

Universidad Nacional de Mar del Plata - Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

Repositorio Kimelü

<http://kimelu.mdp.edu.ar/>

Licenciatura en Terapia Ocupacional

Tesis de Terapia Ocupacional

1997

Estrategia de terapia ocupacional para el abordaje del adolescente drogadicto

Julio, Silvia Laura

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/978>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

INDICE

AGRADECIMIENTOS.....	6
RESUMEN	7
PROBLEMA- JUSTIFICACIÓN.....	8
GLOSARIO.....	14
OBJETIVOS	15
GENERALES :	15
ESPECÍFICOS:.....	15
HIPOTESIS.....	16
DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE DESARROLLÓ LA INVESTIGACIÓN	18
ASPECTOS METODOLÓGICOS DEL ENCUADRE	20
EXPLICACIÓN DE VALORIZACIÓN DE VARIABLES	22
A- EN RELACIÓN CON SUS PARES	22
B- EN RELACIÓN CON LA AUTORIDAD	22
C - RELACIÓN CON EL LUGAR DE TRABAJO	22
D- RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD	22
1-3 INTERÉS POR EL APRENDIZAJE	22
1-4 CONOCIMIENTO DEL GESTO PROFESIONAL.....	23
1-5 SEGURIDAD.....	23
1-6 SECUENCIA	23
1-7 RITMO	23
1-8 ACTITUD FRENTE A UN OBSTACULO	23
1-9 ACTITUD FRENTE AL OBJETO TERMINADO.....	23
INDICE DE VALORACIÓN DE GUIA EVALUATIVA	24
DISEÑO DE LA PRUEBA.....	25
TIPO DE ENSAYO.....	25
MÉTODO	25
INSTRUMENTOS Y APARATOS.....	25
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	25
MATERIALES.....	25
HERRAMIENTAS	25
UNIVERSO DE ESTUDIO.....	26
RESULTADOS	27
TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	27
NOTAS.....	27
CONCLUSIONES.	31
CONCLUSIONES ESPECÍFICAS	34
BIBLIOGRAFÍA	35

ANEXO I - CASUISTICA.....	37
ALBERTO C.	38
GERARDO P.	39
MARCOS Q.	40
JORGE O.	41
HORACIO Z.....	42
ROBERTO V.....	43
JORGE V.	44
JAVIER R.	45
JOAQUIN C.....	46
HUGO G.....	47

Trabajo de Tesis de Silvia Laura Julio

Año 1997

Biblioteca C.E.C.S. y S.S.	
inventario	Signatura top
1047	
Vol	Ejemplar:
Universidad Nacional de Mar del Plata	

AGRADECIMIENTOS.

Realizo éste trabajo en memoria del Dr. Carlos Norberto Cagliotti, fundador y Director de CE-NA-RE-SO, que tanto me ha insistido para que pueda plasmar en ésta tesis el desarrollo de mi labor profesional.

Agradezco al Lic. Eduardo Chiacchiarini quien desde su profesión como Analista de Sistemás me ha prestado su enorme y desinteresada colaboración, sin la cual no hubiera sido posible presentar ésta tesis.

A la Dra. Teresita Faro de Castaño quien me ha guiado en los aspectos metodológicos y con la cual he podido platicar aspectos conceptuales. A ella todo mi agradecimiento por el invalorable apoyo moral y académico.

Al Dr. Bruno Bulacio con quien trabajo desde hace 22 años y junto al cual he profundizado, ésta problemática tan compleja.

A los pacientes atendidos que día a día me han mostrado un matiz diferente de ésta problemática y que me han ayudado a crecer personal y profesionalmente.

Y a todos aquellos compañeros, familiares y amigos que me han apoyado desde sus distintos lugares para que éste trabajo fuera posible.

RESUMEN

A través de éste trabajo se investigó la aplicación de la Estrategia de T.O. para producir modificaciones en las conductas manifiestas del adolescente drogadicto en relación con su cuerpo, con el medio ambiente, en la interacción con sus pares y en la relación con la autoridad.

Se utilizó el método Hipotético Deductivo. Se realizó un análisis cuantitativo-cualitativo de 32 adolescentes internados en el Centro Nacional de Reeducción Social.

