MODULO 2 Guía del Adiestrador

ENFOQUE DEL ADIESTRADOR Módulo 2

ÁREAS DE ÉNFASIS

ENFOQUE

- Planes de tratamiento dirigidos por el programa en comparación con los individualizados
- Los Métodos Viejos y los Métodos Nuevos de la planificación del tratamiento
- Modelo biopsicosocial
- Componentes del plan de tratamiento

ASPECTOS CLAVES

- Distinción entre los planes de tratamiento dirigidos por el programa en comparación con los individualizados
- Los Métodos Viejos y los Métodos Nuevos de la planificación del tratamiento

M.A.T.R.S. Planificación de tratamiento utilizando el Índice de Severidad de Adicción (ISA): Haciendo Útil la Recopilación de Datos Necesarios

MÓDULO 2

Resumen del Módulo 1

Introducción al proceso de planificación de tratamiento, al Índice de Severidad de Adicción (ISA) y a la programación del ISA/DENS

Aplicaciones del ISA en la planificación del tratamiento

El Módulo 2 se concentrará en introducir y (para muchos) repasar:

La historia de la planificación del tratamiento

Las diferencias entre los planes de tratamiento dirigidos por el programa y los individualizados

Modelo de adicción biopsicosocial

Componentes del plan de tratamiento

Los participantes practicarán la redacción de identificación de problemas sin emitir juicios y sin jerga técnica.

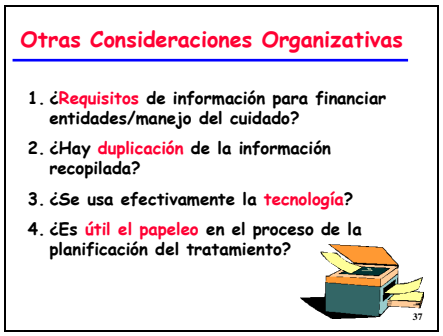
Apunte para el Adiestrador:

El Módulo 1 introdujo la importancia de "casar" dos ingredientes del cuidado del cliente: el avalúo y la planificación del tratamiento. La planificación del tratamiento comienza durante el proceso de avalúo, y la unión de la planificación del tratamiento y el avalúo es un proceso natural.

Hojas sueltas del Módulo 2

1. Informe Narrativo del ISA – Pedro Pérez
2. Lista Maestra de Problemas del ISA
3. Plan de Problemas del Cliente – Alcohol y Drogas
4. Plan de Problemas del Cliente – Médicos
5. Plan de Problemas del Cliente – Familiares

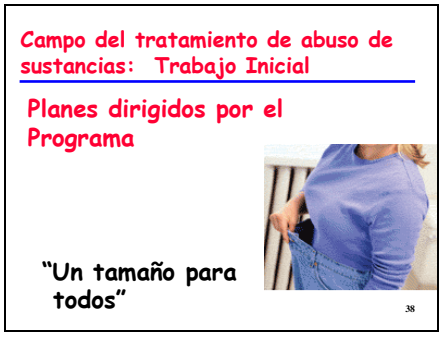
MODULO 2 Guía del Adiestrador



Otras Consideraciones Organizativas

Para que el papeleo clínico se vuelva más útil en la planificación del tratamiento, se deben considerar otros factores en una agencia y/o a nivel del programa:

- ¿Cuáles son los ***requisitos de información*** que se necesitan para satisfacer a las entidades de financiamiento/manejo del cuidado?
- Los procesos de los récords clínicos están siempre sujetos a ***cambios incrementales*** cuando las entidades que financian o acreditan introducen requisitos de información nueva.
- Dar una ***vista panorámica*** a los procesos para mantener los récords clínicos suele revelar duplicación de información.
- El uso de la ***tecnología de las computadoras*** al crear y mantener la documentación clínica puede simplificar el proceso.
- El ***Programa de Computación de "DENS" e ISA para la Planificación de Tratamiento,*** impulsa y guía al consejero a desarrollar un plan de tratamiento.

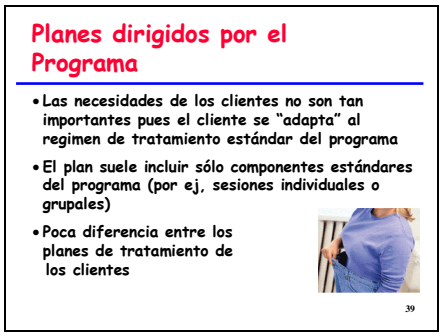


Campo del Tratamiento de Abuso de Sustancias: Trabajo Inicial – "Un tamaño para todos"

Históricamente, el campo del tratamiento de abuso de sustancias operaba con una filosofía de tratamiento de que "un tamaño sirve para todo el mundo".

