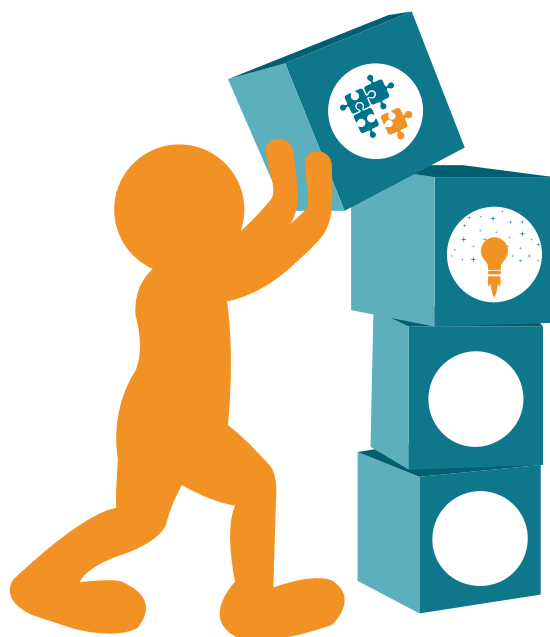


PLAN DE MEJORA

RED (Rehabilitación En Drogodependencias)





Definición del plan de mejora:

Evaluación objetivos terapéuticos.

Área de gestión sobre la que se interviene:

EVALUACIÓN Y MEJORA

Nombre de la entidad:

RED (REHABILITACIÓN EN DROGODEPENDENCIAS)

Objetivo:

Los propios de los objetivos terapéuticos.

Si quieres saber más, contacta con:

Belén Villa (belenvillamartinez@gmail.com)

Título completo del plan de mejora elegido y priorizado:

Intervención psicoterapéutica por fases de tratamiento.

Área de gestión a la que afecta principalmente el plan de mejora:

Este plan está incluido dentro del módulo de Evaluación y Mejora, y se enfocará en el buen cumplimiento de los objetivos terapéuticos del centro.

Problemas que han originado y argumentado la necesidad de esta mejora:

En la actualidad, contamos en el centro con varios usuarios que se han incorporado recientemente al programa. Una vez realizada la acogida de estos, se procedió a trabajar según lo pautado hasta entonces, es decir, con sesiones grupales de terapia a las que asisten todos los usuarios, de forma que trabajen los mismos temas. Aunque este aspecto unificador y grupal tiene beneficios para todos (los usuarios más veteranos tienen la oportunidad de ayudar y orientar a los recién llegados, se identifican con ellos y a su vez les sirve para ver su propia evolución personal en el tratamiento, y recordar las primeras fases de la rehabilitación; mientras que los usuarios recién llegados pueden aprender de sus compañeros, apoyarse en ellos, pedir ayuda cuando sea necesario, conocer de primera mano casos como los suyos propios, así como tener un buen conocimiento del funcionamiento del centro), observamos que se crearon dos grupos diferenciados en cuanto a la fase de tratamiento en la que se encontraban los usuarios. El tratamiento en rehabilitación está dividido en 5 fases, a saber:

1ª Fase. Toma de contacto. Objetivos:

- Conseguir la abstinencia y potenciar la abstinencia.
- Recuperación física (siempre tras realizar una analítica completa por parte del médico de familia que corresponda), marcando pautas para la adquisición de hábitos de vida saludable y normalizada (hábitos de higiene y orden personal, horarios normalizados, alimentación adecuada y equilibrada, adquisición de responsabilidades, control exhaustivo de la medicación si precisa,...)
- Aprendizaje en planificación y organización del tiempo libre, evitando situaciones de riesgo.
- Conocimiento y confianza en el grupo.
- Buscar las razones por las que ha acudido a un centro Terapéutico.
- Ayudar y orientar en la motivación hacia el cambio.

2ª Fase. Reconocimiento del problema. Objetivos:

- Reforzar los objetivos planteados en la primera fase.
- Afrontamiento de la adicción (aceptación del problema).

- Reforzar la abstinencia.
- Trabajo personal individualizado a través de metas concretas a corto, largo plazo, realistas, alcanzables y observables.
- Reforzar el aprendizaje en planificación y organización del tiempo libre, evitando situaciones de riesgo y asumiendo nuevas responsabilidades.

3ª Fase. Interiorización. Objetivos:

- Entrenamiento en Habilidades Sociales.
- Reconocimiento, afrontamiento y resolución de conflictos y/o sentimientos negativos (culpa, fracaso, frustración,...)
- Reestructuración cognitiva.
- Reestructuración del núcleo familiar o de la pareja.
- Interiorización del trabajo realizado desde la primera fase (metas, objetivos, cambio de hábitos,...)
- Mantener la abstinencia.

4ª Fase. Prevención de recaídas. Objetivos:

- Definir la recaída.
- Prevenir la recaída.
- Ofrecer estrategias para la actuación después de que se haya producido una recaída, e interiorización de estas estrategias.
- Enfrentamiento y posterior resolución de sentimientos de culpa.
- Ofrecer una visión de la recaída, no como un retroceso en el proceso de rehabilitación, sino como un hecho que ha de servir para fortalecer a posteriori la conducta de la abstinencia, en definitiva reforzar o recuperar la motivación hacia el cambio de nuevo.

