de 2010 de la mano de su fundador y presidente el Dr. Luis Carrascal, que junto a su equipo terapéutico viene desarrollando su actividad con gran éxito en el tratamiento de las drogodependencias de forma privada desde hace veinte años.

Tras la formación profesional en el ámbito de las adicciones, el Dr. Luis Carrascal colabora con la *Asociación Rauxa* de Barcelona, Comunidad Terapéutica para alcohólicos en situación de indigencia que ha ayudado a la recuperación de cientos de pacientes durante casi 30 años. Es ahí donde toma conciencia de la preocupante situación en España del ámbito de las adicciones y nace la idea de crear un centro de ayuda para personas sin recursos y en riesgo de exclusión más adelante. Se instala en Madrid en 1997, donde comienza a dirigir terapias grupales en la *Asociación de Ex Alcohólicos Españoles*. Paralelamente comienza a ejercer de forma privada inaugurando el [Centro de Aprendizaje y Recuperación](#), dando continuidad a los ingresos de desintoxicación realizados en el [Instituto Hipócrates](#) en El Montanyà (Barcelona), así como en otros centros especializados en procesos de desintoxicación.

En 2010, motivado por la desesperanzadora situación en España del tratamiento de las adicciones por parte de la Sanidad Pública, el Dr. Luis Carrascal pone en marcha en Madrid, con la ayuda de su equipo y de pacientes ya recuperados, la [Fundación Hay Salida para el Tratamiento de las Adicciones](#), donde se oferta un tratamiento digno, y de calidad, para pacientes que desean recuperarse y que carecen de recursos económicos y/o se encuentran en situación o riesgo de exclusión social.

Misión, visión y valores

La Misión de la **Fundación Hay Salida** es facilitar un tratamiento profesional a personas adictas, *deseando recuperarse*, no pueden acceder al mismo por carecer de los recursos económicos necesarios. Asimismo, el programa incluye el apoyo y seguimiento de las familias de los enfermos: **tratamiento de la codependencia**

La **Visión** es conseguir que nuestra fundación sea un referente en el tratamiento de las adicciones:

- Que sitúe a las personas con enfermedad de adicción en riesgo de exclusión social en el centro de su actuación.
- Que ayude al desarrollo integral de las personas.
- Que sensibilice y conciencie a la sociedad dando a conocer que la ADICCIÓN es una ENFERMEDAD
- Que haga de la calidad su seña de identidad.

- Que colabore en la consecución de un cambio social donde la persona sea más libre para elegir una vida plena y saludable

Siendo los **valores**:

1. Voluntariado entendido como lo entrega gratuita y generosa de un trabajo desinteresado. Eje básico en nuestra manera de actuar y trabajar, como complemento esencial al trabajo profesional, puesto que da una calidad humana en el acompañamiento a las personas con enfermedad de adicción.

2. Solidaridad con las personas con enfermedad de adicción que tienen pocos recursos o están en riesgo de exclusión social.

3. Respeto, inclusión y reconocimiento para la dignidad de la persona, fomentando el crecimiento integral de la persona, mejorando su inclusión social.

4. Hospitalidad, acogida, proximidad y familiaridad con las personas con enfermedad de adicción, sus familiares, nuestros profesionales y todos los voluntarios.

5. Humildad como una actitud que nos hace más humanos y abre nuestra capacidad de aprender y mejorar.

6. Libertad e igualdad entre todas las personas que formamos la Fundación Hay Salida: personas con enfermedad de adicción, voluntarios/as, profesionales... La FHS cuenta con un Plan de Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres.

7. Sensibilizar y comprometer a todos los que nos rodean, transmitir y compartir nuestras experiencias con los que le rodean.

8. Cooperación y trabajo en equipo, porque creemos que es uniendo nuestras fuerzas y trabajando con otras entidades del mundo no lucrativo que se puede ayudar al necesitado y cambiar las actitudes de intolerancia social.

9. Transparencia. Rendición de cuentas y garantía de acceso público a la información, análisis de la Fundación Lealtad.

10. Formación continua y evaluación de resultados

La FHS está comprometida con los **Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)**:

Ofrece un tratamiento a personas drogodependientes en situación de vulnerabilidad. Colaboración con la Asociación Hontanar, para el alojamiento y manutención de seis personas que no tienen recursos ni un sitio donde vivir mientras realizan el tratamiento con nosotros.

Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Fomento de hábitos de vida saludables y una vida libre de consumos

Plan de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres. Lograr la igualdad entre los géneros, generando oportunidades de vida en condiciones de igualdad.

Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos. Orientación sociolaboral y acceso al mercado laboral, colaboración con la Fundación Integra

Reducir la desigualdad en y entre los países, promovemos la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición

Concienciación en la acción por el clima a todos nuestros usuarios/as en pequeñas acciones que pueden ir realizando día a día.

Creación de nuevas alianzas con otras asociaciones, fundaciones...

Para la *Organización Mundial de la Salud (OMS)*, la **Adicción** es una **enfermedad cerebral**, al igual que otros trastornos neurológicos o psiquiátricos reconocidos como son la enfermedad de Alzheimer o la esquizofrenia. Además, la equipara a otras enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión arterial, el asma o el cáncer.

La Enfermedad de Adicción es una enfermedad crónica y primaria cerebral que asienta sobre una personalidad vulnerable. No obstante, el consumo crónico es, en sí mismo, causa suficiente para que se desarrolle. Al igual que otras enfermedades crónicas, la Adicción cursa a menudo con recaídas. Sin el tratamiento adecuado, la enfermedad es progresiva y puede derivar en discapacidad irreversible y/o muerte prematura. El paciente es un enfermo recuperable y tras un tratamiento adecuado puede rehabilitarse completamente.

La adicción se caracteriza por: Incapacidad para mantener la abstinencia; Pérdida del control de los impulsos; Deseo intenso o ansia de consumo de sustancias (craving); Dificultad para reconocer las consecuencias derivadas del consumo; Respuestas emocionales disfuncionales en las relaciones interpersonales

A pesar de todos los daños que presenta -problemas familiares, laborales, sociales, legales, graves daños físicos y emocionales- el paciente no dispone ni de la iniciativa ni de los recursos necesarios para salir de la situación en la que se encuentra y que las drogas no hacen más que empeorar. Se siente perdido, sin dignidad, sin autoestima, solo, desamparado, incomprendido, y a pesar de todo esto, desconoce que todo lo que le ocurre tiene nombre y solución: es una enfermedad muy grave, LA ADICCIÓN, y de ella HAY SALIDA

Descripción de las actividades

Desde el comienzo de la actividad se ha atendido a más de 300 usuarios/as y actualmente 40 se encuentran en tratamiento. Asimismo, una media de tres familiares por usuario/a es atendido y asiste a grupos con regularidad. El tratamiento que se ofrece en la FHS se basa en la Terapia de Grupo con técnicas cognitivo-conductuales. La duración media de tratamiento completo es de tres años, aunque es posible que se den casos que necesiten un tiempo superior de hasta cinco años. En el tratamiento distinguimos cuatro fases: Desintoxicación, Deshabitación, Rehabilitación y Reinserción.

Las actividades que se realizan son las siguientes:

Terapia de Grupo diaria. Se realizan cinco terapias de grupo semanales en horario de mañana y otras cuatro en horario de tarde. El grupo constituye el microcosmos o ambiente favorable en el que la persona se expresa y se tratan las causas y consecuencias de la adicción. La relación terapéutica en el grupo promueve actividad neuronal que provoca una regulación cognitivo- emocional, desarrollándose nuevas neuronas que permiten nuevas conductas.

Tratamiento de la Coadicción, que incluye terapias de grupo de los usuarios/as con los familiares y grupo de ayuda para sólo familiares. La codependencia es un problema frecuente en la salud emocional de las personas que afecta de manera significativa a las relaciones de pareja y familiares, así como de amistad o laborales. *Codependencia* es depender profundamente de otro, es una confusión de identidades,

un identificarse demasiado y demasiado a fondo con otra persona. Cuando esa otra persona es un enfermo adicto, el codependiente se llama coadicto. Es una forma de codependencia y la sufren personas próximas al enfermo adicto. El coadicto centra la mayor parte de su vida en el adicto: él es su prioridad, relegando en ocasiones su propia vida. Sufre de ansiedad, tristeza, enojo, confusión y trastornos psicósomáticos entre otros síntomas, debido a la fuerte dependencia emocional y a llevar una vida tormentosa al lado de un enfermo adicto.