- El enfoque estaba en una cantidad limitada de herramientas y estrategias que habían trabajado con cierta consistencia.
- Los programas usaban las mismas herramientas, de la misma forma, con todo el mundo, independientemente de sus problemas específicos.
- Los aspectos únicos de los problemas del cliente y las necesidades del tratamiento no estaban reflejadas en la planificación del tratamiento.
- La mayor parte del tiempo, los planes de tratamiento se desarrollaban sin la involucración del cliente y éste simplemente "seguía la corriente" durante la duración del tratamiento.

MODULO 2 Guía del Adiestrador



¿Qué es un plan dirigido por el programa?

El cliente tiene que adaptarse al régimen del programa.

Un *Plan de Tratamiento dirigido por el programa* refleja los componentes y/o las actividades y servicios estándares dentro del programa de tratamiento.

Hay una pequeña diferencia entre los planes de tratamiento de los clientes.

Este tipo de plan se puede considerar el ***método viejo*** *de la planificación del tratamiento.*

Apuntes para el Adiestrador:

A menudo, los programas tienen el requisito de ofrecer servicios específicos a los clientes. Estos servicios requeridos se consideran *componentes dirigidos por el programa* que no es lo mismo que un *plan de tratamiento dirigido por el programa.*

Ejemplo: Todos los clientes en un programa ambulatorio participan semanalmente en un grupo de prevención de recaídas. Algunos temas puede que sean más específicos para la situación del cliente; estos temas se pueden reflejar en el plan de tratamiento.

Planes dirigidos por el Programa
La mayoría de los consejeros o tienen escritos o han leído planteamientos parecidos en los planes de tratamiento (por ejemplo, método viejo)

Planes dirigidos por el Programa – Otros problemas comunes
¿Sólo pantalones bombachos?

Planes dirigidos por el programa

Identifican sólo los servicios o elementos del programa que están disponibles y se pueden prestar en ese momento en la agencia.

Basándose en el avalúo del cliente, podrían ser necesarios servicios adicionales. Los planes dirigidos por el programa no suelen reflejar referidos a proveedores de servicios comunitarios como clínicas de psiquiatría, programas de adiestramiento, o clínicas de pruebas para VIH.

Cambio en el Paradigma de los Planes de Tratamiento Individualizados
¿Qué causó el cambio?

Los clínicos y los investigadores querían:

Mejorar los resultados del tratamiento.

Abordar efectivamente las necesidades de los clientes.

Reflejar la variedad de las técnicas y las medicaciones usadas en el tratamiento en la actualidad.

Además, los encargados de emitir los pagos querían frenar los costos del cuidado por medio del uso de niveles de cuidado inferiores (menos costosos) cuando fuera justificable (Kadden y Skerker, 1999).

MODULO 2 Guía del Adiestrador

Plan Individualizado

"El tamaño" se debe adaptar a los problemas y las necesidades de la persona servida

43

El Plan de Tratamiento Individualizado se "hace a la medida" para adaptar los problemas y necesidades del cliente

No todos los clientes tienen las mismas necesidades o están en la misma situación.

El plan de tratamiento individualizado está hecho para "entallar" al cliente basándose en la unicidad de sus

- habilidades
- metas
- estilo de vida
- realidades socioeconómicas
- historial de empleo
- trasfondo educativo
- cultura

Cuando los programas de tratamiento no ofrecen servicios que aborden las necesidades específicas del cliente, los referidos para servicios externos son necesarios.

Para individualizar un plan, ¿qué información se necesita?

1. ¿Qué tiene que discutir un consejero con la persona antes de desarrollar el plan de tratamiento?
2. ¿Dónde consigue la información, guías, herramientas a utilizar, etc.?

44

Discusión grupal

¿Qué tiene que discutir el consejero con un cliente antes de desarrollar un plan de tratamiento?

¿Dónde consigue un consejero la información para identificar los problemas de un cliente? Las posibles fuentes de información podrían incluir:

- informes de probatoria
- resultados de cernimiento
- escalas de avalúo
- entrevistas colaterales

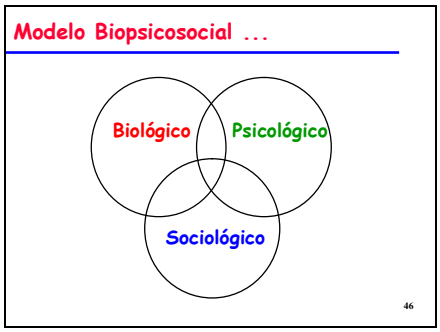
Para individualizar un plan, ¿qué información se necesita?

