

ASPECTOS BÁSICOS DE LA
JUSTICIA TERAPÉUTICA Y LOS
TRIBUNALES PARA EL
TRATAMIENTO DE ADICCIONES



SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

AMEXCID
AGENCIA MEXICANA
DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL
PARA EL DESARROLLO



PREVENCIÓN DE RECAÍDAS

L.P. MARIA EUGENIA ÁVILA HURTADO



En el proceso de deshabituación del consumo de drogas es **normal** que haya recaídas.

La recaída no debe ser vista como un fracaso del proceso terapéutico, sino como una **fase en el proceso** de abandono.



La recaída:

- Supone el restablecimiento de la conducta adictiva, pensamientos y sentimientos asociados
- Se produce después de un período de abstinencia
- Se define como proceso
- Es un obstáculo o retroceso en el intento que una persona hace para cambiar una conducta concreta



La **superación** de una **adicción** es un proceso que requiere:

- La abstinencia o no consumir
- Cambios en los pensamientos, sentimientos, actitudes y comportamientos que permitan el cambio de conducta y favorezcan la abstinencia

Caída ≠ Recaída

Caída: Consumo puntual que no supone retroceso a la línea base de consumo que existía antes de tomar la decisión de cambio



Recaída: Implica, además del consumo de drogas, la vuelta a un estilo de vida anterior



Sin embargo, estos cambios han puesto en vulnerabilidad a los usuarios en el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.



Modelos de recaída

Modelo de enfermedad

- Fracaso
- Dicotomía
- Desliz recaída total
- Condición interna e indefensión

Modelo de aprendizaje

- Proceso de abandono
- No dicotomía
- De afrontamiento del fallo
- Error en el proceso de autocontrol



Dependiendo del momento ...

- Recaída **temprana**: ocurre en las primeras semanas tras la abstinencia
- Recaída **tardía**: tiene lugar tras un periodo de abstinencia (incluso de varios años)



Causas frecuentes de recaídas

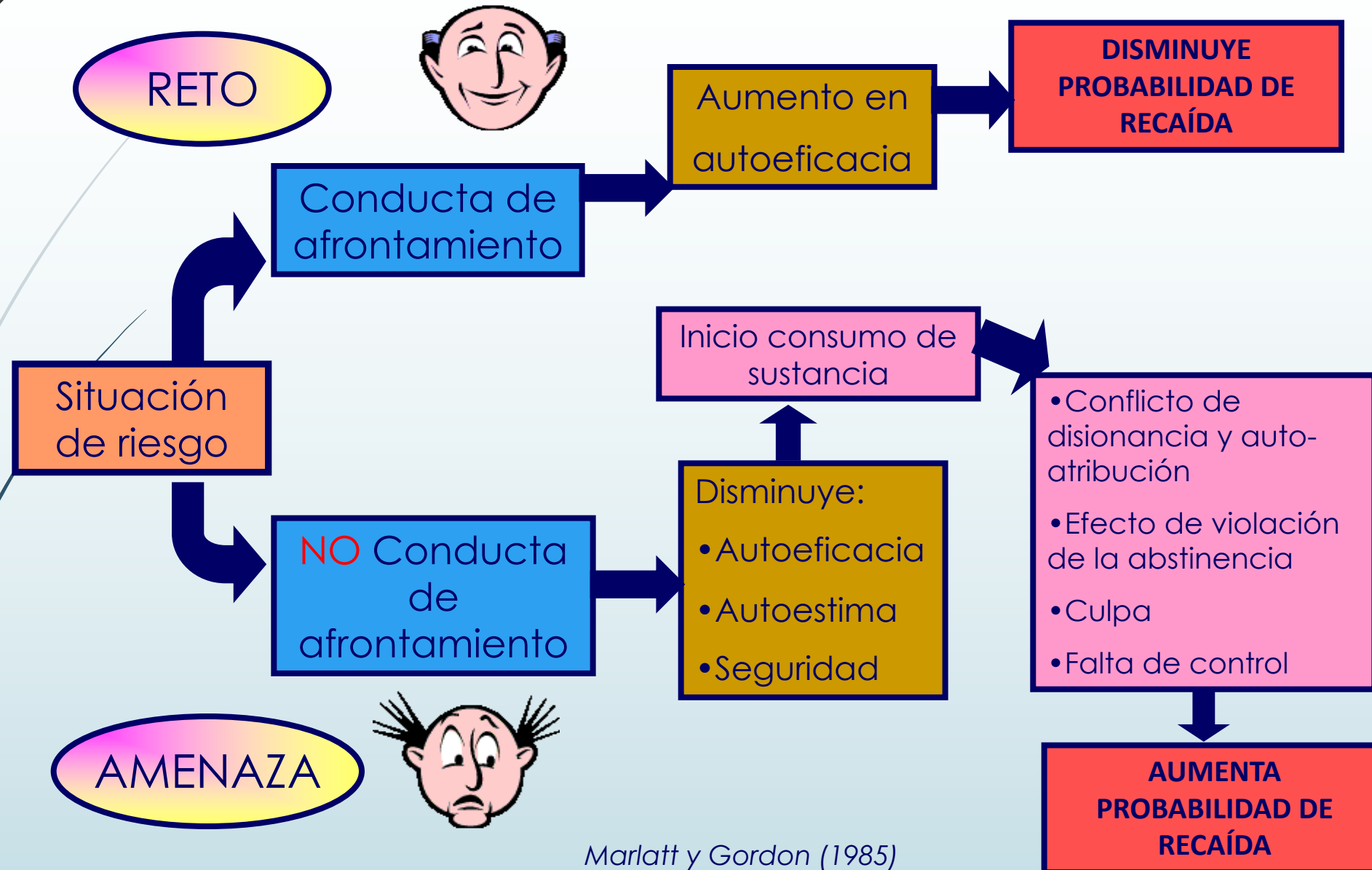
- **Estados emocionales negativos** (ansiedad, depresión, frustración,)
- **Estados físicos negativos**
(dolor, enfermedad, fatiga,...)
- **Conflictos interpersonales**
(crisis, fallecimientos, separaciones)
- **Presión del entorno social elevada**
(fiestas, bodas,...)
- **Para aumentar sentimientos agradables** (placer, celebración, libertad,...), **durante estados emocionales positivos**
- **Aumento de peso**
- **Exceso de confianza** (fantasías de control)



