



## Título del proyecto:

### **Acompañamiento y seguimiento estratégico, a las comunidades terapéuticas de todo el país:**

#### **Nuestra Fundación: finalidad y desarrollo de Fundación Madres del Cerro:**

La Fundación cuenta solo con el trabajo voluntario de sus directores.

Entre las distintas tareas que realizamos podemos mencionar:

- Promover y presentar, proyectos de ley que lleven a mejorar las condiciones de Prevención Rehabilitación y Reinserción Social de los enfermos Adictos. -
- Redacción de 2 proyectos de Ley.
  - A) Voluntad Anticipada, presentado en 2017 y con aprobación definitiva el 6/7/2023.
  - B) Anteproyecto de Ley de **Prevención Rehabilitación y Reinserción Social de Adicciones**. Entregado en 2023 al Poder Ejecutivo y a todas las bancadas para su estudio y su ingreso oficial al Legislativo.
- Grupos de apoyos a Familiares de adictos, con reuniones presenciales cada 15 días en Parroquia del Cerro.
- Grupos de apoyos a Familiares de adictos a través de 4 grupos diferentes por WhatsApp, y 2 grupos en redes sociales con más de **26.000 personas/familias**.
- Realización de “retiros” de no más de 20 madres/familias cada 3 meses, apoyando y sosteniendo.
- Visita a Centros de Rehabilitación de todo el país, buscando conocerlos y apoyarlos en su trabajo, charlando con los internos.
- Tramitamos y gestionamos donaciones para los centros desde Garrafas de Gas, ropa, comida, techos de nuevos dormitorios, bloques, etc.
- Realizamos distintas gestiones buscando una sede que nos sea concedida en Comodato por la IMM, el MTOP o el Codicen, aun sin concretar.
- Realizamos capacitación al personal de las policlínicas de la IMM.
- Realizamos 7 piezas publicitarias de concientización, son 7 testimonios de madres con hijos adictos.
- Integramos el INDDHH.

- Estamos formando la Federación Nacional de Centros de Adicciones, nucleando a todos los colectivos sean o no religiosos. Hoy con más de 3.000 camas atendiendo adicciones.
- Durante 2023/24 ejecutamos un contrato de servicio con MIDES, por trabajo de coordinación con consumidores en situación de calle.  
Consistente en ubicar adictos en situación de calle y concertar su traslado para tratamiento a un centro de rehabilitación habilitado por MSP y por el MIDES, este último paga el tratamiento directamente al centro elegido.  
Por este convenio hemos reubicado en centros a 140 personas en situación de calle adictos, en Hogares Asistidos de todo el país, cubriendo el 100% del presupuesto que el Mides disponía para este convenio.
- En este 2024 estamos ejecutando un nuevo convenio con el MIDES, por el cual, visitamos mas de 25 centros de todo el país colaborando con los mismo en tramitar las correspondientes autorizaciones frente al MSP, Bomberos, DGI. Colaborando en la elaboración de programas terapéuticos actualizados, y acompañando las distintas realidades de cada centro.
- Recibimos en comodato una primera escuela rural que CODICEN, tenía desocupada. Con la finalidad de reacondicionarla y poder armar en conjunto con centros especializados un nuevo centro de Rehabilitación para adictos. Hemos contado con la invaluable colaboración del MTOP. Esperamos que esta sea la primera de una extensa lista que posibilite nuevas plazas de atención en todo el país.
- Comenzamos una serie de reuniones con la nueva dirección del OSLA, para generar instrumentos de rehabilitación para los presos liberados o con penas sustitutivas.
- Realizamos distintas conexiones entre los centros y el MTOP para que los centros de rehabilitación reciban ayuda para mejorar sus estructuras.
- Estamos manteniendo reuniones periódicas con la Vice Presidencia del INAU, intercambiando información para generar nuevos proyectos de apoyo a menores consumidores.
- Con el Poder Judicial, desde el fiscal general hasta la asociación de defensores de oficio, Suprema Corte, y jueces hemos mantenido distintas reuniones en búsqueda de recursos para responder a varias inquietudes de capacitación para el personal del Poder Judicial, de cómo tratar a los infractores adictos durante los procesos judiciales. Es nuestro interés encontrar la financiación de poder traer especialistas extranjeros a dar parte de dichas capacitaciones.
- Hemos logrado mediar entre fiscales, jueces y adictos infractores leves, con primeras faltas o faltas menores, para que, mediante una carta de recomendación por parte de la Fundación, sugerimos la conveniencia de que la pena sea cumplida en un centro de rehabilitación con tobillera y medidas sustitutivas.
- Con esto buscamos que el primario adicto infractor, tenga una vía real de rehabilitación y reinserción social, mientras cumple la pena correspondiente.
- Esto es muy bien visto por el Poder Judicial.

