



ITTC

International Technology Transfer Center
A program of the International Consortium of Universities
for Drug Demand Reduction

Semana 12

Consejería e Intervención breve en Adicciones

Mg. Cristian Solano



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA



PUCP



PERÚ

Ministerio
de Salud



DAP
Drug Advisory Programme

Contenido

- Consejería psicológica
- Intervención breve en adicciones
- Practica y ejercicios
- Actividad complementaria



Consejería

- La American Counseling Association [ACA] define la consejería como una relación profesional que puede incluir a varios grupos, familias y personas con el propósito de lograr “salud mental, bienestar, educación y metas ocupacionales” (ACA, 2010 citado en Rosado 2018, p. 122). Para esto, los consejeros deben estimular el desarrollo de las personas, promoviendo su bienestar y la formación de relaciones saludables.
- El foco de la consejería se extiende a todo los factores que influyan en el bienestar de las personas, lo bio-psico-social, se ocupa del “malestar y/u obstáculos a superar en el desarrollo personal y social de los consultantes” (Guzmán, 2013).



Consejería

La Organización Panamericana de la Salud (2000) indica que la consejería se enfoca más en problemas de comportamiento específicos o en desafíos en el desarrollo normal de la vida de la persona (como la pérdida de familiares y diagnósticos de enfermedades) que en patologías severas.

El rol de los consejeros es importante ya que estimulan y apoyan a los jóvenes a través de técnicas simples como la escucha activa y la empatía (ACA, 2010).



Consejería psicológica

Es una herramienta que facilita la comunicación de manera eficaz con la persona, ayudándole en la toma de decisiones, facilitando la expresión de emociones, preocupaciones y los cambios de comportamiento (DEVIDA, 2011).

Para Guzmán (2013), la consejería es una relación de ayuda, enfocado en el bienestar general de la persona, y su aplicación varía de acuerdo al modelo teórico del consejero.

Rogers (1981) señala que la consejería es “una relación estructurada y permisiva que permite al cliente comprenderse mejor a sí mismo y avanzar con el nuevo enfoque que quiere dar a su vida”



Características de la consejería

1. La consejería no se ocupa de la patología mental, sino que se ocupa del malestar subjetivo del ser humano, de su sufrimiento, con el objetivo de facilitar el aprendizaje que sirva para el desarrollo de la persona, como también para la prevención y el cambio.
2. Debe ser focalizada, proporcionar información de acuerdo a la necesidad y los conocimientos del usuario, con un tiempo de duración acotado, no siendo directiva, sino que debe facilitar el diálogo entre ambos.
3. Los marcos teóricos terapéuticos de la consejería se relacionan a aspectos preventivos, remediales y psicoeducativos.



Características de la consejería

4. El proceso de la consejería tiene una duración breve, no debe reducirse a una sola intervención y busca generar un cambio o un mejoramiento en quienes consultan (Guzmán, 2013).
5. El/la consejero/a no da “consejos”, sino que apoya al otro en buscar respuestas para sus problemas, generando condiciones favorables para la reflexividad y creando un espacio de conversación (Gonzalez y Arriagada, 2004).
6. Brindar información respecto a un tema y poder ayudar a la persona a solucionar el problema que plantea, clarificando sus emociones y/o pensamientos (Censida, 2006).

Características de la consejería

7. La consejería tiene el fin de que la persona pueda tener un proceso de reflexión en función a su problemática, por la cual está pidiendo apoyo, para que las decisiones que tome respecto a esa situación sean voluntarias e informadas (Guzmán, 2013).

8. El profesional debe contar con múltiples técnicas y estrategias, sustentadas por los modelos y la amplia base teórica y empírica con la que cuenta la consejería, para enfocar su labor desde diversas perspectivas.