Las posibles fuentes de información pueden incluír:

- Informes de probatoria
- Resultados de cernimiento
- Escalas de Avalúo
- Entrevistas colaterales

45

MODULO 2 Guía del Adiestrador



Introduzca el Modelo Biopsicosocial

El Modelo Biopsicosocial de la medicina, acuñado en 1977 por un psiquiatra llamado George Engel, se usa ampliamente como un telón de fondo al explicar el abuso de sustancias y los trastornos de salud mental. Para la mayoría de los estándares, el modelo es abarcador y apoya varias teorías y prácticas diferentes.

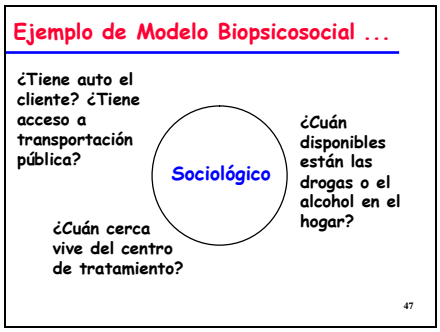
Engel consideraba que una enfermedad tenía muchos factores causales que estaban interconectados. Por ejemplo, un individuo con la enfermedad o condición de la obesidad podía:

- Estar predispuesto a desarrollar la condición debido a un historial de obesidad en la familia (biológico).
- Tener un trastorno anímico o alimenticio que causa comer en exceso (psicológico).
- Estar viviendo por debajo del nivel de pobreza y no tener el ingreso para comprar comida saludable y nutritiva (social).

La enfermedad o la condición de la obesidad no se tratan sin enfocarse en las tres perspectivas.

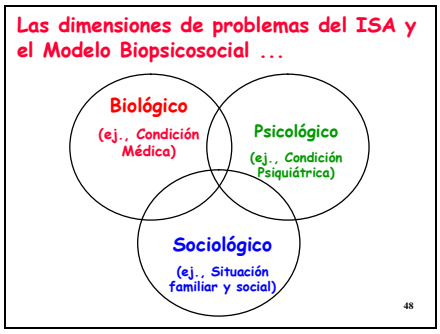
La fortaleza del modelo biopsicosocial es que una teoría no necesita descartarse a favor de ninguna otra teoría. El modelo permite puntos de vista que difieran. Las teorías se pueden organizar de una forma en que eventualmente se complementen una con la otra, pero que aún así, destaquen las diferencias al explicar la complejidad de tratar trastornos múltiples.

MODULO 2 Guía del Adiestrador



El Modelo Biopsicosocial sirve como un recordatorio para incluir los problemas relacionados con los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la adicción en el plan de tratamiento. Por ejemplo, el medioambiente (social) de un cliente se tiene que considerar cuando se planea su tratamiento:

¿Cuán cerca vive el cliente de la clínica?
¿Tiene auto o acceso a la transportación pública?
¿Cuán disponibles están las drogas o el alcohol en el hogar?



Dimensiones de problemas de ISA
Las siete áreas problemáticas (condición médica, empleo y apoyo, uso de drogas, uso de alcohol, situación legal, familiar/social y condición psiquiátrica) ayudan a apoyar la importancia de ver a los clientes y sus problemas desde una perspectiva biopsicosocial.

MODULO 2 Guía del Adiestrador

Información de Avalúo del Caso A: Linda

- 27 años, soltera, caucásica
- 3 niños de menos de 7 años
- Sin cuidado de niños disponible en el momento
- Compañeros sociales usan drogas/alcohol
- Desempleada
- Sin diploma de escuela superior
- 2 arrestos por posesión de metadona y canabis + 1 violación a su probatoria

49

Información de Avalúo del Caso A: Daniel

- 36 años, casado, afroamericano
- 2 niños
- 2 arrestos y 1 sentencia por conducir bajo los efectos de sustancias intoxicantes
- Arresto por Nivel de Alcohol .25
- Empleado
- Índice de severidad alto - problemas familiares

50

Instrucciones para la actividad del plan dirigido por el programa

1. Se presentarán dos estudios de casos.
2. A esto le sigue muestras de identificación de problemas, metas del plan de tratamiento, objetivos e intervenciones.

Apunte para el Adiestrador:

A pesar de que no se introducirán pasos específicos del proceso de planificación de tratamiento hasta el Módulo 3, los participantes comenzarán a ver diferentes estilos de identificación de problemas, metas, objetivos e intervenciones.

Caso A: Linda

Dedique un minuto para leer la información del avalúo de Linda.

Caso B: Daniel

Dedique un minuto para leer la información del avalúo de Daniel.