- Venimos realizando también, una serie de visitas al interior del país, con la finalidad de agrupar a las madres y familias de adictos, buscando que se auto apoyen, y que hagan visible en sus localidades esta realidad.
- A tales efectos, hacemos reuniones presenciales con ellas, con autoridades locales, representantes del legislativo del departamento, entrevistas en los medios de prensa. Etc.
- Hasta el día de hoy todo esto se hace únicamente con el esfuerzo personal de los directores de la fundación.

### **A que se refiere cuando hablamos de comunidad:**

La comunidad terapéutica como tal nació en Inglaterra como una propuesta para transformar un hospital psiquiátrico en una comunidad democrática en la que participaran de forma activa los enfermos en su proceso de recuperación.

Posteriormente, en Estados Unidos se utilizó este modelo para tratar adicciones a diversas sustancias y finalmente el modelo se implantó en otros países.

Inicialmente la idea de la comunidad terapéutica era una modalidad marginal para el tratamiento del abuso de sustancias, pero durante todos estos años de evolución, la estructura de esta formada ha cambiado. Actualmente, las comunidades terapéuticas tienen nuevas funciones, se ha dado importancia a la duración de los tratamientos y han adaptado y modificado el enfoque terapéutico en general.

Una comunidad terapéutica es un ámbito libre de drogas en el que personas con problemas de adicción y otros problemas viven juntos de una manera organizada y estructurada con el fin de promover el cambio y de hacer posible una vida libre de drogas en la sociedad real. La comunidad terapéutica forma una micro-sociedad en la cual, los

residentes y el equipo, en el rol de facilitadores, asumen diferentes roles y se apegan a reglas claras, diseñadas para promover el proceso de transición de los residentes”.

## **Tratamiento:**

El término tratamiento en la medicina moderna se refiere al conjunto de medidas y estrategias que tienen como objetivo principal curar, aliviar o prevenir enfermedades, afecciones o síntomas en un paciente. Los tratamientos pueden abarcar un amplio espectro de intervenciones, desde cambios en el estilo de vida entre otros temas con el psicólogo y terapias farmacológicas con la supervisión de medico psiquiatra.

El tratamiento médico no solo se dirige a la enfermedad o condición de base, sino también a los síntomas que puedan experimentar los pacientes. Esto demuestra que el objetivo del tratamiento en medicina en todas sus áreas, es mejorar la calidad de vida en su totalidad, del paciente tanto como sea posible, además de abordar las afecciones mentales.

En síntesis, un tratamiento de rehabilitación puede definirse como el conjunto de estrategias e intervenciones estructuradas para tratar l

problemas de salud y de otra índole causados por el abuso de drogas, y para aumentar y optimizar el desempeño personal y social. Según la OMS, se aplica tal nombre al proceso que comienza cuando los usuarios de sustancias psicoactivas entran en contacto con un proveedor de servicios de salud o de otro servicio comunitario, y puedan continuar a través de una sucesión de intervenciones concretas, hasta cuando se alcance el nivel de salud y bienestar más alto que sea posible.

➤ **El National Institute on Drug Abuse (NIDA) considera principios de un tratamiento de adicción a drogas los siguientes:**