2. Proceso de recaída

Proceso de recaída

Modelo de Marlatt y Gordon



Marlatt y Gordon (1985)



Readquisición de patrones de autoadministración extinguidos

- Mediante la aplicación de **estímulos** a los que la conducta ha sido **asociada**
- Administrando una dosis de la sustancia
- Sometiendo a situación de **estrés**



3. Prevención de recaídas

- 
- **“Programa de autocontrol diseñado con el fin de ayudar a los individuos a anticipar y afrontar los problemas de recaída en el cambio de las conductas adictivas”**

Marlatt y Gordon

- **Implica un proceso de aprendizaje del autocontrol de la conducta**



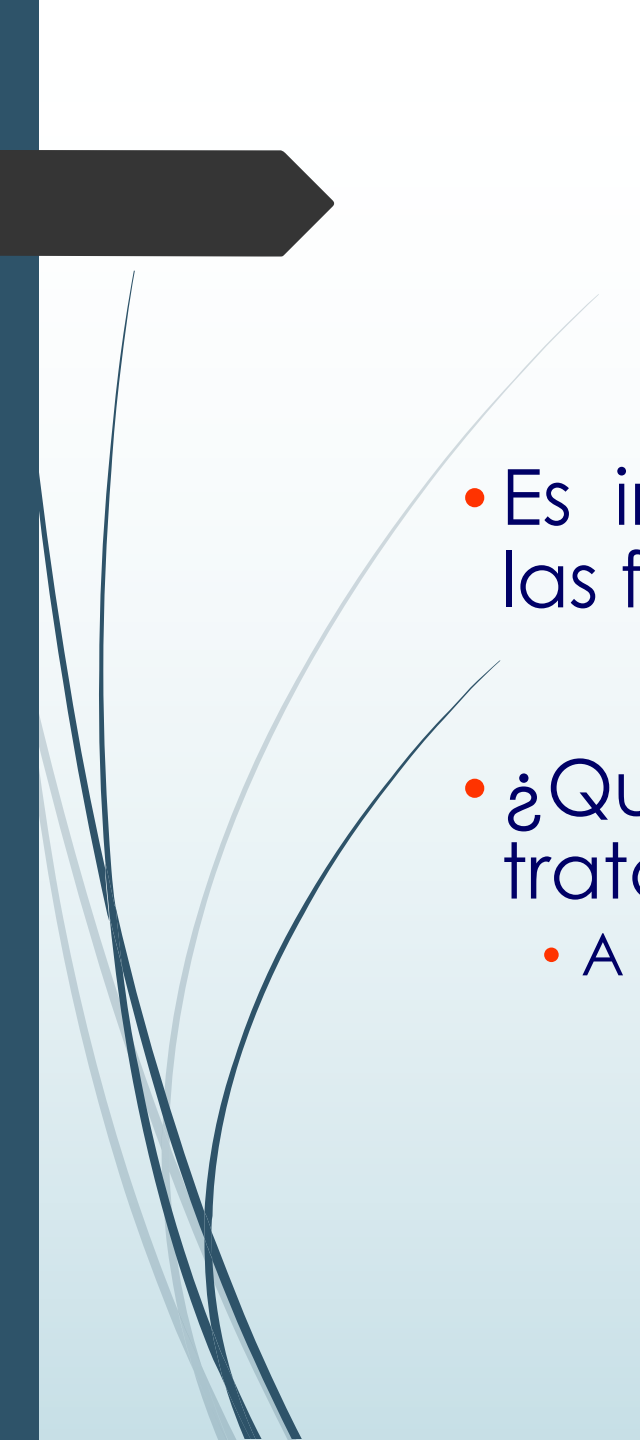
¿Cuándo hacerla?

