

# No está todo perdido

PRIMERA FASE DEL PROGRAMA

Realizado



Financia



Junta  
de Andalucía

Consejería de Salud  
y Familias

Ficha para elaborar el perfil de riesgo del mayor residente que presenta conductas disruptivas, fijar objetivos del trabajo con los mentores/as y evaluar el proceso y los resultados a corto y medio plazo.

## Datos generales

**Identificación** (Nombre, apellidos o siglas).....

**Hombre**

**Mujer**

**Edad** .....

## En relación a la dependencia a las drogas y/o consumo problemático de ellas existen diferencias de género

**Hombre consumidor:** Consumo mayormente social, manifiesta menos resistencia a hablar de su consumo, especialmente si se vincula a momentos del día, en lugar de hablar de consumo en general. Si le preguntamos cuanto bebe en un día nos responderá "Lo normal". Tendencia a minimizar el consumo. Por lo general, al menos inicialmente su familia ha estado implicada

**Mujer consumidora:** Consumo sintomático de otras problemáticas (conflictos de pareja, conflictos personales., ansiedad, depresión), suele ser oculto y causar sentimientos de culpa por abandono de responsabilidades familiares, puede ser más reticente a hablar abiertamente del consumo. Es importante abordarlo de forma indirecta. Ha tenido menos colaboración familiar.

## Situación en relación al consumo al ingresar en el centro (marque lo que proceda)

Alcohol	<b>Consumo de hipnóticos y sedantes para</b> Ansiedad Depresión Insomnio
Derivados de cannabis	
Cocaína	
Heroína	
Metadona	
Tabaco	

## Clasificación del tipo de drogas consumidas para asignar mentor

**Drogas legales** (Alcohol, tabaco, tranquilizantes y/o antidepresivos con prescripción médica)

**Drogas ilegales** (Derivados del cannabis, heroína, cocaína, metadona, tranquilizantes y/o otros medicamentos psicotrópicos sin prescripción médica). En estos casos suele haber policonsumo

**El mentor se asignará en función de estos dos criterios:** Sexo y tipo de drogas consumidas

Mentor/a asignado.....

Es más adecuado para favorecer el proceso de identificación, asignar un mentor/a del mismo sexo y tipo de drogas consumidas (legales o ilegales).

Fecha de ingreso.....

### Existe algún referente familiar:

En familia cercana.....

En familia extensa.....

## Papel del mentor/a en el apartado de relaciones familiares

El mentor a lo largo de las interacciones puede obtener información que ayude al equipo a conocer:

- a) Familiares con los que perdió contacto y no quiere recuperarlo (les echa la culpa de su situación, se ha sentido abandonado por ellos/as).

	<b>Objetivo 1</b>			
	Escuchar relato de forma activa sin emitir juicios o contradecir (¿estás seguro?, ¿A lo mejor es lo que tú crees?. Ejemplo de frases no adecuadas Cuéntame más... ¿Cómo te sentiste? ) Ejemplo de frases adecuadas			
	<b>1m</b>	<b>2m</b>	<b>3m</b>	<b>4m</b>
<b>Si</b>				
<b>No</b>				

- b) Familiares con los que se siente responsable de haber perdido el contacto o haberlos decepcionado y/o maltratado debido al consumo. Cree que no desean verle y tiene miedo de contactar con ellos/as

	<b>Objetivo 1</b>		<b>Objetivo 2</b>	
	Escuchar relato de forma activa sin emitir juicios o contradecir ¿estás seguro?, ¿a lo mejor es lo que tú crees?. Cuéntame más... ¿Cómo te sentiste?)		Ofrecer la posibilidad de que los profesionales del centro puedan concertar una entrevista para hablar con ellos	
	<b>1m</b>	<b>2m</b>	<b>3m</b>	<b>4m</b>
<b>Si</b>				
<b>No</b>				

- c) Familiares con los que piensa que puede retomar el contacto

	<b>Objetivo 1</b>		<b>Objetivo 2</b>		<b>Objetivo 3</b>	
	Escuchar relato de forma activa		Ofrecer la posibilidad de que los profesionales del centro puedan convocarles para mantener una reunión		Si se ha producido la reunión y/o contacto valorar como ha ido	
	<b>1m</b>	<b>2m</b>	<b>3m</b>	<b>4m</b>	<b>5m</b>	<b>6m</b>
<b>Si</b>						
<b>No</b>						

En caso de que no exista ningún familiar, se puede realizar el mismo abordaje con amigos/as