- No existe un tratamiento único que sea apropiado para todos los individuos.
- Los tratamientos efectivos deben estar disponibles de inmediato, cuando el cliente los necesite.
- Los tratamientos efectivos atienden múltiples necesidades del individuo, y no sólo el uso de drogas.
- Tanto el tratamiento como el plan de servicios que se ofrece a un individuo debe ser evaluados y modificados constantemente, para asegurar que atienden las necesidades del cliente.
- Permanecer en un tratamiento por un periodo adecuado de mínimo 3 o 9 meses en la primera fase es crítico para la efectividad de éste.
- La administración de medicamentos es un elemento importante en el tratamiento de algunos pacientes; especialmente, cuando se combina con otras terapias conductuales.
- Personas en uso, abuso o dependencia de drogas que presentan, además, otro trastorno mental (doble diagnóstico) tienen que recibir tratamiento para ambos trastornos en una forma integrada.
- La consejería individual y de grupo, así como otras terapias conductuales, son componentes esenciales para la efectividad de un tratamiento de adicciones.
- La desintoxicación médica es sólo la primera etapa del tratamiento de adicciones, y por sí sola hace muy poco para cambiar el uso o abuso prolongados de drogas.
- El tratamiento no necesita ser voluntario para ser efectivo.
- La posibilidad de uso de drogas durante el tratamiento debe ser supervisado constantemente.
- Los programas de tratamiento deben proveer evaluación para VIH/sida, hepatitis B y C, tuberculosis y otras enfermedades infecciosas, y deben proveer también consejería sobre conductas de riesgo y prevención de dichas enfermedades.

- La recuperación de la dependencia de drogas puede ser un proceso a largo término, y muy a menudo requiere múltiples episodios de tratamiento.

## ➤ **Modelos de Tratamientos:**

### Modelo Socioeducativo:

Considera a la adicción como una respuesta social, por lo tanto, hace énfasis en el medioambiente del individuo, la historia social, el modo y los medios de vida del paciente. Por lo tanto, la solución será lograr cambios en la condición social (salud física y mental, re habituación de hábitos, nueva integración social con el ambiente y nueva adjudicación de roles) de la persona.

### Medico Psiquiátrico:

Considera a la adicción como una enfermedad producida por otra enfermedad de base, se plantea un tratamiento farmacológico y psicoterapeuta, básicamente esta dirigido para contrarrestar la enfermedad de base y sus consecuencias, que para este modelo hace que el individuo consuma sustancias.

### Modelo Cognitivo Conductual:

La adicción para este modelo la considera como un modelo aprendido, y una enfermedad. Se propone generar cambios en el sistema de creencias, en sus pensamientos a través herramientas cognitivas y conductuales. De esta manera el adicto logra una modificación primero en su pensamiento para luego “volcarlo” a su conducta de esta manera poder enfrentar a su enfermedad.

## **Objetivos del proyecto: General:**

“Profesionalización, seguimiento y puente entre las comunidades terapéuticas de todo el país, con el estado en todas sus áreas para un mejoramiento continuo”:

## **Objetivos específicos:**

Realizar un estudio exhaustivo de cada comunidad, a través de mecanismos evaluatorios, para lograr el objetivo principal.

Proporcionar todas las herramientas existentes y posibilidades del estado en su totalidad para lograr un mejoramiento de las diferentes comunidades en todo el país.

Primeramente, para comenzar el presente trabajo, tenemos que situarnos y saber concretamente los diferentes pilares que se sostiene una comunidad terapéutica, como se define, que modelos existentes, cuáles son sus propósitos, sus fines, sus estrategias, para lograr comprender el presente trabajo. Teniendo la justificación del porque a nuestra propuesta, se presenta nuestro trabajo que, en resumen, es el acompañamiento permanente, supervisión y nexo estratégico de las comunidades existentes en todo el país, con el estado, para lograr estándares de calidad en la atención al usuario y la profesionalización de todos los trabajadores del rubro.

### **Metodología de trabajo:**

Se propone visitas periódicas a cada comunidad, de todo el país, al mes, reuniones semanales con sus directores y mandos medios, para una comunicación permanente y eficaz para lograr un puente entre las comunidades y el estado, para cubrir las diferentes demandas que puedan llegar a tener.

### **Resultados esperados:**

Concomitante se trabajará en conjunto, diferentes herramientas para medir estándares de calidad de servicio y detectar posibles debilidades de las comunidades para dicho estudio se realizará un F.O.D.A, para cada comunidad. Con el objetivo ~~es~~ <sup>para</sup> un estudio en profundidad de lo que ofrece la comunidad, al protagonista más importante que es el paciente y para el futuro paciente que se vaya recuperar de su consumo problemático de sustancias. Conseguir una profesionalización de cada trabajador a través de talleres, y cursos existentes de las diferentes opciones educativas, que se puedan realizar.

Nuestro capital humano contara con un equipo conformado por dos asistentes sociales, dos psicólogos y un supervisor generales.

Saludos atte.

Gabriela Jost

Fundadora de Madres del Cerro

Martin Vidal

Psicólogo