Cuando aparezcan las situaciones de alto riesgo

DESDE EL PRIMER DÍA DEL TRATAMIENTO

- Cambio de actitudes:
 - no consumir dogas es positivo,
 - cambio de hábitos,
 - ser conscientes de que el consumo no soluciona problemas
 - los no consumidores también se divierten



- 
- Es importante que el paciente conozca las fases de la abstinencia
 - ¿Qué expectativas de resultado del tratamiento tiene el sujeto?
 - A veces la recaída es una profecía autocumplida



Tipos de Estrategias

- **Estrategias globales de autocontrol**

Reequilibrar el estilo de vida para el mantenimiento a largo plazo de la abstinencia

- **Estrategias específicas de intervención**

Enseñar a reconocer y afrontar situaciones de alto riesgo externas e internas, precipitantes inmediatos del proceso de recaída

Estrategias globales de autocontrol



- Programas de ejercicio físico
- Modificación de hábitos cotidianos
- Redescubrimiento de actividades gratificantes
- Promoción de actividades alternativas de uso del ocio y tiempo libre



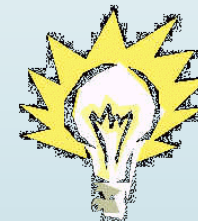
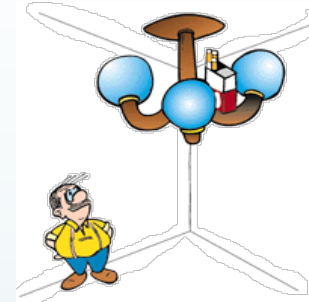
Estrategias específicas de intervención



- Entrenamiento en habilidades
- Reestructuración cognitiva

Técnicas de intervención en prevención de recaídas

- Técnicas de control estimular
- Planificación de Actividades Incompatibles
- Exposición al Estímulo con Prevención de Respuesta
- Entrenamiento Autoinstruccional
- Entrenamiento en Relajación
- Entrenamiento en Detención del Pensamiento
- Entrenamiento en Solución de Problemas
- Entrenamiento en Habilidades Sociales
- Reestructuración cognitiva sobre la recaída



Estrategias de prevención de recaídas

- Evitar situaciones de riesgo durante las primeras semanas
- Identificar con antelación las situaciones de riesgo de recaídas y planificar las estrategias de afrontamiento
- Escape: abandonar la situación
- Distracción:
 - Imaginación: asociar el consumo de drogas con consecuencias aversivas.
 - Darse autoinstrucciones para no consumir drogas
 - Recordar motivos para dejar de consumir drogas
- Cambios de comportamiento:
 - Retrasar el deseo de consumir (esperar hasta que pase)
 - Ejercicios de respiración
 - Actividad física
- Recordar caídas o recaídas anteriores (aprender de la experiencia)
- Buscar el apoyo e implicación de personas próximas



Cómo trabajar la prevención de recaídas en la práctica

- Prevención
- Si caída
- Si recaída



Cómo trabajar la prevención de recaídas en la práctica

- Prevención
- Si caída
- Si recaída



1. Ofrecer información relevante sobre el proceso de recaída:

- La naturaleza adictiva de las drogas psicoactivas
- Una sola calada aumenta las posibilidades de recaída completa
- Qué es y cuánto dura el síndrome de abstinencia