	<b>Objetivo 1</b>		<b>Objetivo 2</b>		<b>Objetivo 3</b>	
	Saber si mantiene contacto con amigos/as conocidos consumidores		Identificar situaciones de riesgo y sus repercusiones en el centro con el contacto con consumidores		Establecer pautas de contacto con amigos/as amigos no consumidores (lugares de encuentro, actividades)	
	<b>1m</b>	<b>2m</b>	<b>3m</b>	<b>4m</b>	<b>5m</b>	<b>6m</b>
<b>Si</b>						
<b>No</b>						

# Ha realizado tratamiento para sus problemas con las drogas

Si                      No

Tipo de tratamiento realizado:

## Desintoxicación

### Deshabitación

Ambulatoria

En Comunidad Terapéutica

## Historial de recaídas y/o abandono de tratamiento

( los mentores puedes aportar información para rellenar este apartado)

La motivación hacia un nuevo inicio de tratamiento (Objetivo principal de la intervención con un mentor externo), dependerá de las experiencias en relación al tipo de tratamiento realizado y a los éxitos o fracasos de dichos tratamientos.

### Únicamente tratamientos de desintoxicación (ingreso hospitalario en unidad especializada o desintoxicación ambulatoria) nº....

A mayor número de tratamientos de desintoxicación sin haber iniciado posteriormente tratamiento de deshabitación ambulatoria, mayor asociación de problemas con las drogas a problemas físicos causados por el consumo, sin tener en cuenta aspectos emocionales y/o conductas aprendidas.

	Objetivo 1		Objetivo 2		Objetivo 3	
	1m	2m	1m	2m	1m	2m
Si						
No						

### Inicio de tratamiento completo (desintoxicación, más deshabitación) y posterior abandono

A mayor número de tratamientos (ambulatorios y/o en Comunidades terapéuticas), mayor sensación de fracaso, menor tolerancia a la frustración y creencia de que para él la rehabilitación no es posible

	Objetivo 1		Objetivo 2		Objetivo 3	
	1m	2m	1m	2m	1m	2m
Si						
No						

## Finalización de tratamiento y posterior recaída

En este caso se tendrá muy en cuenta el periodo en el que no consumió después de haber finalizado el tratamiento y obtenido el alta. Los cambios que observó, las actividades que realizó, cómo se sentía. En este caso la posibilidad de aceptar reiniciar tratamiento es más alta aunque habrá que afrontar la creencia errónea de que "Para lo que le queda, mejor hacer lo que más le gusta: Consumir"

	<b>Objetivo 1</b>		<b>Objetivo 2</b>		<b>Objetivo 3</b>	
	1m	2m	1m	2m	1m	2m
Si						
No						

## Presenta alguna problemática asociada

- Salud mental (patología mental, esquizofrenia, etc.)
- Depresión
- Ansiedad

## Tipo de conductas disruptivas que manifiesta en el centro

### Dificultad en seguir las normas relacionadas con:

#### Control de horarios

- Levantarse
- Acostarse
- Comidas
- Salidas sin permiso
- Regreso en horarios no acordados

#### Hábitos de higiene

Llegar bajo los efectos del alcohol y/o otras drogas

Negarse a participar en actividades (terapia ocupacional, de grupo)

Negarse a acudir a las entrevistas/consultas con profesionales

- Médico
- Psicólogo
- Trabajador/a social
- Fisioterapeuta

	Objetivo 1		Objetivo 2		Objetivo 3	
	1m	2m	1m	2m	1m	2m
Si						
No						

## Enfrentamientos con el personal

- DUE
- Personal Sanitario
- PLA
- Trabajadora Social
- Medico
- Psicólogo
- Negarse a cumplir la normativa
- Oponerse a las pautas del equipo profesional

	<b>Objetivo 1</b>		<b>Objetivo 2</b>		<b>Objetivo 3</b>	
	1m	2m	1m	2m	1m	2m
Si						
No						

## Relaciones con los residentes

Enfrentamientos

Pequeños hurtos de pertenencias y/o dinero

Pedir dinero

	<b>Objetivo 1</b>		<b>Objetivo 2</b>		<b>Objetivo 3</b>	
	1m	2m	1m	2m	3m	4m
Si						
No						

## Documentación complementaria

**Diario de actividades del mentor** Se trataría de una ficha en la que el mentor seleccionaría los objetivos a trabajar en cada área, los días que ha mantenido interacción con la persona y los resultados obtenidos