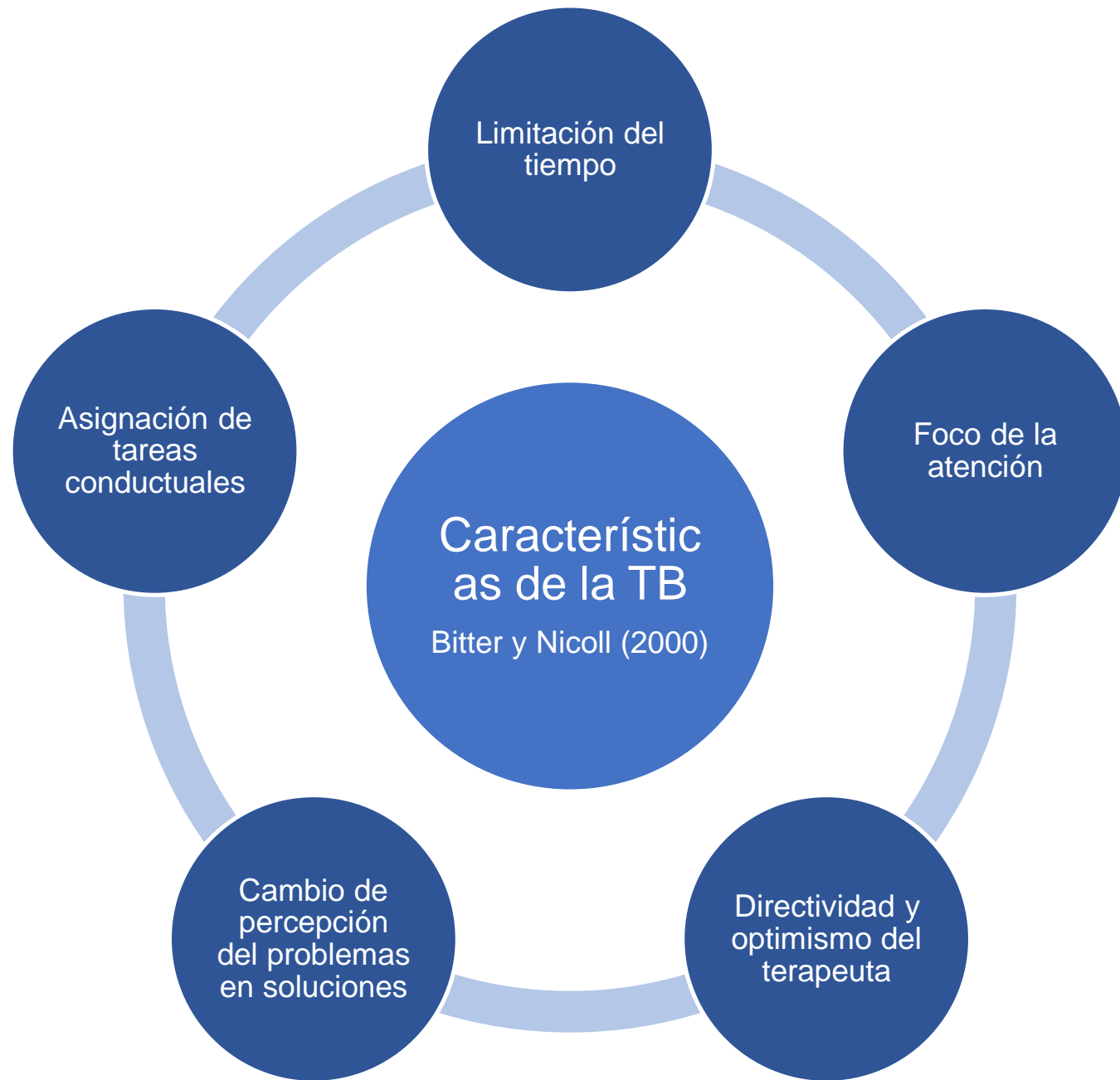


Psicoterapia breve

Barragán (citado en Rodríguez, Echeverría, Martínez y Morales, 2017) indica que las intervenciones breves son terapias psicológicas de corta duración, costos reducidos y alta efectividad. Cade y O'Hanlon (1995) indican que la terapia breve atiende fundamentalmente fenómenos observables, es pragmática y se relaciona con la creencias de que los problemas son producidos y mantenidos por:

1. Los constructos a través de los cuales se ven las dificultades.
2. Las secuencias conductuales repetitivas (personales e interpersonales) que rodean a dichos constructos.