2. Aprender a reconocer la secuencia de recaída:

- Sensación de control hasta la aparición de una situación de alto riesgo
- No reconocerla o no poder enfrentarse
- Deseo de gratificación inmediata (aprendido y reforzado en el pasado en estados similares)
- Anticipación de consecuencias positivas reforzadoras
- Negación del peligro y racionalización del consumo
- Toma de decisiones aparentemente irrelevantes
- Ausencia de respuesta de evitación
- Consumo

3. Dotar al paciente de las habilidades y estrategias necesarias para anticipar, identificar y afrontar situaciones de alto riesgo:

- Aprender a reconocer signos y síntomas antecedentes
- Aprender estrategias cognitivas que reducen los afectos negativos
- Asertividad y comunicación eficaz
- Técnicas de autocontrol
- Aprender a enfrentarse a las urgencias
- Cambiar a estilos de vida con menos estrés





4. Incrementar la sensación de autocontrol y autoeficacia del paciente:

- ➡ Reforzar cualquier avance
- ➡ Entrenamiento en resolución de problemas y toma de decisiones eficaces

5. Maximizar la importancia del cambio del estilo de vida en el proceso de abandono del consumo de sustancias psicoactivas.

- Hábitos de vida saludables
- Manejo adecuado del estrés
- Reestructuración del ocio y el tiempo libre



6. Desarrollar planes individuales para prevenir la recaída

Imaginar situaciones de alto riesgo y **planear** respuestas eficaces de afrontamiento

SITUACIONES DE RIESGO

<u>LUGAR</u>	<u>ACTIVIDAD</u>	GRADO DE DESEO (1 A 10)	<u>AFRONTAMIENTO</u>	GRADO DE DESEO DESPUÉS DE AFRONTAR (1 A 10)



7. Ofrecer al paciente estrategias de actuación ante una caída

- Parar, observar y escuchar
- Calmarse
- Renovar el compromiso
- Continuar sin consumo de drogas
- Analizar la situación
- Preparar un plan de acción
- Pedir ayuda



Cómo trabajar la prevención de recaídas en la práctica

- Si caída

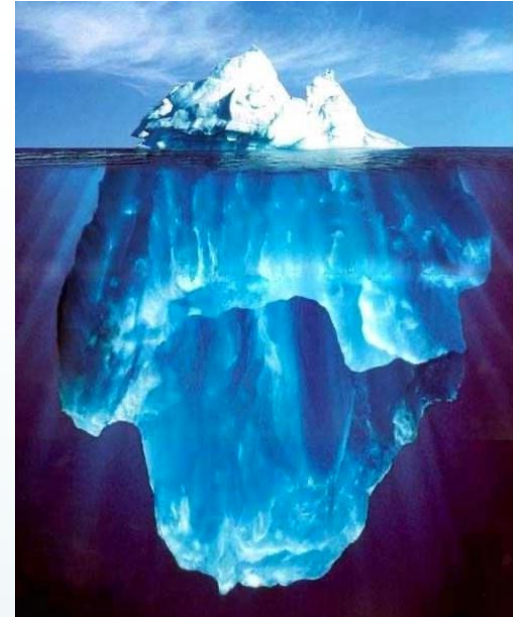
1. Reestructuración cognitiva del posible “efecto de violación de la abstinencia” y recordar el fenómeno *priming*

- Racionalización y contextualización del efecto de violación de una norma autoimpuesta
- Reestructuración de los sentimientos de culpa, de la disminución de la sensación de autocontrol y de la percepción de fracaso



2. Analizar la caída:

- Qué sucedió
- Dónde estaba
- Con quién estaba
- Cuáles eran sus pensamientos
- Cuáles eran sus sentimientos
- **Qué hizo...**
- **Qué podría haber hecho en vez de consumir la sustancia** (respuesta de afrontamiento)



3. Ofrecer al paciente sesiones de apoyo



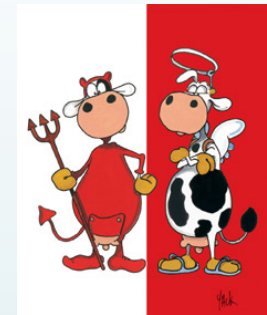


Cómo trabajar la prevención de recaídas en la práctica

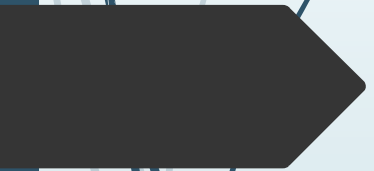
- Si recaída

Preguntar si quiere retomar su meta de abandonar las sustancias psicoactivas

- **Si quiere:**
 - Ofrecer apoyo al paciente
- **Si en la actualidad no quiere retomar:**
 - Ofrecerse para cuando sea el momento
 - Citar en un tiempo y trabajar la motivación



