

Resistencia terapéutica de pacientes fármaco dependientes en el Centro Pastoral de escucha y orientación para la farmacodependencia en la ciudad de Cúcuta

Ana Maria Contreras Gamboa
Código estudiantil: 20102214180

Trabajo de Investigación presentado como requisito para optar el título de:
Especialista Adicciones

Tutor:
Jesus Oreste Forgiony Santos

RESUMEN

El caso involucra a un paciente de 26 años llamado Diego Alejandro, quien se identifica como hombre transexual. Su caso es complejo y multifacético, con diversas dimensiones que requieren atención y comprensión detallada. La descripción inicial del estado cognitivo, emocional, conductual y social de Diego revela una serie de desafíos significativos que impactan su vida diaria y bienestar psicológico.

Aunque no se encontraron alteraciones cognitivas significativas en las evaluaciones realizadas, se señalan síntomas de depresión que requieren atención especializada. Es importante destacar que Diego ha experimentado pensamientos recurrentes de ideaciones suicidas e ideas catastróficas, lo que indica un nivel significativo de malestar emocional y psicológico. Además, su sintomatología de ansiedad y su dificultad para establecer relaciones interpersonales saludables son aspectos importantes a considerar en su tratamiento y recuperación.

La situación familiar y socioeconómica de Diego también presenta desafíos significativos. Vive en un entorno donde la discriminación es común, y su dependencia económica de su abuela agrega una capa adicional de vulnerabilidad. La falta de un proyecto de vida definido y la ausencia de sueños o aspiraciones futuras indican una falta de dirección y motivación, lo que puede complicar su proceso de recuperación. El historial de consumo de drogas de Diego es otro aspecto crítico a abordar. Sus experiencias traumáticas pasadas, siendo sobreviviente, han contribuido a su adicción y han aumentado su vulnerabilidad.

Además, la falta de apoyo familiar y los antecedentes de consumo de sustancias en su familia extendida crean un entorno propicio para recaídas futuras.

El diagnóstico inicial sugiere un posible trastorno de disforia de género, lo que significa que Diego experimenta una marcada incongruencia entre su identidad de género y su sexo asignado. Este diagnóstico plantea desafíos únicos en términos de tratamiento y apoyo, ya que implica una exploración profunda de su identidad y una atención específica a sus necesidades emocionales y psicológicas.

El enfoque terapéutico propuesto es integral y multidisciplinario, con la participación de especialistas en psicología, medicina general y terapia familiar. Se busca abordar no solo los síntomas específicos de depresión y ansiedad de Diego, sino también los factores subyacentes que contribuyen a su malestar emocional, como sus experiencias traumáticas pasadas y su identidad de género.

El tratamiento se centra en reducir el consumo de drogas, mejorar la calidad de vida y fortalecer los lazos familiares y sociales de Diego. Se espera que a través de la terapia y el apoyo adecuados, pueda lograr una reincorporación social satisfactoria y desarrollar habilidades para discernir entre relaciones saludables y dañinas. Hasta el momento, se han observado algunos progresos en el comportamiento, las comunicaciones familiares y la definición de un proyecto de vida por parte de Diego. Sin embargo, persisten desafíos significativos que requieren una atención continua y una intervención cuidadosa.

En conclusión, el caso de Diego Alejandro Mendoza Luna es un recordatorio de la complejidad y la importancia de abordar las necesidades emocionales, sociales y psicológicas de los individuos de manera integral y compasiva. Su historia resalta la necesidad de un enfoque holístico en el tratamiento de trastornos mentales y adicciones, así como la importancia de un entorno de apoyo y comprensión en el proceso de recuperación.

Palabras clave: Ansiedad, Depresión, SPA, Factores Precipitantes, Familia Disfuncional.

ABSTRACT

Key Words:

The case involves a 26-year-old patient named Diego Alejandro, who identifies as a transgender man. His case is complex and multifaceted, with various dimensions that require detailed attention and understanding. The initial description of Diego's cognitive, emotional, behavioral, and social status reveals a series of significant challenges that impact his daily life and psychological well-being.

