



Diputación  
de Cádiz

DESARROLLO  
Y BIENESTAR SOCIAL

# INTRODUCCIÓN

## CASO PRÁCTICO

PERSONA USUARIA CON  
TRASTORNO POR CONSUMO DE  
SUSTANCIAS-ALCOHOL- EN  
SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL

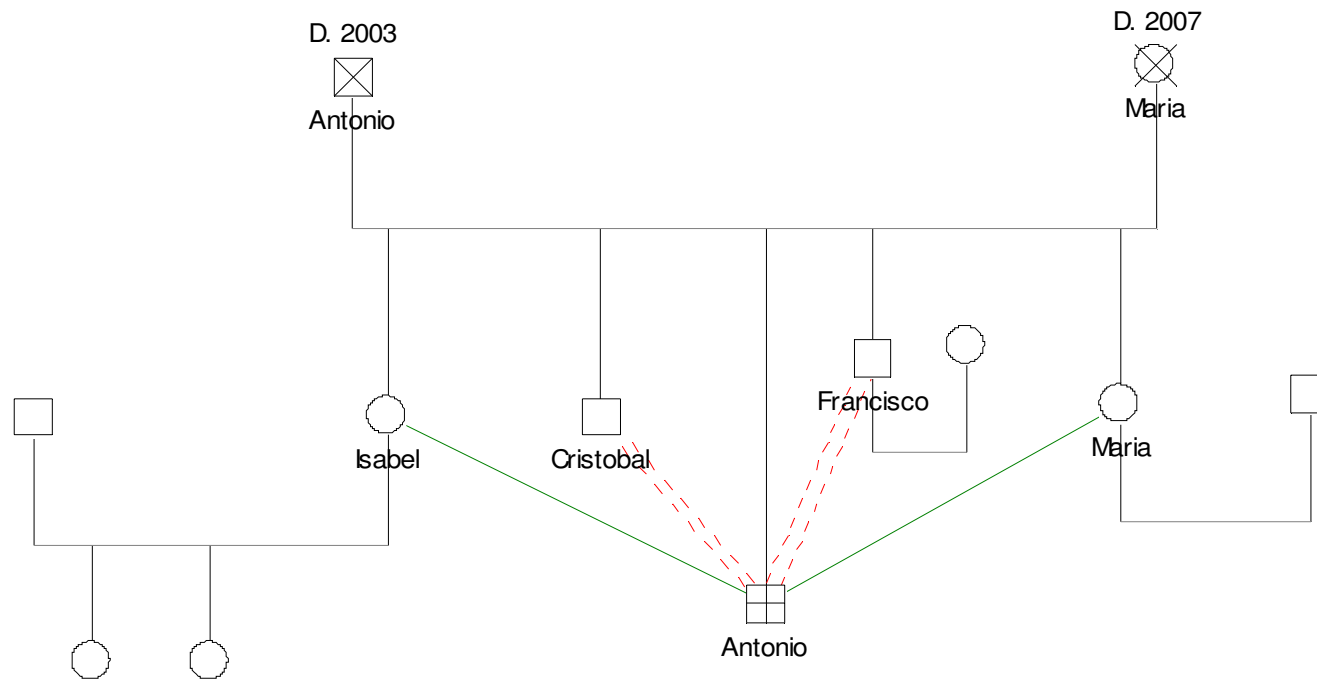
# CONCEPTO

Exclusión social es un proceso que relega a algunas personas al margen de la sociedad y les impide participar plenamente debido a la pobreza, a la falta de competencias básicas y oportunidades de aprendizaje permanente, o por motivos de discriminación. Esto las aleja de las oportunidades de empleo, percepción de ingresos y educación, así como de las redes y actividades de la comunidad. Se sienten indefensos e incapaces de asumir el control de las decisiones que les afectan en su vida cotidiana

# Consideraciones iniciales

Varón, 40 años, inicia tratamiento en julio de 2013 por alcoholismo. Indigente, vive en la calle desde el fallecimiento de la madre (2007). No cuenta con apoyo familiar. Consumidor diario de alcohol, inicio en la adolescencia, criterios de abuso desde 2007. Demanda intervención inespecífica en orden a abandono del consumo.

# GENOGRAMA



Padres fallecidos

Isabel 44 años

Cristóbal 42 años Trastorno por dependencia opiáceos de mas de 20 años de evolución en situación de indigencia sin domicilio alojamiento inestable, precario.

Antonio 40 años. Tratorno por dependencia de alcohol Inicio consumo en la adolescencia, inicio consumo problemáticoy/o abusivo tras fallecimiento de la madre. Desde 2007 en situación de indigencia, sin domicilio, alojamiento inestable, precario.

