

FONODROGAS COMPARTE - CONACE

Febrero 2008

Llama Fernanda de 42 años. Es la cuarta vez que se comunica con el Fonodrogas, en forma sucesiva, desde el turno de anoche: dice que acaba de cortarse los brazos y que quiere internarse, señala que siente voces que le dicen mátate, mátate ...!!! Consume cocaína y alcohol todos los fines de semana entre 2 a 3 gramos; relata que ve a su hermana Carmen, de 49 años quien se suicidó hace un año aproximadamente, que la llama y menciona su nombre constantemente. Luego de escuchar su relato y al consultar en qué podemos ayudar y cuál fue el acuerdo en el llamado anterior, guarda silencio y pregunta: "¿dónde me puedo internar?". Después de una pausa, cambia notablemente su tono de voz, se percibe menos alterada y es posible dar inicio a un diálogo con el consejero en donde se desfocaliza del estado inicial y comienza a entregar información sobre su historia.

Es la madre de 2 hijos varones Osvaldo de 18 estudiante de Derecho y Manuel de 13 años estudiante de educación media; está casada con Manuel, quien es camionero y de quien refiere conductas de adulterio y violencia intra-familiar. Ella estudió Técnico en Trabajo Social en atención a menores y ejerció en una institución

dedicada a ello por un periodo de 2 años. Actualmente se encuentra en tratamiento por adicciones, en un COSAM de la Región Metropolitana; tiene, además, diagnóstico de bipolaridad y depresión mayor; actualmente le han indicado 10 mg. de fluoxetina en la mañana y 10 mg. de diazepam en la noche. Durante el abordaje telefónico además de generar la contención, retomar y fortalecer los acuerdos de los llamados anteriores, se cierra el llamado reforzando el compromiso de mantención del tratamiento.

Análisis y reflexión en torno al caso:

El abordaje de casos como el descrito, reviste una complejidad mayor al común de los llamados frecuentes de usuarios del FONODROGAS.

Según criterios diagnósticos del DSM-IV, el caso debiese ser tratado antes que todo por el consumo de drogas para poder realizar un diagnóstico limpio en relación a un trastorno del ánimo. Desde esta definición, el abordaje debe suponer la coexistencia de ambas patologías aún cuando el trastorno del ánimo queda supeditado, inicialmente, a los efectos del consumo de drogas.

Área de Informaciones - CONACE

Dirección : Agustinas 1235 3 Piso of. 31. Santiago

Correo Electrónico : cdi@conace.gov.cl Fonodrogas : 188 800 100 800

Ante ello, el consejero evaluó las capacidades reales de la usuaria para buscar ayuda para el tratamiento de su adicción, tomando como base un ánimo notablemente disminuido o exacerbado. En ambos casos, que implican inactividad depresiva o sensación de bienestar exagerado en la etapa de la fase maníaca, no permiten suponer una búsqueda efectiva y concreta por parte de la afectada. Además, al indagar en redes de apoyo cercanas que le permitan contener episodios extremos y aportar con información objetiva para un posible diagnóstico especializado, se constata que no están presentes en el momento actual.

De acuerdo a lo descrito, el abordaje supone otra complejidad adicional puesto que, teóricamente, la intervención debía retomar acuerdos y compromisos de los llamados anteriores en los que se había intentado la participación de personas relevantes: sus hijos y esposo, pero quienes ya se habían comunicado con el FONODROGAS y habían manifestado estar cansados y agobiados con la situación, la cual se había transformado en algo casi rutinario y parte de sus vidas, pero en la cual no intervenían de ninguna forma, ya que ni siquiera controlan la ingesta de medicamentos.

En el escenario descrito, el llamado se concentra en reforzar en la usuaria la etapa de acción de búsqueda de ayuda, la cual declara explícitamente: "quiero internarme", considerando que actualmente ella refiere encontrarse en tratamiento en un COSAM, por su adicción a la cocaína y plantea la necesidad de ingresar al sistema de tratamiento residencial especializado. Por ello, la validación de su verbalización de la búsqueda de ayuda durante el transcurso del cuarto llamado es fundamental, puesto que sus capacidades están altamente interferidas por la patología diagnosticada que debilita su compromiso y responsabilidad en torno a su estado actual.

Bibliografía:

Jamison, Kay. La Mente Inquieta. -- Madrid : Tusquets, 2006.

Seguel Lizama, Mario. Patología Dual. -- EN: Revista Eradicaciones . -- s.f.