Although no significant cognitive alterations were found in the evaluations conducted, symptoms of depression requiring specialized attention are noted. It is

important to highlight that

Diego has experienced recurrent thoughts of suicidal ideation and catastrophic ideas, indicating a significant level of emotional and psychological distress. Additionally, his symptoms of anxiety and difficulty establishing healthy interpersonal relationships are important aspects to consider in his treatment and recovery.

Diego's family and socioeconomic situation also present significant challenges. He lives in an environment where discrimination is common, and his economic dependence on his grandmother adds an additional layer of vulnerability. The lack of a defined life plan and the absence of dreams or future aspirations indicate a lack of direction and motivation, which can complicate his recovery process. Diego's history of drug use is another critical aspect to address. His past traumatic experiences, as a survivor, have contributed to his addiction and increased his vulnerability. Additionally, the lack of family support and the history of substance abuse in his extended family create a conducive environment for future relapses.

The initial diagnosis suggests a possible gender dysphoria disorder, meaning that Diego experiences a marked incongruence between his gender identity and assigned sex. This diagnosis presents unique challenges in terms of treatment and support, as it involves a deep exploration of his identity and specific attention to his emotional and psychological needs.

The proposed therapeutic approach is comprehensive and multidisciplinary, involving specialists in psychology, general medicine, and family therapy. The aim is to address not only Diego's specific symptoms of depression and anxiety but also the underlying factors contributing to his emotional distress, such as his past traumatic experiences and gender identity.

Treatment focuses on reducing drug use, improving quality of life, and strengthening Diego's family and social ties. It is expected that through appropriate therapy and support, he can achieve satisfactory social reintegration and develop skills to discern between healthy and unhealthy relationships. Thus far, some progress has been observed in Diego's behavior, family communications, and definition of a life plan. However, significant challenges persist, requiring ongoing attention and careful intervention.

In conclusion, the case of Diego Alejandro Mendoza Luna serves as a reminder of the complexity and importance of addressing individuals' emotional, social, and psychological needs in a comprehensive and compassionate manner. His story highlights the need for a holistic approach to the treatment of mental disorders and addictions, as well as the importance of a supportive and understanding environment in the recovery process.

Key words: Anxiety, Depression, SPA, Precipitating Factors, Dysfunctional Family.

1. Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation.
Psychological Bulletin, 117(3), 497-529.
2. Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 16*(3), 252-260.
3. Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson.
4. Condorcallo Ccama, A. R., & Alvarez León, S. G. (2016). Perfil clínico de personalidad y niveles de resistencia en personas adictas en situación de internamiento.
5. Esther S (2023), Resistencias frente a la terapia, citado por Psicólogos Collado Villalba <https://esthersanchezpsicologia.com/resistencias-frente-a-la-terapia/>
6. Freud, S. (1914). Remembering, repeating and working-through (further recommendations on the technique of psycho-analysis II). *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, 12*, 145-156.
7. Greenberg, L. S., & Safran, J. D. (1987). Emotion in psychotherapy.
American Psychologist, 42(1), 19-24.
8. Haley, J. (1976). *Problem-solving therapy*. Jossey-Bass.

9. Koob, G. F., & Le Moal, M. (2008). Addiction and the brain antireward system. *Annual Review of Psychology, 59*, 29-53.
10. Mardomingo Sanz, M. J. (1998). Mitos y prejuicios del tratamiento con psicofármacos. *Razón Y Fe*, 237(1196), 642–650. Recuperado a partir de <https://revistas.comillas.edu/index.php/razonyfe/article/view/19672>
11. Ocampo, C. P. (2022). *Sistematización de la práctica profesional desarrollada en el la Institución Educativa Instituto Agrícola (Marsella, Risaralda), en el marco de las Zona de Orientación Escolar (ZOE), implementada como herramienta de salud mental comunitaria*. [Proyecto aplicado]. Repositorio Institucional UNAD.
<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/50314>
12. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist, 55*(1), 68-78.
13. Watzlawick, P., Beavin, J. H., & Jackson, D. D. (1967). *Pragmatics of human communication*. W. W. Norton & Company.