Consultas médicas. A lo largo del tratamiento se hace un seguimiento médico del usuario/a, tanto a nivel de salud general supervisando el cumplimiento de tratamientos rutinarios que puedan traer de la Sanidad Pública como a nivel psicológico. En la primera fase el usuario puede necesitar desintoxicación farmacológica y el equipo médico pauta y hace un estrecho seguimiento de esta desintoxicación.

Psicoterapia individual. En casos puntuales, sobre todo cuando con la Adicción coexiste otra patología psiquiátrica, se hace necesaria la psicoterapia individual de refuerzo.

Taller de Mindfulness. Mindfulness significa ser consciente del momento presente de manera continua, sin juzgarlo y aceptándolo tal y como es sin tratar de controlarlo. Consiste en una técnica de gran ayuda para el control del estrés y el manejo de la ansiedad. Los usuarios/as aprenden a responder de manera adaptativa a situaciones estresantes en vez de responder automáticamente como han hecho hasta el momento a causa de su adicción.

Orientación sociolaboral en colaboración con la Fundación Integra

Test de control de consumo de sustancias, etc.

La recuperación de la vida de un adicto tiene beneficios de manera exponencial, pues no solo se recupera la persona enferma, si no que paralelamente toda su familia se ve afectada y puede también empezar a sanar. Asimismo, la recuperación de una sola persona repercute en todo su entorno personal, social, laboral, y en general en el conjunto de la sociedad

Estructura de financiación

La FHS cuenta con una estructura básica consolidada tanto a nivel administrativo, financiero, personal e institucional. Casi toda la financiación es de carácter privado. Durante estos diez primeros años de andadura ha conseguido mucho gracias a las pequeñas aportaciones de socios y personas comprometidas con el proyecto, en su mayoría personas que de una u otra manera les ha tocado convivir con esta enfermedad, por lo que el grado de compromiso es alto y con esto se seguirá contando. Lo permite cubrir los gastos de alquiler de local, suministros (agua, luz, etc.) y contratación de un mínimo equipo terapéutico, pues gran parte de este ejerce su profesión de forma desinteresada.

Desde el comienzo de la Fundación en 2010 todas las cuentas están auditadas y se encuentran depositadas en el Protectorado de Fundaciones de la Consejería de Sanidad la Comunidad de Madrid. En nuestra web se encuentran disponibles los informes de auditoría así como las memorias económicas y de actividades, las cuentas y los planes de actuación de la Fundación Hay Salida, (<http://www.fundacionhaysalida.com/fundacion/memorias-y-datos-economicos/>)

Seguimiento y evaluación de las actividades

Respecto al seguimiento de los usuarios/as, diariamente se lleva un control de la asistencia, se realizan consultas médicas periódicas, controles de consumo de sustancias psicoactivas (cocaína, alcohol, cannabis, psicofármacos), sesión clínica semanal en la que se analiza la evolución de cada uno. Mantenemos también comunicación permanente con los familiares de los usuarios/as, que normalmente actúan como cómplices del equipo terapéutico durante el tratamiento. En el caso de las personas que viven en el piso de acogida, son los voluntarios de este piso los que actúan como lo harían sus familiares, manteniendo el contacto con ellos todas las semanas.

Por otro lado, el Patronato de la Fundación se reúne un mínimo de tres veces al año y en estas reuniones se evalúa la marcha y las necesidades de la Fundación, así como cada proyecto en concreto, todos encaminados al cumplimiento de nuestros fines.

Los resultados que vamos obteniendo con el esfuerzo de todos, nos llenan de esperanza e ilusión por seguir adelante, con la firme intención de poner luz al desconcierto, la incertidumbre, el miedo, la desconfianza o la culpa que producen las adicciones tanto en los enfermos como en sus familiares. Los parámetros utilizados para la elaboración de nuestras estadísticas son los siguientes:

- La evidencia científica no considera una abstinencia consolidada hasta que han pasado dos años sin consumir ninguna sustancia psicoactiva.
- Las recaídas o abandonos se contabilizan a partir de los seis meses de tratamiento, ya que, al realizar el proceso desde sus propios ambientes, la dificultad es mucho mayor en los primeros meses.
- La duración “formal” del tratamiento es de 5 años, aunque intentamos inculcar a nuestros usuarios/as mantener el vínculo de por vida. Esta duración de tratamiento es el utilizado en otras enfermedades crónicas, como el cáncer, para considerar una enfermedad como curada.