Los resultados obtenidos muestran que la implementación del modelo de abordaje de T. Ocupacional instrumentada a través de la actividad pautada de libre elección permite mejorar la calidad de vida del adolescente drogadicto, en tanto como “proceso de formación” lo prepara para el logro de una eficaz Rearticulación Social. Pero, es necesario que la labor de Terapia Ocupacional, se articule con una tarea interdisciplinaria dentro de un marco institucional que opere como soporte normativo.

PROBLEMA- JUSTIFICACIÓN

Una cantidad importante de documentos dan cuenta que, a lo largo de la historia el hombre ha utilizado diversas sustancias, para uso diferentes como la salud, la modificación del comportamiento para mejorar el estado de ánimo, alcanzar el conocimiento y muchas razones más de índole individual y social.

Tratar a la adicción a drogas como un problema individual, psicológico, legal o sanitario implica sectorizar y excluir importantes áreas de la problemática. Ya que ésta no se presenta exclusivamente de una manera, sino que opera simultáneamente en todas las áreas mencionadas.

Observarla desde una sola perspectiva es esterilizarla. El enfoque sistémico permite situarla y contextualizarla en el seno de un sistema mayor, donde al mismo tiempo que pierde relevancia como problemática en sí, nos permite conectarla con elementos de diferentes ordenes (micro-macrosocial).

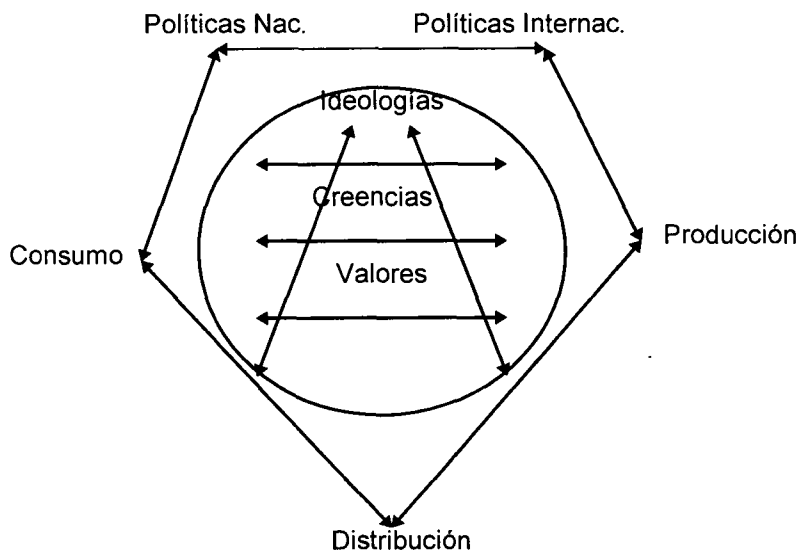
Como ha escrito David Bohn sobre el tema de los hologramas: "Para entender un fenómeno debemos comenzar por una comprensión del todo, más que intentando comprender la suma de las partes".

Tratar a la adicción en el seno de un sistema implica considerar como tal, a la totalidad de elementos que enlazan productores y consumidores. Va por un lado, desde la producción de la droga en un ecosistema, o en los laboratorios - los que son de origen químico- y avanza desde el procesamiento hasta su distribución y el consumo con sus respectivos circuitos. Toma también en cuenta los factores, políticos, económicos, sociales y culturales que interactúan con el medio ambiente y la tecnología.

El tema de la adicción representa a mi entender, un verdadero eje en torno al cual se articulan problemas de orden social, económico, sanitario y político, que a su vez la estructuran.

La producción, la distribución y el consumo, deben ser considerados como parte integrante de una red de relaciones, pero las consecuencias van más lejos, enlazan también temas de política y estrategias nacionales, junto a factores internacionales, así como los valores, creencias e ideologías sobre la adicción, además de los procesos (en este caso sanitarios y legales) necesarios para distribuir las drogas desde los productores a los consumidores.

