

**MEMORIA DE  
TRATAMIENTO  
COMUNIDAD TERAPÉUTICA  
"LAS LOMAS"  
2018**

## PROGRAMA DE COMUNIDAD

Durante el pasado año 2.018 han sido atendidas un total de 58 personas en el recurso de Comunidad Terapéutica. Este programa viene precedido de la fase de Acogida, se lleva a cabo en régimen residencial y tiene una duración estimada de 9 meses, en función de la evolución de cada usuario, ya que al ser un programa individualizado la duración estará en función de la consecución de objetivos. No obstante hablamos de un tratamiento de larga duración, consistente en una primera etapa más breve en la que se realiza la **desintoxicación** del organismo (con apoyo farmacológico fundamentalmente) y una segunda etapa de **deshabitación** más larga y compleja, donde se pretende en definitiva la modificación de conductas, pensamientos y estilo de vida que están en el origen y mantenimiento de la Adicción, y que requieren de una intervención psicológica y educativa a medio-largo plazo. La fase de Comunidad Terapéutica tiene continuidad en la de Reinserción Social, que se puede realizar de forma residencial también en una Vivienda de Apoyo a la Reinserción o de manera ambulatoria.

El abordaje terapéutico en el programa de Comunidad se lleva a cabo desde la perspectiva **Cognitivo-Conductual y Sistémica**, a través de la laborterapia, las terapias grupales y la terapia individual. Así mismo es fundamental trabajar de forma paralela con la familia del usuario, mediante contactos periódicos a través del teléfono y sesiones presenciales. En este sentido hay que destacar el importante papel que desempeña la familia en el proceso de recuperación, observándose diferencias en cuanto a adherencia al tratamiento y éxito del mismo en relación a la implicación de la familia: si existe apoyo familiar y coordinación con los terapeutas para realizar la intervención de forma coherente con el programa, se observan mejores

resultados que cuando la familia permanece al margen o no asume sus funciones como seguimiento de forma adecuada.

Con respecto a la variable *patología dual*, pese al evidente aumento de personas atendidas que presentan un diagnóstico psiquiátrico, cabría destacar el hecho de que muchos usuarios acuden a nuestro centro sin un diagnóstico previo concreto (trastorno de personalidad sin especificar) o incluso sin diagnosticar, lo que sería de gran utilidad para iniciar el itinerario terapéutico de forma precoz. En este punto destacar también la alta incidencia de usuarios que ingresan con una prescripción psicofarmacológica excesiva. Esa sobremedicación impide al paciente desenvolverse en tareas básicas y rutinarias a un nivel adecuado, con el perjuicio que ello conlleva en el rendimiento del paciente en el programa y en su propia autoestima. La disminución paulatina (y en algunos casos retirada completa) de dicha medicación tiene como consecuencia una mejora evidente en el rendimiento del paciente a todos los niveles, lo que facilita enormemente que desarrolle sus propias habilidades de afrontamiento y autocontrol, mermadas por la medicación.

Por la alta incidencia de casos observados en nuestro centro, hay que resaltar de manera especial una variable no cuantificada que sería la *Dependencia Emocional*, presente en un número elevado de usuarios, la mayoría mujeres. Esta variable no sólo ha condicionado las relaciones previas de dichos usuarios sino que juegan un papel destacado en el tipo de relación interpersonal que establecen en el centro. Esta dependencia emocional condiciona el desarrollo de relaciones en el trascurso del tratamiento, relaciones que al partir de necesidades emocionales no cubiertas suelen tornarse en tóxicas y contraproducentes para el proceso,

identificándose en ellas rasgos o patrones propios de una adicción. Una consecuencia es que se desvirtúa el sentido de la estancia en el recurso y se afecta la evolución del tratamiento. Por ello las relaciones entre usuarios no están permitidas en Comunidad, bajo la premisa de que la persona debe centrarse en ella y desvincularse de cualquier estímulo tóxico que mantenga su dependencia, incluyendo la dependencia emocional.