Los resultados obtenidos durante este último año son:

Primeras Visitas	En tratamiento	Tasa retención
57	14	25%
Pacientes en tratamiento	Menos de 2 años	Entre 2 y 5 años
42	57%	43%
Recaídas	4	1

Las tasas de adherencia y recuperación, a origen, son actualmente los siguientes:

Pacientes en tratamiento	Recaídas o abandonos	Tasa de Adherencia
90	29	68%
Pacientes entre 2 y 5 años	Recaídas o abandonos	Tasa de Recuperación
22	4	82%
Pacientes de más de 5 años	Recaídas	Tasa de recuperación
17	1	94%

Como se desprende de estos últimos datos, es muy importante que el usuario/a supere los dos años de abstinencia, lo que supone un buen pronóstico de recuperación a largo plazo. Estos buenos resultados nos alientan a seguir trabajando en la misma línea que empezamos nuestra andadura en el año 2010. Nuestro sueño es seguir llevando esperanza a personas y hogares que sufren a diario las graves consecuencias de la Enfermedad de Adicción.

Respecto al seguimiento de nuestra actividad disponemos de un Plan de Calidad para una evaluación continua y mejora.

Alianzas

En el mundo de hoy y la realidad social tan cambiante y exigente las alianzas con otras organizaciones pueden facilitar el abordaje de nuestro trabajo, generando y apoyando una filosofía innovadora y creativa. Planificamos y gestionamos las alianzas externas y los recursos internos de acuerdo con nuestra política, estrategias y la misión de la organización, siempre intentando mantener un equilibrio entre las necesidades actuales y futuras de la organización, la comunidad y el medio ambiente.

El principal colaborador es el *Centro de Aprendizaje y Recuperación* (www.caradicciones.com), que cede la prestación de servicios de parte del equipo terapéutico.

A principios de 2012 firmamos un acuerdo de colaboración con la *Fundación Integra* que realiza una labor de intermediación laboral entre empresas y entidades sociales, ayudando a los beneficiarios de estas últimas en riesgo de exclusión social a una integración laboral exitosa

En el último trimestre de 2012 comienza una colaboración con la *Asociación Hontanar*, asociación franciscana que pone a nuestra disposición plazas de alojamiento en un piso de acogida para chicos que estén realizando el tratamiento en la Fundación.

Además de colaboraciones con *Centros de Inserción Social como el Victoria Kent*

Proyecto

El proyecto “Intervención psicológica en adicciones” que se presenta forma parte de la actividad que se realiza en la FHS, el tratamiento profesional multidisciplinar para la enfermedad de adicción.

Las personas que acuden a la FHS son personas adultas que padecen la enfermedad de adicción y que deseando recuperarse, carecen de los recursos necesarios o están en riesgo de exclusión social.

Objetivos generales

Tratamiento de personas con enfermedad de adicción en situación de vulnerabilidad y apoyo y seguimiento a sus familiares.

Objetivos específicos

- Mantener la abstinencia
- Negociar con el propio paciente los objetivos terapéuticos y las estrategias necesarias para alcanzarlos.
 - Extinguir actitudes y conductas desadaptativas y enseñar un repertorio de nuevos recursos personales favorecedores de un estilo de vida más saludable.
 - Enseñar estrategias para el manejo de la ansiedad y aumento de la autoestima y autoeficacia
 - Enseñar habilidades sociales y técnicas de asertividad para el abordaje de problemas de relaciones interpersonales (familiares, de pareja, amigos, etc.) que faciliten su incorporación social.
 - Analizar y prevenir posibles recaídas.
 - Enseñar un repertorio flexible de regulación emocional.
 - Facilitar la inclusión sociolaboral de personas drogodependientes en situación de vulnerabilidad
 - Facilitar el desarrollo de habilidades personales a los familiares de las personas con enfermedad de adicción

Beneficiarios

Actualmente hay 40 beneficiarios que están realizando el tratamiento. El programa implica un contrato terapéutico en el que se acepta el cumplimiento de las normas de un programa que tiene una duración de entre tres y cinco años. Según el Modelo Transteórico de Prochaska y Diclemente hay distintas fases de cambio:

Precontemplación: la persona no es consciente de tener un problema

Contemplación: se da cuenta de que tiene un problema, empieza a mirar los pros y contras de su situación, pero todavía no ha tomado la decisión de hacer algo.