MODULO 2 Guía del Adiestrador

El "Método Viejo" (Dirigido por el Programa)

Identificación del Problema

"Dependencia al Alcohol"

- Sin individualizar
- No es una oración completa
- No proporciona suficiente información
- Un diagnóstico no es una identificación completa del problema

51

Identificación del Problema: El "Método Viejo"

"Dependencia al Alcohol"

Este es una identificación del problema dirigido por el programa.
No es individualizado.
No está incluido en una estructura de una oración completa.
No proporciona suficiente información.
Una identificación del problema NO es un diagnóstico.

El "Método Viejo" (Dirigido por el Programa)

Identificación de Metas

"Detendrá el uso de sustancias ahora y en el futuro"

- No es específico para Linda o Daniel
- No es útil en la planificación del tratamiento
- No se puede lograr dando de alta del programa

52

Identificación de Metas

"Detendrá el uso de sustancias ahora y en el futuro"

La meta no es específica para Linda o Daniel.
Podría ser una meta para Linda o Daniel.
La meta podría no cumplirse antes del alta.

Apuntes para el Adiestrador:

La meta anterior se usa demasiado comúnmente en planes de tratamiento dirigidos por el programa.
Otros ejemplos_____
_____

El "Método Viejo" (Dirigido por el Programa)

Identificación del Objetivo

"Participará en un programa ambulatorio"

- Nuevamente, no es específico para Linda o Daniel
- Un nivel de cuidado no es un objetivo

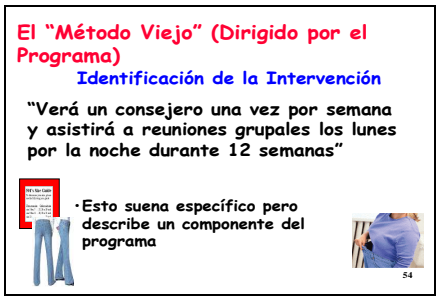
53

Identificación del Objetivo: El "Método Viejo"

"Participará en un programa ambulatorio"

El objetivo no es específico para Linda o Daniel
El planteamiento describe un nivel de cuidado; un nivel de cuidado no es un objetivo.

MODULO 2 Guía del Adiestrador

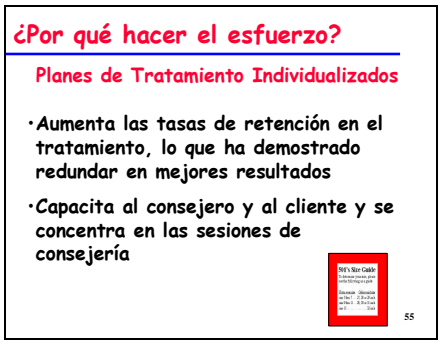


Identificación de la Intervención: El "Método Viejo"

"Verá a un consejero una vez por semana y asistirá a reuniones grupales los lunes por la noche durante 12 semanas"

La intervención no es específica para Linda o Daniel.

El planteamiento suena específico pero describe un componente del programa.

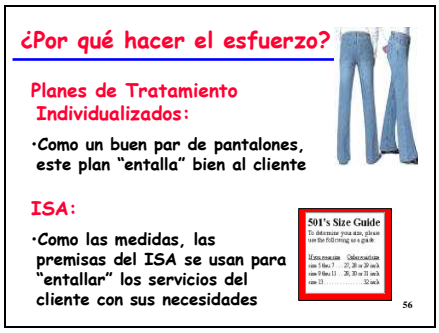


¿Por qué hacer el esfuerzo?

El tratamiento individualizado lleva a una retención mayor del cliente, lo que ha quedado demostrado que conduce a mejores resultados.

¿Por qué es importante la retención? *Porque alrededor del 50% de las personas que se presentan a tratamiento no regresan.*

Capacita al consejero y al cliente y se concentra en los esfuerzos de consejería.



Los planes de tratamiento deben pasar la prueba de "a primera vista". Idealmente, usted debería ser capaz de escoger un plan de tratamiento para el cliente como un buen par de pantalones y reconocer su unicidad.

- Ejemplo: "Este plan en particular tiene que pertenecer a un cliente con niños, Hepatitis C y sin diploma de escuela superior."

Manteniéndonos con la metáfora de los pantalones, los datos recopilados del ISA se pueden usar como una "medida" para ayudar a "entallar" el plan de tratamiento con las necesidades individuales del cliente.