5ª Fase. Seguimiento. Objetivos:

- Una vez se consideran cumplidos e interiorizados todos los objetivos planteados hay que conseguir el mantenimiento de este estado, pero sobre todo, aplicar el aprendizaje a situaciones diarias, sólo de esta forma se corroborará el grado en el que el paciente está preparado para afrontar una vida sin drogas, de forma normalizada, con madurez y satisfacción personal, en definitiva, comprobar si se ha conseguido el objetivo prioritario, la rehabilitación e incorporación social.

Una vez conocidos los objetivos correspondientes a cada fase y sabiendo, que entre los objetivos específicos del programa se encuentra el llevar a cabo un trabajo individualizado enfocado en cada persona según su situa-

Motivos por los que habéis priorizado esta mejora sobre otras:

ción particular y el momento en que se encuentra, decidimos realizar el trabajo terapéutico en dos grupos, en lo que refiere a todos los temas mencionados en los objetivos específicos de cada fase, de forma que los recién incorporados puedan enfocarse en lo que más necesitan, al tiempo que los usuarios que llevan más tiempo en el programa y se encuentra en fases más avanzadas del mismo, puedan ahondar en sus aspectos personales y relacionales, así como en los temas propios de adicción, pero desde una perspectiva de mayor profundización y sacando así el máximo partido, cada uno de los grupos, a las sesiones de terapia. A su vez, se mantendrá una sesión semanal de terapia grupal conjunta para todos los usuarios, en la que se trabajarán aquellos temas que creemos pueden ser necesarios y útiles para todos y que resulte de mayor provecho el trabajarlos todos juntos, manteniendo así la cohesión grupal, la confianza, el buen hacer y el servir de apoyo y sentirse apoyados por todos y cada uno de los compañeros del grupo, independientemente de la fase de rehabilitación en que se encuentre cada uno.

Identificamos esta necesidad a raíz del número de ingresos que tuvimos durante y después del verano. Iniciamos esta propuesta en este mes de Octubre al detectar que el grupo podría estancarse en su proceso por los aspectos anteriormente mencionados. Creímos era necesario hacer algo para seguir cumpliendo con los objetivos del equipo y del programa.

Si el plan funciona, qué resultados de éxito y qué escenario esperáis tener:

En la línea de lo comentado en los apartados anteriores, con esta nueva forma de trabajar buscamos:

- Que cada usuario reciba atención más individualizada que la que obtenía anteriormente.
 - Que se trabajen en terapia aspectos concretos acordes con la fase de tratamiento en que se encuentra cada usuario, de forma que sea contenido accesible para todos ellos, que les haga trabajar las herramientas y aspectos personales en los que tienen más carencias o aquellos que se establecen como prioritarios (por ejemplo, en la primera fase conseguir la abstinencia y la recuperación física).
 - Que durante las sesiones grupales los usuarios se sientan identificados con la situación de sus compañeros, que empaticen con ellos y sean capaces de sacar una lectura y aprendizaje de estas.
 - Que los usuarios puedan sacar el máximo provecho a los temas tratados y aspectos trabajados en las sesiones de terapia y que sean capaces de identificar en ellos mismos la necesidad de trabajar esos recursos.
-

Qué acciones o fases de trabajo se abordan y en qué días o semanas:

El número de sesiones de terapia grupal semanales era dos, realizadas los días martes y miércoles. Con esta iniciativa mantenemos los días y horarios, pero la sesión del martes será aquella en la que dividamos al grupo completo en dos grupos diferentes. Según la fase de tratamiento en que se encuentre cada usuario, formará parte del grupo I (fase I y II) o del grupo II (fase III del tratamiento). La sesión de los miércoles se seguirá realizando como hasta ahora, con todos los usuarios en el mismo grupo.

Quién es el responsable del plan de mejora y quiénes participan en él:

El plan de mejora ha sido fruto de la decisión conjunta de todo el equipo terapéutico. Como participantes o coordinadoras del mismo se encuentran la psicóloga y directora del Centro Elisabeth Ortega y la psicóloga voluntaria del centro Belén Villa.

Qué métodos o técnicas se usan:

El trabajo terapéutico, el enfoque y las características de las sesiones será el mismo que el de siempre, únicamente varía en las temáticas elegidas para las mismas, y estas vendrán determinadas por los objetivos a trabajar específicos de cada fase de tratamiento.

Para evaluar el funcionamiento del programa, contamos con las reuniones del equipo multidisciplinar así como con la opinión de los propios usuarios, que son los beneficiarios directos de esta mejora.

Qué productos o materiales físicos se obtienen con el plan:

Lo que pretendemos obtener con el plan de mejora son resultados en la rehabilitación de los usuarios. La mejoría y buen desarrollo del tratamiento de cada uno de ellos son aspectos que cada día demuestran al cumplir con la normativa y con los objetivos en su proceso de rehabilitación.