Basándome en el esquema desarrollado por el Dr. Warwick Armstrong - quien lo creó para mostrar los problemas de alimentación y nutrición en el mundo - sintetizaré lo expuesto en la siguiente figura:



Esta figura trata de resumir la naturaleza sistémica de las relaciones entre los 5 elementos principales producción, distribución y consumo, políticas nacionales y factores internacionales. Ellos son más importantes por sus relaciones que como entidades independientes. Más aún su operatividad está siempre condicionada por los valores, creencias e ideologías prevalecientes en una sociedad, éstos están reflejados en la propiedad de los medios de producción y distribución, en los niveles de empleo e ingresos que afectan al consumo como en las elecciones de las políticas nacionales. (leyes sobre estupefacientes, políticas de salud y acción social, tendencias económicas que favorecen o no

la entrada de las multinacionales de medicamentos, etc) y en la respuesta de la sociedad a las influencias internacionales.

El énfasis está puesto en el movimiento e interacción de una red integrada y con diferentes niveles de complejidad. Por muchas razones de investigación y de trabajo de campo, hoy no podemos tratar todas las conexiones en forma inmediata, pero el reconocimiento de interrelaciones sociales, culturales, tecnológicas, económicas y políticas, nos ayudará a entender la dinámica que da como resultado la adicción.

“En las distintas épocas y culturas el “acto de drogarse” presentó diferencias en su connotación simbólica y en su representación social. Pero sólo en los momentos que atravesó los límites culturales que le eran propios empezó a aparecer en términos de drogadicción” A. Calabrese.

En la India hace más de 3000 años se usaba la Sarpagandha o Chandra, los jíbaros precolombinos usaban la Cinchona, los griegos y los romanos el Cornezuelo, producto de la típica enfermedad fungosa de los cereales. Hermógenes, el médico del emperador Adriano llevaba de Iberia el Cornezuelo de Centeno español por ser el mejor por su potencia, y que 6 siglos antes era conocido por los Asirios, como causante del enajenamiento del alma.

Los caribes de Haití, usaban el Cohobo, Piptadenia Peregrina que es un narcótico que se utilizaba bajo forma de rapé, que aparase con el nombre de Yopo o Niopo en las regiones del Amazonas y con el de Paricá en Colombia, donde era igualmente apreciado por sus efectos analgésicos.

Para los ritos más primitivos se usaban los alcaloides extraídos de la Solanacia, Atropabellona, el Veneno de Moira, las tres fuentes de la desgracia y especialmente el Atropo, que es quien finalmente mata, el del Peyote que da la imagen de Dios y el del Opio y el del Canabis Sabina, descubrimientos repetidos que han sido hechos simultáneos por hombres de razas diferentes, países distintos y culturas extrañas (que no se conocían entre sí), concidiendo en la necesidad de encontrar, calmantes para su angustia y excitantes para su fantasía.

La Dormidera, de donde se extrae el Opio, era cultivada por los egipcios. El cáñamo o Cannabis Sativa cuya resina es el hachís se utilizaba en la India en numerosas ceremonias religiosas pues produce efectos alucinógenos.

En occidente en el siglo XIX los intelectuales descubrieron en el Eter virtudes aristocráticas, sustancia que también fue utilizada en la misma época por el proletariado británico.

Hasta fines del siglo XIX en la mayoría de las zonas geográficas y medios culturales fue posible mantener dentro de los límites aceptables el uso de sustancias capaces de alterar el estado de ánimo.

Recién hacia el siglo XX comienza en occidente una reacción social y médica frente al uso de estas sustancias.

Con el desarrollo de la tecnología química, se logró sintetizar grandes cantidades de morfina y otros derivados, así como otros alcaloides.

El desarrollo de las drogas se vio facilitado por la rápida expansión de las comunicaciones, el transporte y el comercio internacional, redujo las distancias geográficas y eliminó muchas barreras naturales entre los países.

Una consecuencia desfavorable de esa evolución, fue que el uso indebido de drogas comenzó a extenderse en todo el mundo.

Socialmente se produjeron acontecimientos que han incidido en el desarrollo de esta problemática.

El proceso de industrialización y el avance tecnológico que gravitaron en la esfera laboral y familiar, entre otras cosas.

P. Rivière: “El sujeto se ve impotenciado en el manejo de su rol y esto crea un umbral bajo de tolerancia a la frustración en relación con su nivel de aspiraciones. La vivencia de fracaso, inicia el proceso de enfermedad. La alineación del vínculo con la tarea se desplaza a vínculos con objetos internos”.