Francisco 38 años

Maria 35 años

# Caso práctico

Propuesta de inicio de tratamiento que consiste en valorar posible derivación a recurso de internamiento para desintoxicación, o implicación de un familiar para realizar tto. de desintoxicación domiciliaria. No presenta continuidad. Pérdida de seguimiento

Febrero de 2014. Acude nuevamente a consultas. Sigue en situación similar a la anterior. Demanda ingreso en Comunidad Terapéutica para rehabilitación de su trastorno adictivo y recuperación psicofísica. Sin apoyo familiar.

Reside en un garaje de vehículos con otra persona.

Indigente, se dedica a la mendicidad.

Acompañado por estudiantes de Integración Social que pertenecen a una asociación local que ayuda a los transeúntes, indigentes y personas en situación de necesidad.

# PLAN TERAPÉUTICO

## OBJETIVO

- Romper con el proceso de exclusión social
- Motivar al tratamiento
- Facilitar el acceso a recurso de internamiento

Coordinación con recursos sociales de la comunidad: Cáritas, Servicios Sociales, atención primaria de salud, Asociación de integración social.

- Conseguir abandono consumo de alcohol

## ESTRATEGIAS

- Intervención individual
- Entrevistas motivacionales
- Información sobre recursos existentes
- Reuniones con profesionales de la comunidad que intervienen en el caso

# DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN

Diagnostico multiaxial ( en elaboración)

Eje 0 Motivacional

Evaluación categorial de los estadios del cambio (alcohol)

Estadio de cambio: CONTEMPLACIÓN:

EJE I (Trastornos clínicos)

SCID 1 TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL  
DEPENDENCIA DE ALCOHOL CON DEPENDENCIA  
FISIOLÓGICA

# DIAGNÓSTICO MULTIAXIAL

Eje II – Aspectos psicológicos: Nivel intelectual y estructura de la personalidad. Pendiente de realización

Eje III – Aspectos biológicos: enfermedades médicas y la etapa vital que transita. Sin enfermedades médicas relevantes, alcoholismo crónico.

# DIAGNÓSTICO MULTIAXIAL

## EJE IV ASPECTOS SOCIALES FAMILIARES Y CALIDAD DE VIDA

- ESCALA DE VALORACIÓN DEL RIESGO DE  
EXCLUSIÓN SOCIAL

### ZONA DE EXCLUSIÓN SOCIAL

- PROBLEMAS DE ADAPTACIÓN SOCIAL

# DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN

SE ACUERDA CON EL USUARIO LA  
DERIVACIÓN A COMUNIDAD  
TERAPÉUTICA CON DESINTOXICACIÓN Y  
POSTERIOR INGRESO EN VIVIENDA DE  
APOYO A LA INCORPORACIÓN SOCIAL.

# DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN

PETICIÓN DE ANALITICA GENERAL A ATENCIÓN PRIMARIA

COORDINACIÓN CON LOS INTEGRADORES SOCIALES PARA ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO DEL USUARIO

ELABORACIÓN DE PROTOCOLO DE DERIVACION A CT

COORDINACIÓN CON CÁRITAS LOCAL PARA ALIMENTACIÓN, COMEDOR SOCIAL Y ROPERO.

SE REALIZAN LAS SIGUIENTES  
ACTIVIDADES:

REUNIÓN CON TRABAJADORA SOCIAL  
DE CARITAS LOCAL

REUNIÓN CON PROFESORADO DEL  
CENTRO DE ESTUDIOS DE  
INTEGRACION SOCIAL

VISITA DOMICILIARIA

# DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN

Abandono del garaje donde residía por problemas con la persona con la que compartía el espacio. Pasa a dormir en un cajero. Tras una semana, se propone ingreso en Casa de Acogida para Transeuntes de la localidad.

# DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN

Instauración de tratamiento farmacológico para desintoxicación domiciliaria de alcohol.  
Coordinación con la Trabajadora Social de Cáritas, con las responsables del Hogar y con representantes de la asociación de integradores sociales que se encargan del acompañamiento (visitas al centro, gestiones en atención primaria,...)

# DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN

Continúa el proceso motivacional con altibajos en cuanto a la asistencia al centro y mantenimiento de la abstinencia, pero con el objetivo de contener la situación para provocar el ingreso en recurso de comunidad terapéutica . Protocolo de derivación a comunidad terapéutica elaborado, enviado y aceptado, se encuentra en lista de espera para ingreso en recurso de internamiento.



Diputación  
de Cádiz

DESARROLLO  
Y BIENESTAR SOCIAL