Preparación: la persona ya ha tomado la decisión de hacer algo al respecto y empieza a dar algunos pequeños pasos.

Acción: la persona toma ya los pasos necesarios, sin excusas, ni demoras.

Mantenimiento: la nueva conducta está instaurada, empieza a ser un nuevo hábito.

Teniendo en cuenta esto casi todos los días se recibe a personas adictas para una primera consulta informativa, no todas quieren o están capacitadas para seguir nuestro tratamiento. Dependiendo de en qué fase esté la persona llega al programa voluntariamente y la motivación es interna para que el tratamiento surta efecto.

Además, como beneficiarios están los familiares de los pacientes. Estos, por un lado, reciben ayuda acudiendo tanto a grupos de ayuda para ellos como codependientes y a terapias grupales con sus parientes enfermos. Se mantiene con ellos una estrecha comunicación que nos permite estar informados en todo momento de cualquier comportamiento extraño de nuestros pacientes cuando están fuera de la Fundación.

La repercusión de la recuperación de una persona adicta es exponencial cuando se mide en términos de las personas de su entorno que se ven afectadas positivamente, por lo que, aunque nuestra actividad es pequeña la repercusión es de largo alcance.

Evaluación

La evaluación psicológica es un proceso continuo y dinámico a lo largo del proceso. La entrevista es el primer contacto con el paciente en la que se conoce el problema del paciente, las causas y posible plan de tratamiento. Para ello, se utilizan entre otros, los criterios diagnósticos del DSM 5 para el trastorno por consumo de sustancias y la CIE 11.

Una vez que se ha iniciado el proceso a través del análisis funcional se observa las conductas problema, variables que las mantienen y se van planteando los objetivos terapéuticos.

Actividades

- Actividades psicoterapéuticas a nivel individual, grupal y familiar

Terapia de Grupo diaria. Se realizan cinco terapias de grupo semanales en horario de mañana y otras cuatro en horario de tarde. La relación terapéutica en el grupo promueve actividad neuronal que provoca una regulación cognitivo- emocional, desarrollándose nuevas neuronas que permiten nuevas conductas.

Intervenciones individuales.

Se emplean las siguientes técnicas

- Establecer rutina de vida.
- *Psicoeducación*. Incrementa el proceso de cambio de toma de conciencia, control de estímulos y liberación social.
- *La clarificación de valores*. El objetivo de la técnica es que el paciente defina sus valores, así como las cosas que más valora en la vida, para analizar la discrepancia con el consumo de drogas. Proporciona un sentido, un camino que guiará su vida
- *Prevención de recaídas*. Durante el primer año evitan situaciones, lugares y personas de consumo
- *Taller de mindfulness o atención plena*. Mindfulness significa ser consciente del momento presente de manera continua, sin juzgarlo y aceptándolo tal y como es sin tratar de controlarlo. Consiste en una técnica de gran ayuda para el control del estrés y el manejo de la ansiedad. Los usuarios/as aprenden a responder de manera adaptativa a situaciones estresantes en vez de responder automáticamente como han hecho hasta el momento a causa de su adicción.
- *Entrenamiento en habilidades sociales, asertividad, solución de problemas, toma de decisiones*.
- *Técnicas cognitivas*.
- *Técnicas de regulación emocional*
- *Reforzamiento*.
- *Gestión del estilo de vida, hábitos, actitudes*.
- *Coordinación con otros recursos*

- Actuaciones socioformativas y/o prelaborales.

- Orientación sociolaboral, promover estilos de vida que posibiliten la incorporación social a través del aprendizaje de habilidades de competencia personal y social
- Atenciones familiares
- Seguimiento y evaluación de cada usuario/a

Actividad	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
Terapias de grupo diarias	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Mindfulness Una vez a la semana	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Intervenciones individuales	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Orientación sociolaboral. Una vez a la semana	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Terapias de grupo solo familiares. Cada 15 días	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Seguimiento y evaluación	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Todas estas actividades van acompañadas de un cambio en su rutina diaria fomentando así otro estilo de vida sin tener el consumo. Construyendo un repertorio flexible de estrategias de regulación emocional para poder afrontar el malestar sin recurrir a las conductas adictivas, ayudamos a la persona a que elija de forma independiente y no elija la evitación del malestar.