Drogadicción.
Un proceso de cambio

Dr. Jorge Sanagua
www.cursolaser.com.ar

Contenido

1. Modelo Transteórico
2. Los estadios de cambio
3. Recaída
4. Estrategias de motivación

Modelo transteórico

Para un mejor abordaje diagnóstico-terapéutico del control de la drgadicción, hay que tener en cuenta que dejar las drogas y cambiar por un estilo de vida más saludable, no debe ser considerado como un hecho puntual en la vida del drogadicto, sino como un proceso que pasa por una serie de etapas, Prochasca y Di Clemente en 1994

Estos autores propusieron un modelo transteórico de cambio, en donde los estadios de cambio, han mostrado ser un elemento claramente predictivo de asistir o no a un tratamiento y sobre la eficacia del mismo.

Modelo transteórico

Su modelo y los estudios que lo sustentan han permitido entender las conductas adictivas no como un fenómeno de todo o nada, sino como un continuo en la intención a dejar una conducta adictiva…

…como en el mismo proceso de recuperación, el cual pasa por toda una serie de fases de recuperación y recaída hasta que finalmente se consigue la abstinencia a medio y largo plazo.

Modelo transteórico

Este proceso de abandonos y recaídas puede durar varios años.

Aunque su modelo es tridimensional, integrando estadios, procesos y niveles de cambio, el mayor impacto del mismo está en los estadios del cambio.

Modelo transteórico

Estos representan una dimensión temporal que nos permite comprender cuándo ocurren los cambios, ya sea a nivel cognitivo, afectivo o conductual.

Los drogadictos se encuentran en una fase o en otra, en función de cuál sea su actitud, en cuanto a realizar un intento serio de dejar las drogas.

Los estadios de cambio

Fase de precontemplación

No existe conciencia del problema, ni se busca ningún tipo de solución. En esta etapa los programas terapéuticos suelen fracasar. Los esfuerzos del profesional han de ir dirigidos a promover la motivación del paciente. Los niveles de intervención son: informar, no etiquetar.

Fase de contemplación

Se empieza a contemplar el problema pero aún existe una ambivalencia que frena al paciente. En esta fase todavía son muy frecuentes los intentos terapéuticos fallidos. El nivel de intervención son: evaluar pros y contras de conducta actual y del cambio y entrevista motivacional.

Fase de preparación

La ambivalencia se ha resuelto a favor del cambio y el paciente ha decidido emprender alguna medida para modificar sus hábitos de consumo. El nivel de intervención son: pactar objetivos y compromiso.

Fase de acción

Se inicia el cambio de conducta, generalmente, en el marco de una intervención terapéutica. El nivel de intervención son: intervención terapéutica y refuerzos positivos.

Fase de mantenimiento.

Su duración se extiende desde los seis meses posteriores a la estabilización hasta cinco años después de iniciada la acción. El nivel de intervención son: análisis de dificultades, habilidades y refuerzos positivos.

Fase de finalización

Si después de la fase de mantenimiento no se produce una recaída, se llega a esta última fase, en la que se da por finalizado el proceso de cambio.

Recaída

1

El cambio a través de los distintos estadios implica un patrón en espiral. En este recorrido, la recaída es un evento fruto de la interrupción de la fase de acción o de mantenimiento…

2

…provocando un movimiento hacia estadios previos de precontemplación y contemplación

3

La recaída es un fenómeno sumamente frecuente en las conductas adictivas.

Patrón en espiral

Estrategias para motivar el cambio de fase

.

De acuerdo a este modelo, las personas que se encuentran en la fase de “Precontemplación”, “Contemplación” o “Acción” necesitan motivación y estímulo previos para poder llegar a la “Acción”.

A continuación se describen los procesos que pueden ser utilizados para motivar a la persona para pasar de la fase de “Pre-contemplación” y “Contemplación” a la “Acción”. En estas etapas es clave el saber escuchar al paciente y crear un ambiente de agrado y confianza.

Estrategias para motivar el cambio de fase

Proporcionar información con respecto al riesgo asociado a la conducta problema. Las intervenciones que se pueden realizar son: educación personalizada, promover la discusión que facilite el darse cuenta de las consecuencias de la conducta de riesgo, campañas en los medios de comunicación masivos

Estrategias para motivar el cambio de fase

Conseguir que el individuo se comprometa emocionalmente, lo que favorecería la toma de decisión para la "acción". Esto se puede lograr a través de actividades como juego de roles, testimonios personales y campañas en los medios de comunicación masivos.

Estrategias para motivar el cambio de fase

Permite que el individuo reflexione sobre las consecuencias de su comportamiento en relación a los hábitos de las personas que viven a su alrededor, el identificarse como un modelo positivo o negativo. La intervención a nivel familiar contribuye a promover hábitos positivos.

Estrategias para motivar el cambio de fase

Otorgar mayores oportunidades de tener una mejor calidad de vida a grupos sociales menos favorecidos, a través de políticas de salud, programas a grupos de riesgo.

Estrategias para motivar el cambio de fase

Evaluación de la imagen de uno mismo con y sin el comportamiento riesgoso.
Son efectivos además los modelos de otras personas que viven una vida saludable.
Los procesos que se señalan a continuación ayudan al paciente a aumentar su confianza y capacidad de cambio.
Se utilizan en las personas que están en las fases de “acción” o “mantenimiento”.

