



Tractament psicològic de les addiccions

Mònica Astals
CAS Barceloneta
26/2/14

Què aprendreu?

- Objectius de tractament
- Què valorem?
- Tractaments basats evidència
- Què fem a la pràctica diària?

Objectius

- ❖ Relacionats amb la substància:
 - **Augmentar** consciència problema
 - **Reduir/aturar** ús i freqüència del consum
 - **Reduir** probabilitat/gravetat recaigudes
 - **Augmentar** autocontrol
 - **Instaurar** noves estratègies d'afrontament

Objectius

- ❖ Relacionat amb causes o conseqüències consum:
 - o **Millorar** el funcionament psicològic i social
 - o **Promoure** estil de vida saludable

Objectius

- ❖ Relacionat amb la patologia dual concomitant:
 - o Tractar l'eix I
 - o Tractar l'eix II

Valorar:

❖ Consciència de problema

❖ Motivació

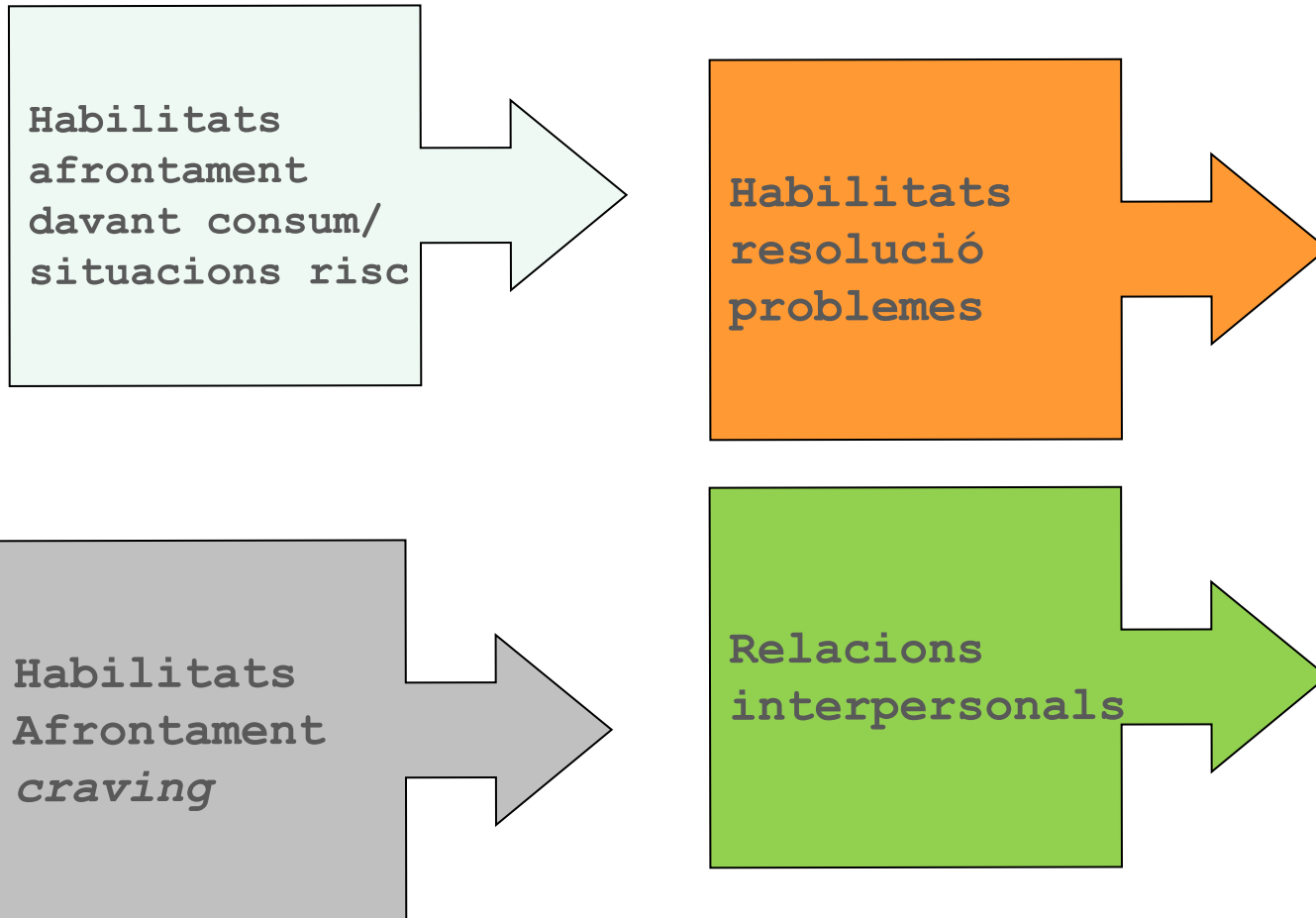
❖ *Craving*: desig consum



❖ Quin és l'objectiu del pacient en relació al consum:

- Determinarà abordatge
- Ús tècniques específiques basades en abordatge motivacional per fomentar consciència i movilitzar cap al canvi

Valorar: dèficits i capacitats



Tipus tractaments

- Pacients:

- ❖ Orientats a la reducció danys
 - Abordatge motivacional
- ❖ Orientats a l'abstinència
 - Abordatge motivacional
 - Prevenció recaigudes

- Familiars/acompanyants:

- ❖ Teràpia suport familiar

Tipus substàncies

❖ Alcohol

❖ Tabac

❖ Cocaina/altres estimulants

❖ Heroïna/altres opiacis

❖ Cannabis

Tractaments basats evidència

❖ Alcohol:

- Tractament farmacològic
- Abordatge motivacional
- Prevenció recaigudes

❖ Tabac:

- Tractament farmacològic
- Abordatge motivacional
- Maneig contingències
- Tècniques CC
- Prevenció recaigudes adaptada tabac

Tractaments basats evidència

❖ Cocaïna:

- No tractament farmacològic eficaç
 - Maneig contingències
 - Exposició estímuls inductors desig consum
 - Problema de l'adherència

 - Prevenició recaigudes
 - Abordatge motivacional
 - Tècniques CC
- } no demostrada eficàcia
- Teràpia CC únicament en cas de depressió/ansietat concomitant, NO com a tractament de l'addicció

Tractaments basats evidència

❖ Heroïna/opiacis:

- Comunitats terapèutiques
- Tècniques CC (sense especificar)

❖ Cannabis:

- No tractament farmacològic eficaç
- Problema de l'adherència
- Estudis en adolescents resultats més prometedors (T Fam multidim, T motivac + TCC 5 sessions...)
- Adults únicament: **T Counseling breu o terap que combinen:** T motivac + 9 sessions treballar HH resol problm, craving...
- Teràpia CC únicament en cas de depressió/ansietat concomitant, NO com a tractament de l'addicció

... a la pràctica diària.....



Plantejament del tractament I

❖ Si hi ha dx no TUS concomitant:

1. Prioritzar estabilització del consum
2. Tractar dos problemes en paral·lel

❖ Si no hi ha dx no TUS concomitant:

1. Abordatge de l'addicció

Plantejament del tractament II

Droga principal

Politoxicomania

Modalitat

- Individual
- Grupal

Tipus

- a. Consumidors** = assolir abstinència ==> entrev motivac + tècniques CC
- b. Abstinents** = consolidar abstinència ==> entrev motivac + prev recaigudes

Estructura de les sessions

- Revisar info H^a C^a (ingressos, visites Ucies, curs clínic...) + CO
- Revisió de l'abstinència/consum
- Revisió tasques sessió anterior
- Tema de la sessió
- Clarificar dubtes, practicar,...
- Tasques per casa

Situació "a": pacient consumidor => abstinència

PAS 1:

Definir objectius

1-Augmentar consciència problema:

- 1.1 Balanç decisonal
- 1.2 Anàlisi funcional
- 1.3 Registre consum

2- Reducció disponibilitat substància:

- 2.1 Eliminar contactes
- 2.2 Canviar amistats
- 2.3 Control extern dels diners

3-Planificar agenda activitats:

- 3.1 Estructurar el dia
- 3.2 Assumir responsabilitats

PAS 2:

Balanç decisional + maneig craving

- ❖ Permet explorar ambivalència
- ❖ Ajuda a decantar la balança a favor del canvi
- ❖ Informació rellevant

	Avantatges	Inconvenients
Seguir consum		
Deixar consum		

Factors que influeixen en la decisió de canviar

- Fins a quin punt crec que m'interessaria canviar?

0  10

- Si decideixo canviar, fins a quin punt crec que ho aconseguiré?