En distintas zonas de Europa y EE UU se produjeron desplazamientos masivos externos (de un país a otro) e internos (de zonas rurales a las ciudades), donde se concentraban la mayor cantidad de puestos de trabajo. Esto trajo aparejado la conformación de ciudades satélites y de ghettos.

Los grupos sociales que formaban parte de ellos presentaban pautas de comportamiento y de valores diferentes a los establecidos, creando conflictos con los ya existentes y generando procesos de malestar social, marginación y desorganización.

Durkheim: “La ruptura del mundo cultural a nivel de los sujetos determina la violación a la norma”.

Así hasta los años 50 la principal droga de la contracultura fue la Heroína, su consumo en jóvenes estaba circunscripto sobre todo, a grupos minoritarios que residían en ghettos urbanos, donde el padecimiento de la vida cotidiana se podía

aliviar temporalmente mediante el consumo. Hacia fines de ésta década otro grupo minoritario que vivía en condiciones similares comenzó a oler la cola de aeromodelismo para aliviar el sufrimiento.

En nuestro país, hoy es común el uso por vías similares, del Tolueno - sustancia que se encuentra en los pegamentos de contacto - en grupos de niños carenciados. Es utilizado para aliviar el padecimiento por el mal trato, el abandono y el hambre.

Hacia fines de la década los beat y poetas estadounidenses comenzaron a usar drogas psicodélicas, extendiéndose éste consumo al resto de los jóvenes, los cuales descubrían que les permitía evadirse de la rutina.

Acontecimientos como, el muro de Berlín, la guerra de Corea, la carrera armamentista, con el peligro nuclear y, fundamentalmente la guerra de Vietnam, en el marco de la cual se experimentó con armamento sofisticado, y durante el transcurso de las mismas, en el marco de los campos de batalla se realizó un consumo masivo de sustancias, fueron generando en los jóvenes una sensación de inestabilidad y frustración respecto al futuro.

Comienzan a surgir los movimientos juveniles en señal de protesta y rechazo al orden social, el uso de drogas psicodélicas (que producen efectos alucinatorios, distorsión del tiempo y espacio) tales como la marihuana, el L.S.D. la mescalina, la Psilocibina, los aglutina como grupo de seres oprimidos dentro de la era tecnológica. Los festivales de música pop, desempeñaron el papel de verdaderos mítines políticos, donde los jóvenes se reunían para debatir sobre la guerra, la contaminación ambiental y experimentar nuevas formas de comportamiento.

Se puede decir que en los años 60 el fenómeno de la droga estimuló un movimiento idealista, un cuestionamiento a la ética, la moral y los valores.

El movimiento hippie aunque comienza en EE.UU. se va expandiendo por todo el mundo y junto a ellos surgen los grupos religiosos que pregonan la cultura hindú como los Ara - Crishna.

En ésta época, ya comienzo del 70 toma una fuerza mayor los movimientos antiracistas, hay una unión muy estrecha entre el consumo de drogas, los jóvenes, la nueva izquierda, los grupos de encuentro, los festivales colectivos, la música rock por un lado y la protesta y la revolución por otro.

Las comunidades hippies aparecen como contrapartida del modelo familiar tradicional que ante la expansión de la nueva tecnología y nuevos valores sociales, estaba en crisis.

En nuestro país para esa época una famosa comunidad fue la que se concentró en la localidad de "El Bolsón".

El modelo social consumista y competitivo se va imponiendo en Europa y América y en esto los medios masivos de comunicación han influido e influyen notablemente. En relación al modelo social citado Máximo Pavarini dice: "Tiende a reproducir una estratificación social, no en base al mérito y capacidades personales sino, sobre la capacidad de "saber venderse" al mejor precio en el mercado de relaciones e interacciones sociales".

Se va imponiendo una modalidad exitista y temporal, con cambios muy rápidos - lo que hoy sirve, mañana está caducó -.

Esto trae aparejado un desgaste y esfuerzo personal que repercute en las distintas áreas de vida.