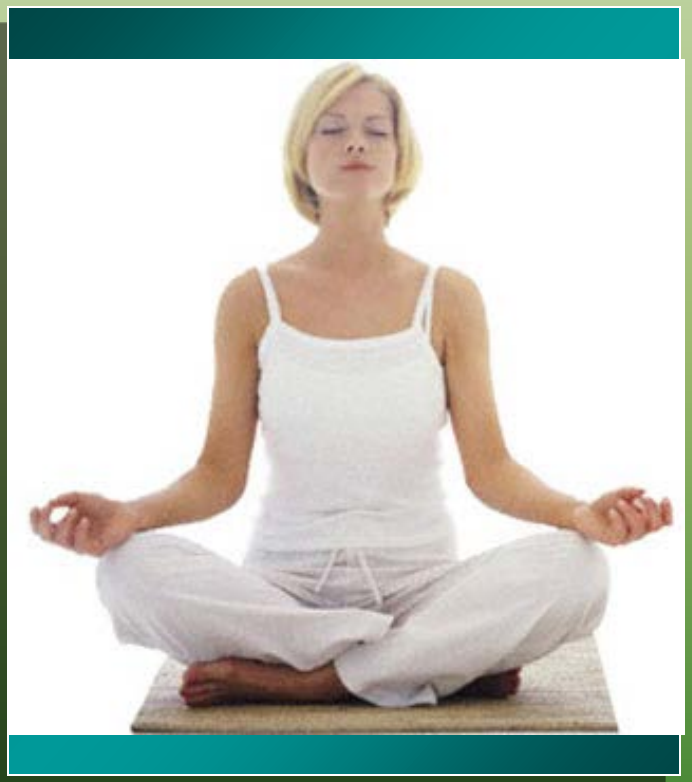
Estrategias para motivar el cambio de fase

Evitar señales que inciten al comportamiento que se intenta cambiar y ofrecer oportunidades para alternativas saludables.

Estrategias para motivar el cambio de fase

Las relaciones que ayudan son las que combinan cuidado, confianza, aceptación y apoyo para el comportamiento saludable recién adquirido. Los grupos de autoayuda contribuyen a disminuir el riesgo de volver al comportamiento poco saludable. Otra manera de apoyar los cambios es a través de una línea telefónica de ayuda, llamadas del profesional de la salud o apoyo mutuo entre dos personas que tienen el mismo objetivo.

Estrategias para motivar el cambio de fase

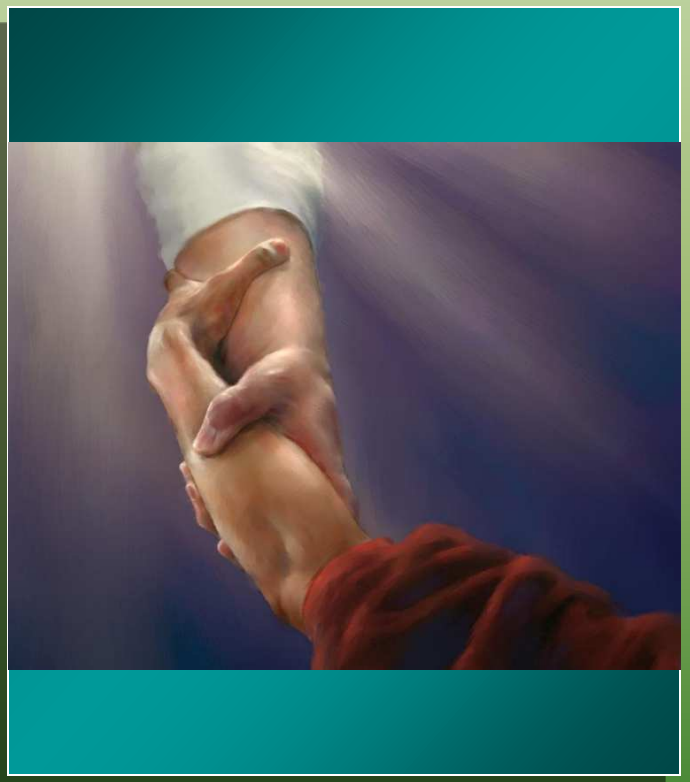


Que la persona adquiera un comportamiento saludable en reemplazo a la conducta problema. Ej.: la relajación puede contrarrestar el estrés; la conducta asertiva, la presión de los pares.

Estrategias para motivar el cambio de fase

Se ha demostrado que reforzar las conductas adquiridas con recompensas o premios ayuda más que el castigo.
Estas pueden ser internas o externas. Un ejemplo de las primeras sería comprarse algún regalo; un ejemplo de las externas es el reconocimiento del grupo de apoyo o del profesional de la salud, a través de frases de reconocimiento por el éxito alcanzado.

Estrategias para motivar el cambio de fase



La confianza de la persona en su capacidad de hacer un cambio y su compromiso a hacerlo. Ejemplos: testimonios en público o promesas de Año Nuevo pueden aumentar la motivación para hacer el cambio.

www.cursolaser.com.ar