Análisis comparativo de las terapias a largo plazo y las terapias breves (Hewitt y Gantiva, 2009)

Terapias a largo plazo	Terapias breves
Implican un proceso de evaluación exhaustiva.	Se hace una evaluación rápida.
Esta indicada en el tratamiento de trastornos clínicos o psicopatológicos.	Esta indicada para el tratamiento de déficit o excesos conductuales. Desajustes emocionales específicos y transitorios.
Se pueden plantear varios objetivos clínicos para la intervención.	Se define un solo objetivo específico de intervención.
Hace énfasis en el entrenamiento en habilidades específicas.	Hace énfasis en la motivación al cambio.
La duración de la terapia oscila entre 15 y 20 sesiones.	No debería exceder las 5 sesiones.





ITTC

International Technology Transfer Center
A program of the International Consortium of Universities
for Drug Demand Reduction

Consejería	Psicoterapia
Objetivos: A corto plazo	Objetivos: A mediano y largo plazo
Centrado en el presente	Centrado en el presente y el futuro
Meta: Enganche terapéutico Inicio de la aceptación del hecho adictivo	Meta: Buscar abstinencia, intervención intensiva de las diversas áreas dañadas
Intervención: Inducción-motivación	Intervención: Reestructuración, tratamiento nuclear, proyecto de vida
Esquema general: Intervención breve	Esquema general: Terapia profunda
Generar motivación, dotar de información básica y hacer una correcta derivación según el caso	Usuarios con conductas adictivas para un programa de tratamiento
Forma de ayuda que se centra en las necesidades y objetivos de la persona	Dirigida fundamentalmente a trastornos psicopatológicos

Delimitación entre consejería y psicoterapia

CONSEJERÍA EN DEPENDENCIA A SUSTANCIAS

Espacio donde a través de la interacción se trata de reducir la resistencia al cambio e inducir al consultante hacia el cambio de actitud respecto al consumo de sustancias. A la vez de explorar los mecanismos cognitivos involucrados con el mantenimiento del consumo (Miller y Rollnick, 1999).

Otro de los objetivos primordiales es buscar “el enganche” entre el consultante, terapeuta y el programa de ayuda (NIDA, 1999; Bellak, 1993).



Orientación y consejería psicológica virtual

DEVIDA (2011) indica que las sesiones en esta modalidad se realizan a través de lenguaje escrito, utilizando el correo electrónico, chats, etc. Es una forma económica, rápida, y fácil de recibir apoyo psicológico mediante conversaciones.

MODALIDAD TELEFÓNICA

De lunes a sábado de 9:00 a. m. a 9:00 p. m.

Ofrece información, orientación y consejería psicológica en el tema de drogas de manera confidencial, anónima y gratuita a través de la **Línea 1815**. A nivel nacional y desde cualquier celular o teléfono.

1815
HABLA FRANCO
¡Drogas? Infórmate, decide bien.

PERÚ Presidencia del Consejo de Ministros

DEVIDA
Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas

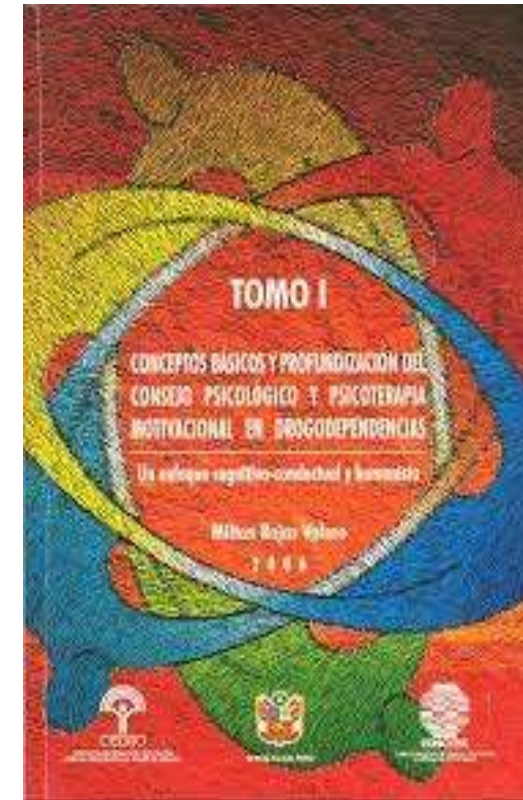
EL PERÚ PRIMERO



Consejería psicológica telefónica (CEDRO, 2002)