A continuación se describen con detalle los distintos perfiles existentes entre los usuarios de nuestro centro, utilizando para ello variables específicas como edad, sexo, droga que motiva el tratamiento,... Una vez más se pone de manifiesto el cambio de perfil de las personas adictas, que en la actualidad ya no proceden mayoritariamente de entornos desfavorecidos o desestructurados como ocurría anteriormente, sino que se trata de personas integradas tanto familiar, como social y laboralmente en muchos casos. A pesar de ello, habría que reseñar que durante el año 2.018 han aumentado los casos de personas atendidas con un nivel socio-económico bajo o medio-bajo, que están en situación de paro y sus únicos ingresos proceden del desempleo, ayuda familiar o no perciben ingresos.

En este sentido destacar de manera especial la repercusión que ha tenido para nuestra entidad el poder ser beneficiarios y partícipes de las Galas Benéficas que anualmente lleva a cabo en Málaga la **Fundación Ochotumbao**, de Dani Rovira y Clara Lago, cuya donación está destinada a becar a personas sin recursos o con recursos limitados para que puedan tener acceso a una plaza residencial o a atención ambulatoria, y cubrir las necesidades que se deriven del tratamiento.

Del total de personas atendidas en este período (58), 41 personas (70,68%) ingresan en nuestro centro por vía privada, y 17 (29,31%) lo hacen a través de una plaza pública. De todos ellos, 14 han recibido el *alta terapéutica* (24,13%), 18 el *alta voluntaria* (31,03%), 8 el *alta disciplinaria* (13,79%), 2 el *alta derivada* (3,44%) y 16 personas continúan en tratamiento en 2.019 (27,58%).

En cuanto a la *edad de ingreso*, la persona más joven ingresada en el año 2.018 tenía 20 años de edad (límite inferior) y la mayor 62 (límite superior), por lo que la *edad media* de los pacientes en tratamiento el pasado año se sitúa en torno a los 41 años. Los porcentajes de edad de los usuarios del centro, repartidos en 4 intervalos o franjas de edad diferentes, quedan repartidos como sigue:

- Menores de 16 años: 0 usuarios (0 %)
- Entre 17 y 25 años: 6 usuarios (10,34%)
- Entre 26 y 44 años: 33 usuarios (56,89%)
- Más de 44 años: 19 usuarios (32,75%)

Respecto a la variable *sexo*, del total de pacientes atendidos 31 son varones (53,44%) y 27 son mujeres (46,55%). A pesar de que los usuarios siguen siendo mayoritariamente hombres, la cifra de mujeres atendidas en los últimos años ha experimentado un aumento significativo. Destacar que a finales del año 2.018 se firmó un Contrato con la Junta de Andalucía por el que se adjudicaban 4 nuevas plazas públicas en nuestro centro, siendo todas ellas de mujeres.

Si tenemos en cuenta el *estado civil*, nos encontramos que 38 personas están solteras (65,51%), 5 están casadas / pareja de hecho (8,62%) y 15 personas (25,86%) se encuentran separadas o divorciadas.

La siguiente variable a considerar es la relativa al *nivel formativo*, siendo los resultados obtenidos los siguientes:

- 31 personas (53,44%) han realizado estudios de Primaria (correspondientes a la *Enseñanza General Básica*), obteniendo el Graduado Escolar o el Certificado de Escolaridad en la mayoría de los casos, si bien hay otros en los que no se ha completado dicha etapa educativa.

- 21 personas (36,20%) han cursado estudios en la etapa de Secundaria (*BUP, COU; FP o 2º ciclo de ESO*).

- 3 personas (5,17%) han realizado estudios universitarios.

- Por último, 3 personas carecen de formación reglada (5,17%).

Respecto a la *población de origen*, de todos los pacientes atendidos 34 (58,62%) son de Málaga (capital y provincia); 15 (25,86%) proceden de otras provincias andaluzas (de todas excepto procedentes de Huelva); 7 (12,06%) del resto del territorio nacional (2 de canarias, 1 de Extremadura, 2 de Madrid, 1 de Valencia, 1 de La Rioja), y 1 persona (1,72%) procedente de Costa de Marfil, que ingresa derivada por CEAR (Comisión Española de Ayuda al Refugiado).

En relación a la variable *patología dual*, señalar que a lo largo del año 2.018 han ingresado en nuestro centro un total de 28 personas afectadas por algún tipo de patología psiquiátrica diagnosticada (48,27%), que incluye distintos tipos de psicosis así como problemas graves de Ansiedad o Depresión y Trastornos de Personalidad. Los 30 usuarios restantes

(51,72%) no presentan ningún tipo de patología a nivel psiquiátrico, al menos diagnosticada.

