

A la hora de confeccionar las modalidades de tratamiento que podemos ofrecer a nuestros pacientes, hemos partido de lo que año tras año nos han ido contando en relación a sus necesidades y dificultades.

Muchos manifiestan la imposibilidad de internarse por largo tiempo, mientras que otros no cuentan por el momento ni con la capacidad suficiente ni con el apoyo necesario como para permanecer en la calle con cierta estabilidad. Algunos pacientes tratan de reconstruir su vida en otro lugar, pero no encuentran un apoyo de referencia en el que apoyarse para realizar una integración ordenada y trabajada. Hay quienes por razones de intimidad, no se permiten acceder a recursos públicos donde seguro les ayudarían, y en ocasiones, prefieren no tratarse antes que renunciar a aquello que su condición social, cultural, su trabajo u otras circunstancias marcan.

Otros pacientes permanecen largo tiempo en comunidades, y tras un intenso tratamiento se encuentran desorientados y desconectados, pues los centros donde han hecho dichos programas se encuentran lejos y en ocasiones no pueden organizar un proceso de inserción adecuado.

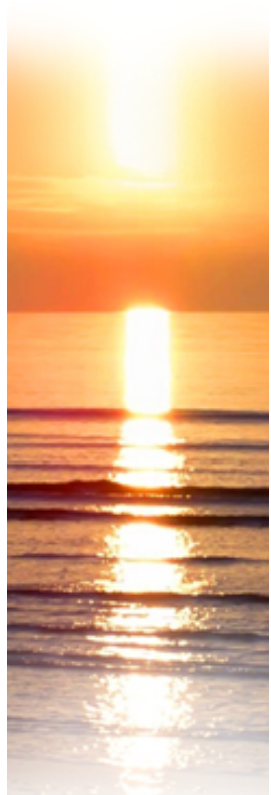
Muchos de estos sujetos son responsables de empresas, núcleos familiares, trabajos de responsabilidad, etc. A veces creemos que estos sujetos no cuentan con motivación para comprometerse en un tratamiento, pero no nos preguntamos si se les puede ofrecer algo que se ajuste a lo que están dispuestos a hacer.

En Clínica Cazorla proponemos una modalidad de intervención donde el aislamiento sólo se da el tiempo necesario para lograr una cierta estabilidad del paciente y una vez conseguidos los objetivos necesarios, convertimos el tratamiento en semi-residencial donde el paciente pueda construir paulatinamente su medio y no encontrarse con el choque de des-institucionalización que se produce a menudo después de haber permanecido largo tiempo en comunidad.

Sabemos que el tiempo es un factor importante para el cambio, pero también sabemos que el cambio se puede dar de diferentes formas y no tiene por qué darse únicamente mediante la separación y aislamiento del sujeto, siempre y cuando se lleve a cabo un adecuado y minucioso análisis del entorno y se trabaje en proveer al sujeto de herramientas adecuadas para el manejo social y personal.

Partiendo de diferentes orientaciones profesionales y diferentes escuelas, los profesionales nos comprometemos en integrar nuestras voluntades, conocimientos y experiencias en un recurso orientado al desarrollo y proyección social del paciente adicto y su familia.

Tras las entrevistas de valoración inicial y en función de una serie de criterios que tienen que ver con el grado de capacidad que tiene el paciente para mantener cierto grado de estabilidad en su ambiente, el equipo terapéutico propone las acciones terapéuticas necesarias que se encuadrarán dentro de dos tipos de tratamiento diferentes en su forma, pero afines en sus objetivos y complementarios normalmente a lo largo del proceso terapéutico.



Nuestra idea es plantear tratamientos flexibles, que no supongan obstáculos para la vida de muchas personas. Por ello que el proceso terapéutico se puede realizar de varias maneras que oscilan entre el internamiento en programa a largo plazo y la consulta ambulatoria, pasando por el internamiento corto o la unidad de fin de semana. A continuación vemos en qué consisten dichas modalidades de tratamiento.

(a) El tratamiento en internamiento.

El internamiento es una modalidad destinada a aquellos pacientes que debido a una incapacidad previa para mantenerse estable en su ambiente o a un deterioro notable de sus capacidades, precisan de un control más riguroso y un trabajo intensivo. El objetivo fundamental es la estabilización del paciente, conseguir que pueda ordenar y normalizar lo suficiente algunas áreas de su vida como para empezar a funcionar en su ambiente.

El tiempo es un factor clave en la propia recuperación, porque hay cosas que no se dan sino a medida que pasan los días sin que el proceso se pueda acelerar. Como cada paciente tiene un ritmo, unas características y también una problemática asociada, no podemos definir un tiempo concreto y común para el alta. Sin embargo, y a título puramente orientativo, se puede decir que la mayoría de los pacientes permanecen ingresados entre cinco y diez semanas. En cualquier caso la clínica establece varias posibilidades de internamiento:

- Internamiento para desintoxicación. Supone una estancia aproximada de entre 10 y 20 días. Este internamiento nos permite llevar a cabo los objetivos de desintoxicación, dejando el resto del proceso para una fase ambulatoria.
- Internamiento de estancia media. Planteamos una estancia de entre 1 y 3 meses, que nos permite ir más allá en el proceso terapéutico, planteándonos objetivos más ambiciosos que la desintoxicación.
- Internamiento de larga duración. Supone una estancia de entre 3 y 6 meses.
- Internamiento fin de semana. Se ha confeccionado para pacientes que estando desintoxicados y viviendo en su ambiente, se plantean la posibilidad de realizar un trabajo específico para reforzar aquellos días que pueden ser más peligrosos.

(b) El tratamiento ambulatorio y seguimiento.

La consulta ambulatoria es una modalidad de tratamiento que se plantea cuando el paciente goza de cierto grado de estabilidad que permite realizar un trabajo terapéutico a lo largo del tiempo sin la necesidad de estar ingresado. El paciente inmerso en su ambiente, va detectando la problemática que surge en el día a día, asiste periódicamente a los recursos terapéuticos que ofrece la clínica para poder supervisar el proceso con un profesional (consultas médicas, terapia psicológica y grupos de apoyo).



Se plantea como continuación a fases de internamiento o en aquellos pacientes que en su inicio del tratamiento ya tienen cierta capacidad para controlarse y mantener su abstinencia. Mantener el seguimiento a través del tiempo facilita el proceso de mantenerse abstinentes, aumenta la sensación de control personal y supone un apoyo firme para ir reconstruyendo la propia vida sobre las bases sólidas que sólo da la conciencia.

El tratamiento ambulatorio tiene una periodicidad variable que vendrá marcada por la propia evolución, y que irá espaciándose en el tiempo a medida que el sujeto experimenta mejoras estables en su funcionamiento y en sus modos de relación.

(C) Tratamientos mixtos.

El tratamiento ambulatorio y el de internamiento se pueden combinar, creando formas intermedias que se traten de ajustar a las necesidades del paciente y los requerimientos del tratamiento. La estructura flexible de la clínica permite diseñar la forma en que atendemos a nuestros pacientes y dar un servicio adaptado a los distintos momentos y fases por las que pasan los pacientes durante su mejora.