CEDRO (2002) reconoce una serie de características acerca de la consejería psicológica telefónica:

1. A la falta de visualización del que está en el otro lado de la línea, gradualmente el consultante puede llegar a restablecer el control de la situación problemática a través del contacto telefónico con el consejero.
2. Existen más diferencias que semejanzas respecto a la entrevista, en razón de que no se puede manipular ni controlar a la mayoría de las variables que entran en juego en la entrevista psicológica.
3. Mantiene al consultante en el anonimato. Es de suponer que este hecho facilita la disposición por parte de muchos consultantes.



Consejería psicológica telefónica (CEDRO, 2002)

4. Los consejeros también son anónimos, hecho que suele favorecer a los consultantes al transmitir su problema con mayor facilidad.
5. El consejero telefónico reduce la dependencia entre el usuario y él, ya que puede transferirlo a una clínica o alternativa más conveniente.
6. El acceso al teléfono es relativamente fácil y cómodo.



¿NECESITAS AYUDA?

¿CONOCES O ERES ALGUIEN QUE TENGA ALGUN PROBLEMA DE ADICCIÓN O NECESITE CONSEJERÍA EN SALUD MENTAL?

LUGAR DE ESCUCHA
511 644 9104

 lescucha@cedro.org.pe

 LugarDeEscucha


CEDRO
www.cedro.org.pe

The advertisement features a blue background with a white-bordered box containing text and icons. On the right side, there is a partial image of a man's face talking on a mobile phone. The CEDRO logo, which depicts a stylized human figure with radiating lines above its head, is positioned in the bottom right corner of the text area.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BREVE

- Está diseñado en 12 sesiones, con un enfoque conductual cognitivo y motivacional.
- El objetivo es: Generar conciencia en el consultante sobre su consumo de sustancias, y analizar con él que factores facilitan su comportamiento disfuncional y como éstos impactan en su entorno.

Metodología basada en:

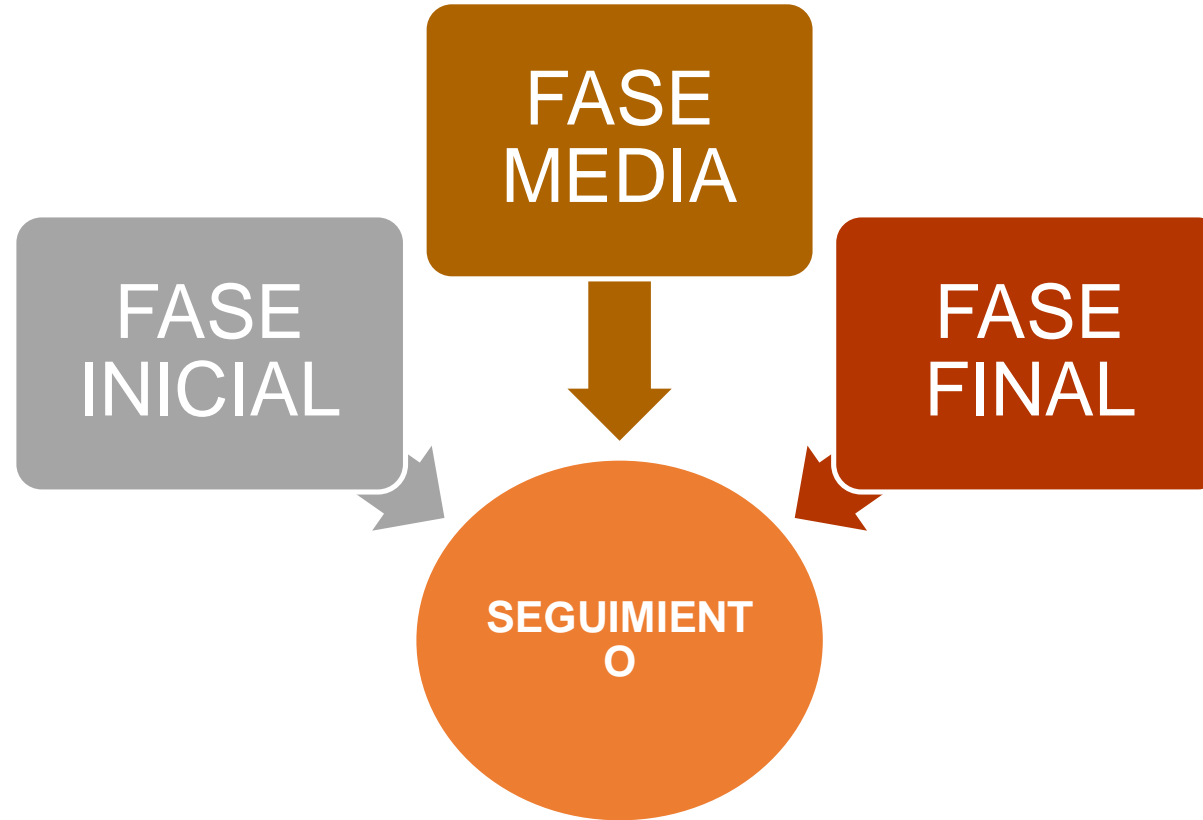
- Sesiones individuales para el consultante.
- Sesiones familiares individuales (7) / grupal (8)
- Consulta psiquiátrica.
- Detección rápida de sustancias psicoactivas