Si nos extrapolamos a los años 90 y observamos que las empresas líderes tienen en sus puestos gerenciales una población que oscila entre los 28 y 40 años como tope, podemos darnos cuenta el nivel de exigencia que implica para estas personas responder a las exigencias del Mercado laboral, por que si bien poseen los conocimientos necesarios no cuentan con la experiencia, madurez y asentamiento en su desarrollo personal.

El uso de sustancias como los tranquilizantes es más patrimonio de la población adulta que de la joven. No formar parte de la cadena de producción implica estar fuera del sistema. La población añosa no encuentra respuestas, desde el sistema social, a sus necesidades. Están fuera de la cadena de consumo por tanto el sistema los captura a través del consumo de medicamentos.

Las familias comienzan a disgregarse, la preocupación está más centrada en lo estético que en lo ético. Y si bien el avance tecnológico facilita las comunicaciones y la universalidad de la cultura se observa cada vez más un deterioro en la comunicación interpersonal.

Dentro del ámbito familiar subyace una modalidad abandonista que se refleja entre otras cosas en la ausencia de límites, la pérdida de autoridad. En síntesis, en la falta de continencia necesaria para un desarrollo armónico. J.L. Pinillos dice: "La ciudad contemporánea inscribe, pues, la conducta de sus habitantes en un sistema de señales, donde sólo la obediencia inmediata, y no la pregunta, el diálogo o la reflexión tienen cabida".

Abtonhy Wallace dice: " Nuestra sociedad ha restringido severamente la necesidad de desarrollo espiritual de los jóvenes . Aparentemente hemos criado una generación de jóvenes sobresaltados, en diversa medida infelices, que están alineados de sí mismos y de los demás".

Para algunos autores la drogadicción es anomia, esto es, la no aceptación del propio rol social y de la colocación en la jerarquía social.

Yo entiendo además, que la drogadicción se instala en el lugar de una carencia. Desde lo individual son personalidades que poseen habilidad joica, con dificultad en el manejo de límites, con bajo nivel de frustración, con tendencia a la impulsividad y autoagresión, con conductas de tipo acting-out , como defensa frente a la angustia, y con dificultad para postergar una demanda.

En resumen éstas características personales en el marco de un contexto social predisponente - como el expuesto - pueden contribuir al desarrollo de problemáticas tales como la drogadicción.

Hasta la década del 70 (según un informe de la OMS-OPS-ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.

La farmacodependencia no era reconocida como un problema de Salud Pública de América Latina, sólo se consideraba un problema de países desarrollados, que se pensaba que nunca llegaría a serlo con carácter de grave (como sucede en la actualidad) en países de ésta región.

También en esa época se asociaba a grupos minoritarios y de bajos recursos, pero hoy se encuentra en todas las clases sociales y económicas.

Nuestro país no queda indemne a los acontecimientos que se suscitan en la esfera internacional.

Cada vez y con más fuerza se pugna desde los movimientos juveniles por una mayor representatividad en la esfera política de la Nación, y por un cambio social, con las consecuencias desfavorables que son de público conocimiento de la década del 70.

Los barrios con su fisonomía y las características sociales que propiciaban la comunicación y aún más la contención, se van perdiendo.

Son cada vez menos los espacios públicos para estancia de niños y adolescentes. Los lugares de formación y expresión cierran o modifican sus características Ej: Centros de estudiantes, bares, etc.

El panorama socio-político económico va transformando las características de las familias, en los años 70 hay una prevalencia del modelo de familia nuclear.

Va apareciendo una notable crisis de autoridad observable en distintos ámbitos de la vida, pero fundamentalmente dentro del núcleo familiar y en el educativo.

Hacia fines del 60 y entrados los 70 la drogadicción se presenta como una problemática social que no es detectada, es para esa época que el uso de anfetaminas es común dentro de la población universitaria, para un fin específico como era el poder mantenerse despiertos para estudiar.

Por otro lado los pediatras prescribían recetas de calmantes para dormir a los bebés, para que los padres pudieran estar descansados y cumplir con las obligaciones al día siguiente.

Las amás de casa comienzan a consumir tranquilizantes y empieza una preocupación por el adelgazamiento en la población femenina, alentada por los medios masivos de comunicación y por ende comienza el consumo de anfetaminas.

Se podría mencionar infinidad de situaciones que conllevan al uso de sustancias de todo tipo.