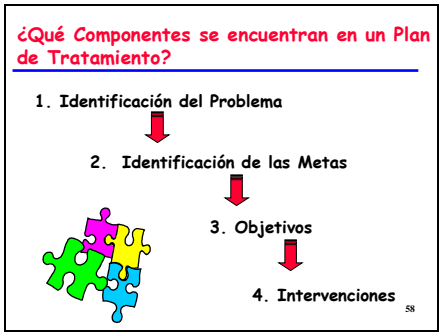
El plan es individualizado y hecho a la medida para "entallar al cliente" así como los pantalones tienen tamaños diferentes y entallan estrechos o de pierna ancha, talle bajo o alto, cortos o de largo promedio.

MODULO 2 Guía del Adiestrador

¿Qué está incluido en cualquier plan de tratamiento?

Preguntas que tienen que considerar el consejero y el programa:

¿Qué información es esencial?
¿Qué necesitan o requieren "CARF" o "JCAHO"?
¿Qué quiere su estado?
¿Qué quieren los encargados de emitir los pagos?



¿Qué componentes se encuentran en un Plan de Tratamiento?

Problemas identificados durante el avalúo.

Metas alcanzables razonablemente en la fase activa del tratamiento.

El término **objetivos** según se usa en este adiestramiento, se define como *lo que hace el cliente para lograr sus metas.*

El término **intervención** según se usa en este adiestramiento, se define como *lo que hace el personal para ayudar al cliente.*

Esta terminología es consistente con el vocabulario usado en el Programa de Computación de "DENS" e ISA para la Planificación de Tratamiento.

Apuntes para el Adiestrador:

La terminología usada para transmitir los componentes más específicos de un plan de tratamiento, pueden variar entre los distintos profesionales, programas, agencias y regiones.

Los participantes pueden estar familiarizados con otros términos como pasos de acción, tarea, meta mesurable, estrategia de tratamiento, punto de referencia, señales, soluciones, etc.

MODULO 2 Guía del Adiestrador

Componentes del Plan de Tratamiento

1. La Identificación de los Problemas está basada en la información recopilada durante el avalúo
2. La Identificación de las Metas está basada en la identificación de los problemas y lo razonablemente alcanzable en la fase activa del tratamiento

59

Componentes del Plan de Tratamiento

1. **La Identificación de los Problemas** está basada en la información que recopila el consejero durante el avalúo.
2. **La Identificación de las Metas** está basada en la identificación de los problemas. Las metas incluidas en el plan deben ser alcanzables razonablemente en la fase activa del tratamiento.

Ejemplos de Identificación de Problemas

- Juan* está experimentando un aumento en la tolerancia al alcohol según se evidencia por su necesidad de consumir más alcohol para intoxicarse o lograr el efecto deseado
- María* está embarazada y necesita asistencia para conseguir cuidado prenatal
- Los problemas pisquiátricos de Tomás* afectan su concentración en el proceso de recuperación

*Muchos deciden usar el apellido del cliente ej., Sr. Pérez; Sra. Rivera

60

Ejemplos de Identificación de Problemas

Dedique un minuto a leer estos ejemplos de identificación de problemas.

Fíjese en que los ejemplos son específicos para la necesidad del cliente.

Puede escoger si prefiere usar el apellido del cliente en lugar de su nombre de pila.

Ejemplos de Definición de Metas

- Juan* tendrá una retirada sana del alcohol, se estabilizará físicamente y comenzará a establecer un programa de rehabilitación
- María* obtendrá el cuidado prenatal necesario
- Se reducirá el impacto de los problemas psiquiátricos de Tomás* en su recuperación y potencial de recaídas

*May choose to use client last name instead e.g., Mr. Pierce; Ms. Hunt

61

Ejemplos de Definición de Metas

Ahora, dedíquele un minuto a leer estas definiciones de metas.

¿Se relaciona la meta de Juan con su problema?

¿Se relaciona la meta de María con su problema específico?

Apunte para el Adiestrador:

Dé tiempo a los participantes para que hagan preguntas e intenten aclarar términos antes de proseguir.

Componentes del Plan de Tratamiento

3. Los objetivos son los que el cliente tendrá que cumplir para lograr sus metas
4. Las intervenciones son lo que el personal tendrá que hacer para atender al cliente

Otros términos comunes:

- Pasos de acción
- Actividades medibles
- Estrategias de tratamiento
- Indicadores
- Tareas

62

Componentes del Plan de Tratamiento

3. Recuerde que los **objetivos** se definen como *lo que el cliente hará para lograr sus metas de tratamiento.*
4. Recuerde que las **intervenciones** se definen como *lo que hará el personal para ayudar al cliente.*

Ejemplos de Objetivos

- Juan reportará síntomas agudos de retirada
- Juan comenzará actividades que impliquen un estilo de vida libre de sustancias y que apoyen sus metas de recuperación
- María visitará un ginecólogo/obstetra o enfermera para su cuidado prenatal
- Tomás anotará 3 veces en que los síntomas psicológicos aumenten la posibilidad de una recaída

63

Ejemplos de Identificación de Problemas

Dedique un minuto a leer estos ejemplos.