Equipo profesional:

Psicólogos con experiencia en el abordaje de problemas adictivos, adolescencia y familia / Médico Psiquiatra.

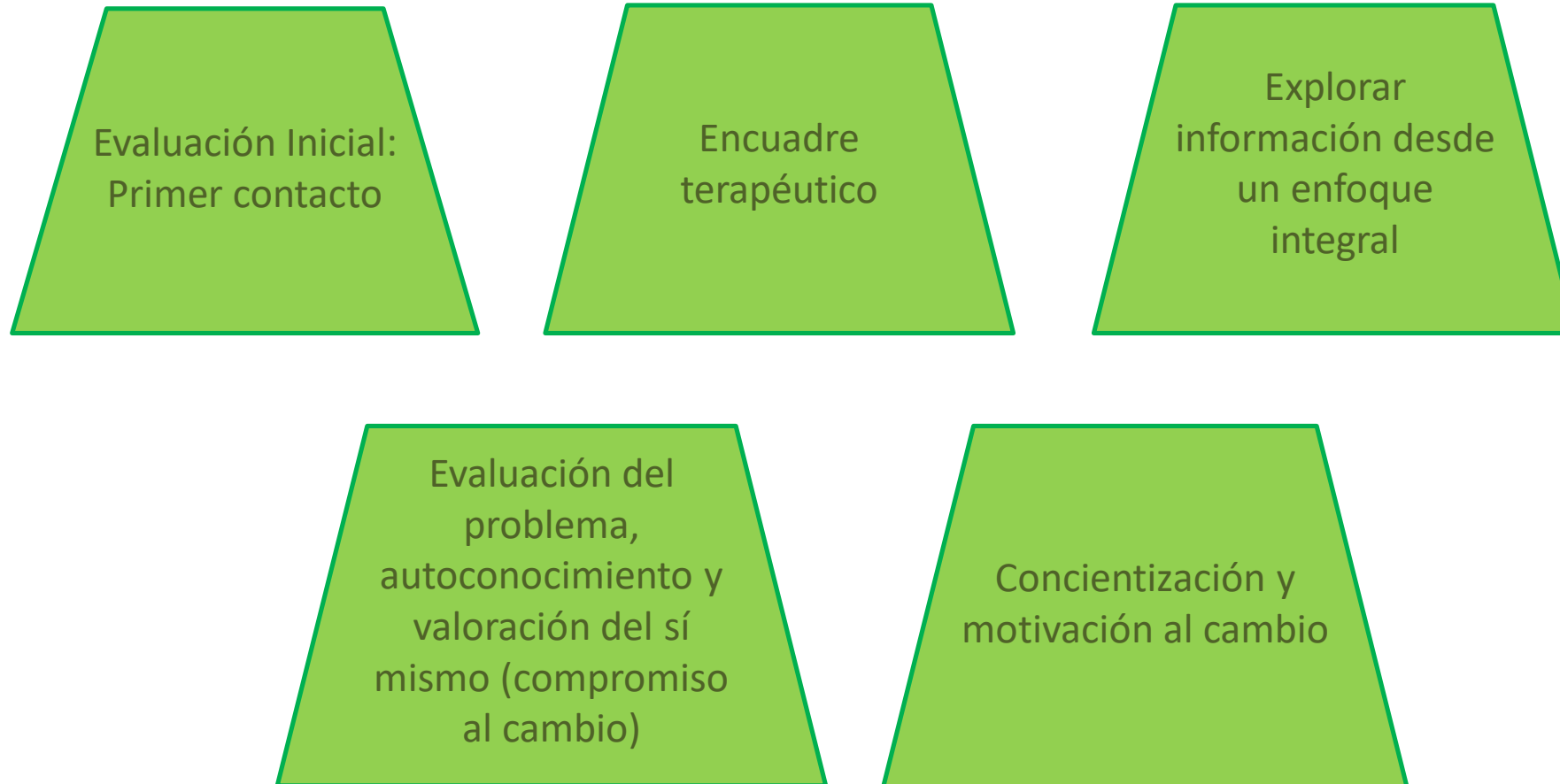


PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BREVE



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2	3	4	5	6	7	Intervención familiar				
1	2	3	4	5	6	7	8	Grupos de soporte familiar			

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BREVE: FASE INICIAL



PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BREVE: FASE MEDIA

Formular el
cambio:
acción

Exploración y
control de
estímulos

Desarrollo de
habilidades de
enfrentamiento
frente a
situaciones
críticas

Entrenamiento
y consolidación
de recursos
personales

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BREVE: FASE FINAL

**Organización y
distribución del
tiempo/objetivos**

**Prevención de
recaídas en el
consumo de drogas
y otras conductas
asociadas**

Retroalimentación

Recuerde: Revise la Guía del Estudiante

Guía del Estudiante

Curso Introducción a la Terapia Cognitivo Conductual en Adicciones

¡¡Bienvenido al curso !!



Información del curso

Región:
Nombre del Maestro Capacitador:
Correo electrónico del Maestro Capacitador:
Número celular del Maestro Capacitador:
Nombre del chat por WhatsApp:
Enlace Zoom de las reuniones con el Maestro Capacitador:
Fecha y hora de primera sesión en la primera semana de Abril:
Fecha y hora de segunda sesión en primera semana de Mayo:
Fecha y hora de tercera sesión en primera semana de Junio:
Fecha y hora de cuarta sesión en primera semana de Julio:

Presentación

El curso está dirigido a profesionales de la salud de Centros Comunitarios de Salud Mental y de Centros de Atención Primaria que brindan tratamiento a personas con problemas y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. El curso brinda conocimiento científico y desarrolla competencias básicas en el campo de las adicciones y del modelo cognitivo conductual a partir del análisis de sus principales paradigmas para la aplicación de técnicas psicoterapéuticas en conductas adictivas. El curso es desarrollado por profesionales de Centros Comunitarios de Salud Mental del MINSA capacitados a través del Centro Internacional de Transferencia Tecnológica del Perú de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y la Pontificia Universidad Católica del Perú. El curso comprende presentaciones teóricas grabadas, lecturas, ejercicios de aplicación y sesiones a distancia con el Maestro Capacitador.

Este documento lo guiará durante el desarrollo del curso

Cada semana tiene actividades como:

- Lecturas
- Videos
- Casos
- Foros



Los mejores éxitos en este curso

Introducción a la Terapia Cognitivo
Conductual en Adicciones