0  10

PAS 3:

Anàlisi funcional del consum

➤ **Explorar:**

– **Antecedents**

– **Conducta**

– **Conseqüències**

Desencadenants Interns	Desencadenants externs	Conducta	Conseqüències positives (curt plaç)	Conseqüències negatives (llarg plaç)
<p>.Consumeixes sol/acompanyat?</p> <p>.Amb qui consumeixes habitualment?</p> <p>.On consumeixes?</p> <p>.Quan?</p>	<p>.Què passa abans? (discussió, bona notícia, res...)</p> <p>.Quins pensaments tens abans de consumir?</p> <p>.Quines sensacions físiques tens abans de consumir?</p> <p>.Com et sents/quines emocions tens abans de consumir?</p>	<p>.Quina subst consumeixes habitualm?</p> <p>.Quina quantitat?</p> <p>.Quan temps inverteixes consumint o fent alguna activitat relacionada amb el consum?</p>	<p>.Què t'agrada de consumir sol/acompanyat?</p> <p>.Què t'agrada de consumir a casa/feina/carrer/ casa amics/ de nit...? Què t'aporta?</p> <p>.Què t'agrada de consumir al matí/ dp treballar/nit...?</p> <p>. Quins pensaments agradables tens quan consumeixes? abans/dp de consumir?</p> <p>.Quines sensacions agradables tens?</p> <p>. Quines emocions sents?</p>	<p>. Quines són les conseqüències negatives de consumir sol/acompanyat, tots els dies, 1,5 l/cervesa + 3-4 combinats? en relació a:</p> <p>1- família</p> <p>2-amics</p> <p>3-salut</p> <p>4-sensacions físiques</p> <p>5-emocions</p> <p>6-situacions legals</p> <p>7- rendiment laboral</p> <p>8-despesa econòmica</p> <p>9-altres àrees</p>

PAS 5:

En cas d'aconseguir abstinència => Pas 1 de la situació

“b” : aplicar Prevenció recaigudes (Marlatt i Gordon, 1985)

Situació "b": pacient abstinent => consolidar abstinència

PAS 1:

Definir objectius

1-Mantenir abstinència:

1.1 Evitar sit risc

1.2 Augmentar repertori estrat afrontament

2-Millorar salut:

2.1 Estil de vida saludable: reduir tabac,
exercici físic moderat, dieta saludable

3-Fomentar relacions socials sanes:

3.1 Augmentar contacte amb família, amistats no
consumidores, noves amistats...

4-Planificar agenda activitats setmanal:

4.1 Aficions, sortides, curss,...

PAS 2:

Prevenió recaigudes (Marlatt i Gordon, 1985)

- **Format:**
 - Individual
 - Grup obert
- 12 pacients
- Terapeuta + Co-terapeuta
- 16 sessions estructurades (teòricament)
- Rol-playing
- Tasques casa

Objectius PR

- Proporcionar un model als pacients per tal que puguin entendre i analitzar el seu problema amb la substància
- Aprendre a identificar quines situacions, pensaments i/o estats emocionals poden portar-los a consumir i com afrontar-los adequadament
- Aprendre a identificar les claus i senyals que anuncien la possibilitat d'una recaiguda
- Aprendre a enfrentar-se a una recaiguda després d'haver consumit

Contingut

Modul	1. Identificació antecedents	2. Estratègies afrontament	3. Identificació procés recaiguda
Sessions	1-5	6-13	14-16
Temes	.Avaluació pre .Cadenes conducta i aprenentatge .Esquema A B C	.Afrontam <i>craving</i> .Maneig ansietat/depressió .Pensaments neg .Assertivitat/pressió grup .Canvis estil vida .Resolució problms	.Procés recaiguda .Avaluació post

Teràpia suport familiar

- ❖ **Objectiu:** Millorar el benestar i fomentar la normalització de la vida personal del familiar
- ❖ Grup obert
- ❖ Format en avaluació: 6 mesos?
- ❖ Avaluació 1^a sessió i cada 4 sessions: APGAR, FF-SIL, STAI, SDS, SF-12
- ❖ Grup no estructurat
- ❖ **Tòpics:** fenòmen addicció, col·laboració familiar terapèutica vs no terapèutica, processos de facilitació de la conducta addictiva, límits interpersonals, assertivitat, autocontrol, autoconeixement, treball amb contes o metàfores, ...



Mònica Astals

mastals@parcdesalutmar.cat