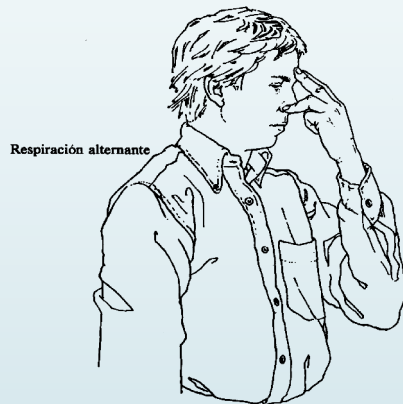
Recomendaciones para prevenir el deseo del consumo de drogas psicoactivas



Recomendaciones

Respiración Alternante

- Si estás estresada, respira profundamente en 3 tiempos; si te es posible, realiza algún ejercicio físico para que el estrés desaparezca.



- Siéntese cómodamente
- Coloque los dedos índice y medio sobre la frente
- Ventana nasal derecha con el pulgar,
ventana nasal izquierda
- Respire de manera completa y alternando



► Girando el cuello

- El cuello almacena una gran cantidad de tensión y estrés, lo que puede resultar en dolorosos nudos en los músculos.
- Siéntate en una silla con las manos a los lados y los pies en el suelo. Libera tu cuello y deja tu cabeza caer lentamente hacia adelante con tu barbilla descansando en tu pecho. Lentamente, gira tu cabeza hacia tu hombro derecho, luego hacia atrás, después hacia el hombro izquierdo y regresando a la posición original. Repite el ejercicio en la dirección opuesta. Alterna cada ejercicio, seis veces cada uno. Asegúrate de mantener tu respiración lenta y profunda, totalmente controlada.



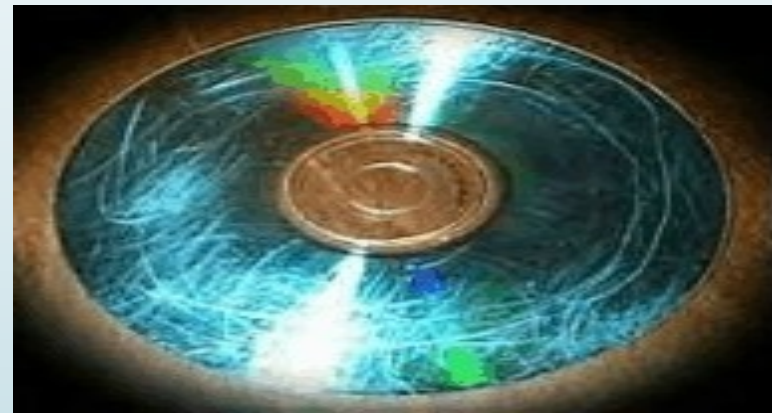
Ejercicios

- Jesús, el novio de Susana, la invita a un bar. Estando ahí él empieza a tomar cerveza y le ofrece algo de tomar, ella no quiere porque no le gusta el sabor de las bebidas alcohólicas. Él le insiste y le dice que no le va a pasar nada por tomar una copa. Susana quiere mucho a su novio y quiere complacerlo. Ella se pregunta: ¿Debo tomar una bebida alcohólica aun cuando ya dejé de beber? ¿Si tomo una no significa que tendré una recaída?, ¿con una, no creo que pase nada?
- ¿Cómo responderían esas preguntas de Susana?
- ¿Cómo podría resolver la situación Susana y por qué?

Ejercicios:

Disco rayado

- Se trata de que repitas la misma frase, una y otra vez, ante cualquier pregunta, propuesta o cosa que te digan, para evitar que te presionen a tomar cualquier droga.
- Vamos a practicarlo, tú tienes que decir “no, no quiero”, hasta que la otra persona deje de insistirte para que te drogues.



Información

- Gracias por su atención.
- Lic. María Eugenia Ávila Hurtado
- Directora del CECOSAMA, Durango Norte.
- Datos de contacto
- Teléfono +52 618-372-42-29
- Correo euyin001@hotmail.com