¿Cómo indican estos ejemplos qué es lo que hará el cliente?

Puede escoger si prefiere usar el apellido del cliente en lugar de su nombre de pila.

Ejemplos de Intervención

- El personal médico evaluará la necesidad de monitoreo médico o de medicación para Juan
- El personal llamará a un proveedor de servicios médicos o a una clínica con María para hacer una cita para los servicos médicos que necesita
- El personal revisará la lista de Tomás con las 3 veces en que sus síntomas aumentaron la posibilidad de una recaída y discutirá formas efectivas de lidiar con estos sentimientos

64

Ejemplos de Intervenciones

Dedique un minuto a leer estos ejemplos.

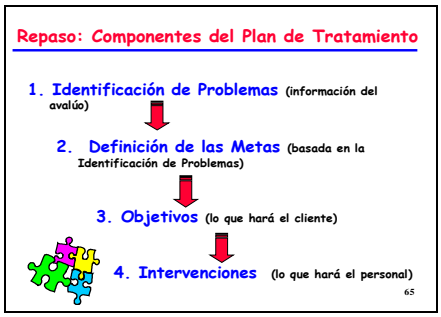
Fíjese en qué hará el personal para ayudar al cliente o darle seguimiento.

Apuntes para el Adiestrador:

Dé tiempo a los participantes para que discutan la terminología usada en los formatos de los planes de tratamiento de sus oficinas.

Recuerde a los participantes que los términos que se suelen ver en la planificación de tratamiento, no están estandarizados ni se definen consistentemente.

MODULO 2 Guía del Adiestrador



Repaso: Componentes del Plan de Tratamiento

1. **La Identificación de Problemas** está basada en la información que el consejero recopila durante el avalúo.
2. **La Definición de las Metas** está basada en la identificación de los problemas.
3. **Los objetivos** están definidos como *lo que el cliente hará para cumplir esas metas del tratamiento.*
4. **Las intervenciones** están definidas como *lo que el personal hará para ayudar al cliente.*

Componentes del Plan de Tratamiento

5. La mayoría de los clientes tienen fortalezas que les ayudarán durante el proceso de tratamiento. Esas fortalezas a menudo están documentadas y son un componente requerido de los planes de tratamiento.
6. Señale en qué forma la familia o los demás participaron en las actividades de la planificación del tratamiento. Señale también si las personas significativas estuvieron de acuerdo con el plan.
    - El Programa de Computación de "DENS" e ISA para la Planificación de Tratamiento, permite al consejero documentar:
        1. ¿Quién fue invitado a participar en el proceso de planificación de tratamiento?
        2. Si no participaron, ¿por qué (falta de disponibilidad, se negaron, etc.)?
        3. Si el cliente y los demás participantes estuvieron de acuerdo con el plan.

MODULO 2 — Guía del Adiestrador

Lista Maestra de Problemas

Refiérase al Informe Narrativo del ISA
(Módulo 2, Hoja Suelta 1)

- Repase el Estudio de Caso
- Concéntrese en los problemas identificados en las áreas:
  - de alcohol/drogas
  - médicas
  - familiar/social

68

Instrucciones de la Actividad Interactiva: Identifique todos los problemas

El primer paso en el proceso de la planificación del tratamiento es referirse a la información del avalúo del cliente para desarrollar una Lista Maestra de Problemas.

Lista Maestra de Problemas del ISA

Fecha en que se identifica	Área	Problema	Condición	Fecha en que se resolvió
	Alcohol/ Drogas	El cliente informa que durante el mes pasado tuvo muchos episodios en los que bebió hasta la intoxicación.		
		El cliente informa uso regular de alcohol hasta la intoxicación a lo largo de su vida		
		El cliente informó haber usado [illegible]		
	Médica	El cliente padece de un problema médico crónico que interfiere con su vida		
	Familiar/social	El cliente no está satisfecho en cómo invierte su tiempo libre		
		El cliente informa haber tenido problemas serios con su familia durante el mes pasado		
		El cliente está afectado por los problemas familiares y está interesado en recibir tratamiento		

Muestra de Hoja Suelta

Lista Maestra de Problemas 69

Refiérase a la Hoja Suelta con el Informe Narrativo de ISA de Pedro Pérez

Apuntes para el Adiestrador:

El ejemplo del informe de Pedro Pérez fue generado por el programa de computadores "DENS-ISA".