En relación a las enfermedades infecto-contagiosas, concretamente **VIH**, 1 persona (1,72%) padece la enfermedad aunque se encuentra controlada, presentando carga viral indetectable y con buena adherencia al tratamiento, mientras las 57 restantes (98,27%) no están afectadas por el virus. Destacar que una usuaria se realizó las pruebas de detección de VIH al haber tenido prácticas de riesgo antes de su ingreso, siendo el resultado negativo aunque debe ser confirmado pasados unos meses (periodo ventana).

Teniendo en cuenta la variable **estancia en prisión y/o temas judiciales pendientes o resueltos**, encontramos que 16 personas (27,58%) han tenido o tienen en la actualidad temas judiciales que, en algunos casos, le han llevado a ingresar en prisión. En prácticamente la totalidad de los casos, la naturaleza del delito cometido está directamente relacionada con la adicción (hurtos o robos, conducir bajo los efectos de sustancias,...).

En cuanto al **Programa de Deshabitación con Metadona**, 8 usuarios (13,79%) ingresaron en nuestro centro tomando dicha sustancia, la cual se va reduciendo paulatinamente hasta su retirada total, siendo esto imprescindible para dar un Alta Terapéutica. Los 50 pacientes restantes (86,20%) no reciben dicho tratamiento.

La **edad de inicio** la establecemos en base a 4 puntos de corte, estableciendo para ello períodos que suelen coincidir con cambios vitales importantes (búsqueda de empleo, pareja, formar familia,...). Por "edad de inicio" entendemos a qué edad comienza el paciente a tomar sustancias de

cualquier tipo, aunque no sea la sustancia que motiva el tratamiento. Esos 4 puntos de corte son los siguientes:

- Antes de 16 años: 24 personas, el 41,37% de los usuarios tomaron algún tipo de sustancia en el periodo de la adolescencia, generalmente hachís y alcohol, lo que sitúa esta franja de edad como la más vulnerable y la que por tanto debe recibir programas preventivos adecuados. Las causas que suelen motivar estos primeros consumos experimentales suelen ser el deseo de experimentar nuevas sensaciones y la presión del grupo de iguales.
- Entre 17 y 25 años: 16 personas, el 27,58% de los usuarios sitúan la edad de inicio en el consumo de drogas en este intervalo de edad, configurándose como el segundo período crítico en el inicio de las drogodependencias.
- Entre 26 y 44 años: 18 personas, el 31,03 % de nuestra población se inicia en el consumo de tóxicos en esta etapa, reducción muy significativa respecto a las etapas anteriores.
- A partir de 45 años: El 0 % de la muestra objeto de análisis se iniciaron en el consumo de sustancias a partir de esta edad.

El *nivel socio-económico* es de tipo medio en 23 casos (39,65%), siendo éste el más predominante; 16 personas (27,58%) tienen nivel bajo; 15 nivel medio-bajo (25,86%); 3 medio-alto (5,17%); 1 (1,72%) nivel socio-económico alto.

A continuación abordamos la variable *droga de consumo diana*, que es aquella que provoca la demanda de tratamiento por parte del paciente. Las drogas más consumidas son el Alcohol y la Cocaína. El perfil queda como sigue:

- Cocaína: 17 personas (29,31%)
- Revuelto: 9 personas (15,51%)
- Alcohol: 21 personas (36,20%) --- droga diana más habitual
- Heroína: 1 persona (1,72%)
- Cannabis: 6 personas (10,34%)
- Psicofármacos: 2 personas (3,44%)
- Otras (Juego Patológico): 1 persona (1,72%)
- Drogas de síntesis: 1 persona (1,72%)

*Aunque no se recoge ninguna variable que haga alusión al tratamiento por más de una droga, un porcentaje muy elevado de los usuarios es politoxicómano.*

Por último, las *vías de administración* de la droga diana o principal son las siguientes:

- Nasal (Esnifada): 12 personas (20,68%)
- Fumada o inhalada: 21 personas (36,20%)
- Oral: 24 personas (41,37%) --- Vía de administración más usada
- Intravenosa: 0 persona (0 %)
- Otras (Juego Patológico): 1 persona (1,72%)