Dé aproximadamente 15 minutos a los participantes para que lean el narrativo e identifiquen los problemas en el área de alcohol/drogas, médica y familiar/social.

Consideraciones en la documentación...

- Todos los problemas identificados están incluídos independientemente de los servicios disponibles en la agencia
- Incluye todos los problemas referidos o atendidos inmediatamente
- Se debe revisar cada una de las áreas
- Un referido para recursos externos es un acercamiento válido para abordar un problema

Lista Maestra de Problemas 70

Preguntas/Aspectos comunes de los participantes

Los participantes podrían preguntarse si los "problemas" lo son en realidad desde la perspectiva del cliente o del consejero. Enfatice los esfuerzos colaboradores entre el cliente y el consejero para este proceso.

Los participantes podrían seguir adelante, generando definición de metas, objetivos y/o intervenciones para el cliente. Enfatice que este ejercicio es para crear en este momento, por medio de un intercambio de ideas, una lista de problemas.

MODULO 2 Guía del Adiestrador

Apunte para el Adiestrador:

La secuencia de la presentación de transparencias que sigue a continuación, es intencional y reconoce los principios para un estilo de aprendizaje adulto. Por ejemplo, es importante para los participantes estar expuestos al procedimiento correcto al documentar la identificación de los problemas, en lugar de que se les corrija por escribir planteamientos incorrectos.

Consideraciones en la documentación...

- Todos los problemas identificados están incluídos independientemente de los servicios disponibles en la agencia
- Incluye todos los problemas referidos o atendidos inmediatamente
- Se debe revisar cada una de las áreas
- Un referido para recursos externos es un acercamiento válido para abordar un problema

Lista Maestra de Problemas 70

Consideraciones en la documentación de la identificación de problemas

Todos los problemas identificados se incluyen independientemente de los servicios disponibles en la agencia.

Todos los problemas se deben incluir en la Lista Maestra de Problemas aunque se deleguen o se aborden inmediatamente.

Se debe revisar cada una de las áreas problemáticas.

Un referido para recursos externos es un acercamiento válido para abordar un problema.

Claves al redactar la identificación de problemas

- No emitir juicios
- No utilizar lenguaje técnico
  - El cliente está en negación.
  - El cliente es codependiente.
- Use oraciones con una estructura completa

Identificación de Problemas 71

Claves al redactar la identificación de problemas

Lo siguiente es usar la *Lista Maestra de Pedro Pérez* para empezar a redactar la identificación de problemas. En primer lugar, algunas claves para redactar la identificación de los problemas.

Los planteamientos no deben emitir juicios.

No se deben incluir planteamientos con jerga (por ejemplo, “el cliente está en negación”; “el cliente es codependiente”).

Use oraciones con una estructura completa cuando redacte la Identificación de Problemas.

En general, es más fácil escribir metas de tratamiento, objetivos y/o intervenciones si la identificación del problema refleje comportamientos específicos. Además, los planteamientos que emiten juicios no se deben escribir en el plan de tratamiento pues este documento se va a compartir con el cliente.

MODULO 2 Guía del Adiestrador

Cambiando el lenguaje

1. El cliente tiene autoestima baja.
2. El cliente está en negación.
3. El cliente es dependiente al alcohol.

Identificación de Problemas 72

Práctica de cambio de lenguaje en la identificación de problemas

Cambie el lenguaje de estos planteamientos comunes que emiten juicios y tienen una base de jerga técnica.

1. "El cliente tiene una autoestima baja".
2. "El cliente está en negación".
3. "El cliente es dependiente al alcohol".
4. "El cliente es promiscuo".
5. "El cliente se resiste al tratamiento".
6. "El cliente está en probatoria por ser un alcohólico severo".

Cambiando el lenguaje

4. El cliente es promiscuo.
5. El cliente se resiste al tratamiento.
6. El cliente está en probatoria por ser un alcohólico severo.

Identificación de Problemas 73

Examine la identificación del problema: "El cliente es promiscuo". ¿Qué significa promiscuo?

¿Se refiere el término a la cantidad de compañeros sexuales?

¿Se refiere a las actividades que incluyen comportamientos sexuales de alto riesgo?

¿Se refiere a las mujeres o también a los hombres?

Cambiando el lenguaje: seleccione dos

- Piense en cómo podría cambiar el lenguaje para 2 de los problemas identificados anteriormente
- Re-escriba estos problemas usando un lenguaje sin emitir juicios ni usando jerga técnica

Identificación de Problemas 74

Apunte para el Adiestrador:

Haga que los participantes seleccionen dos identificaciones de problemas y que escriban un planteamiento sin emitir juicios y sin jerga. Los asistentes podrían querer proporcionar incentivos en este momento para "corregir" las respuestas.

MODULO 2 Guía del Adiestrador

Cambiando el Lenguaje - Ejemplos

1. El cliente tiene una autoestima baja.
   - El cliente hace 10 planteamientos de autoestima baja al día
2. El cliente está en negación.
   - El cliente informa dos arrestos por conducir intoxicado durante el año pasado, pero señala que el uso de alcohol no es un problema
3. Dependiente al alcohol.
   - El cliente experimenta tolerancia, retirada, pérdida de control, y consecuencias negativas en su vida debido al uso del alcohol

Identificación de Problemas 75

Cambiando el Lenguaje - Ejemplos

4. El cliente es promiscuo.
   - El cliente practica sexo sin protección cuatro veces por semana
5. El cliente se resiste al tratamiento.
   - Durante los últimos 12 meses, el cliente ha abandonado 3 programas de tratamiento sin completarlos
6. El cliente está en probatoria por ser un alcohólico severo
   - El cliente ha tenido consecuencias legales por su conducta relacionada con el uso de alcohol

Identificación de Problemas 76

Planteamientos sin emitir juicio y libre de jerga

Presente ejemplos de respuestas para cada planteamiento.

1. El cliente promedia 10 comentarios negativos sobre sí mismo al día.
2. El cliente informa dos arrestos por conducir intoxicado el año pasado, pero señala que el uso de alcohol no es un problema.
3. El cliente experimenta tolerancia, retirada, pérdida de control y consecuencias negativas en su vida debido al uso del alcohol.
4. El cliente practica sexo sin protección cuatro veces por semana.
5. Durante los últimos 12 meses, el cliente ha abandonado 3 programas de tratamiento sin completarlos.
6. El cliente ha tenido consecuencias legales por su conducta relacionada con el uso del alcohol.

MODULO 2 Guía del Adiestrador

Identificación de Problemas del Estudio de Caso

- Área de alcohol/drogas
- Área médica
- Área familiar/social

Escriba 1 identificación de problema para cada una de las áreas

Identificación de Problemas 77

Ejemplo Formato del Plan de Tratamiento del ISA

Fecha	Identificación del Problema
01/junio/2005	Pedro informa padecer de una condición médica crónica que requiere cuidado continuo.
01/junio/2005	Pedro reporta haber sido diagnosticado con un problema de dolor crónico.
Metas	
Lograr el control del problema de dolor crónico de Pedro, disminuyendo su impacto en la adicción.	
Garantizar que Pedro adquiera y reciba la medicación necesaria.	
D/C Criterios	**Objetivos**
Requerido	Pedro recibirá una evaluación médica por parte del Personal Médico del Programa.
Opcional	Pedro visitará un centro médico/clínica para avalúo y tratamiento de su problema médico.

Intervenciones	Código de Servicio	Fecha Esperada	Fecha de Resolución
El equipo del personal coordinará servicios médicos con el programa.	I	05/junio/05	10/junio/05
El equipo del personal revisará una lista de 3 cosas que puede hacer Pedro para atender constructivamente su problema médico.	G	15/junio/05	
Revisión del Plan de Tratamiento/Vencimiento: 30/06/2005			
Participación en el Proceso de Desarrollo del Plan de Tratamiento			
Pedro informa que contribuyó con su plan de tratamiento, pero no está claro si está de acuerdo con el mismo.			
Pedro informa que está al tanto del contenido de su plan de tratamiento.			
Participación de otros en el Proceso de Desarrollo del Plan de Tratamiento			
Se invitó a miembros de su familia y participaron en el desarrollo del plan de tratamiento.			
Los miembros de la familia están de acuerdo con el plan de tratamiento.			
Otras personas significativas fueron invitadas a participar del desarrollo del plan de tratamiento, pero no les fue posible.			

78

Escriba la identificación de Problemas de Pedro Pérez

Instrucciones para la Actividad Individual

1. Refiérase a las hojas sueltas del Formato del Plan de Tratamiento del ISA

   Se proporcionaron 3 páginas
   Señale dónde aparecen la identificación de problemas, la definición de las metas, los objetivos y las intervenciones.
   Cada página de práctica tiene el área específica señalada en la parte superior del lado derecho. En un plan escrito, no se necesita esa separación.
   - Área de alcohol/drogas (1 página)
   - Área médica (1 página)
   - Área familiar/social (1 página)

2. Escriba una identificación de problema para estas áreas.

   área de alcohol/drogas
   área médica
   área familiar/social

3. **REPASO -** ¿Quién quiere compartir una identificación de problemas?