A comienzo de la década del 70, cuando se produce una respuesta oficial en nuestro país a ésta problemática.

Se crea por entonces la Comisión Nacional de Toxicomanía y Narcótico (CO-NA-TON) y en 1973 el Centro Nacional de Reeducción Social (CE-NA-RE-SO) organismo dedicado a la Asistencia y Prevención del uso indebido de Drogas.

En 1974 se promulga la ley 20.771 de Estupefacientes .

Nuestro país comienza a tener participación activa en reuniones internacionales dedicados al tema y adhiere a convenios y convenciones internacionales, en materia de prevención, asistencia y lucha contra el narcotráfico.

En 1983 se crea la Comisión Nacional de Toxicomanía y Narcóticos y en 1989 deja de funcionar a partir de la creación de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el narcotráfico.

En 1990 se promulga la nueva Ley de Estupefacientes 23.737, sin duda la temática del narcotráfico es relevante, pero por lo complejo de su trama y lo extenso en su explicación consideré oportuno sólo mencionarlo para no dejarlo fuera ni simplificarlo en una breve síntesis.

Las respuestas dadas a ésta problemática se apoyan en cuatro modelos fundamentales:

ÉTICO JURÍDICO: En donde la importancia decisiva la tienen las drogas, el sujeto que las consume en un desviado. Y la respuesta es la represión.

MÉDICO SANITARISTA O EPIDEMIOLÓGICO: Considera que la droga asume un papel central.

PSICOSOCIAL: Donde lo relevante es el hombre en interacción.

SOCIOCULTURAL: Le da importancia a los factores conectados al U.I.D.

Se considera Uso Indebido de Drogas (U.I.D) a aquel en que no media una razón médica que lo justifique.

Todas las variables posibles de automedicación constituyen (U.I.D.)

Dentro de ésta categoría se podría afirmar que se encuentra un alto porcentaje de la población. Pero entre U.I.D. y Drogadicción es necesario establecer una diferencia.

La drogadicción implica un vínculo muy estrecho con la sustancia, tal que se constituye el “Acto de drogarse” en el centro de la vida del individuo y esto promueve desorganización de sus áreas vitales, familiar, laboral, educacional y social.

Se comienza haciendo Uso Indebido de Drogas y en el mayor porcentaje de los casos se puede llegar a la Drogadicción. Para la OMS/OPS los consumidores de drogas se dividen en 3 categorías:

a) **EXPERIMENTADOR:** que prueba una o varias sustancias toxicomanígenas pero no continua consumiéndolas.

b) **EL CONSUMIDOR OCASIONAL:** que usan las drogas por diversión de vez en cuando.

c) **EL TOXICÓMANO- DROGADICTO O FARMACODEPENDIENTE:** que consumen drogas con regularidad y dependen de ellas física o psicológicamente, dándose la dependencia física especialmente con el consumo de opiáceos o barbitúricos.

Las toxicomanías múltiples son hoy corrientes.

El efecto de placer ante el consumo de drogas es denominado **euforia**

Cuando una persona necesita administrarse una dosis mayor de sustancia para alcanzar el efecto deseado, se denomina **tolerancia**.

Cuando un organismo se adapta al consumo de una droga, la interrupción brusca del mismo produce lo que denominamos **abstinencia** (supresión).

Como hemos mencionado existen drogas que producen dependencia física y otras psicológicas.

La compulsión psicológica provoca frecuentemente la recaída del usuario de drogas, incluso después de haber permanecido éste desintoxicado por un largo período dice la OMS.

Ésta forma de dependencia puede ser difícil de eliminar, pues, los factores sociopsicológicos que dan origen al U.I.D. continúan salvo en el caso que se modifique el medio en el que vive el drogadicto y también se modifique su modo de vida.

“La drogadicción es un síntoma de una problemática que se encuentra encubierta y la droga cumple como defensa una función veladora del conflicto y restituida de la estructura narcisística del sujeto” Dr Bruno Bulacio.

La problemática encubierta es lo A. dictum, lo “no dicho” que hay que develar en el transcurso de un tratamiento .

En términos generales las personas drogadictas tienen un pronóstico reservado. No presentan síntoma alguno por el hecho de drogarse, la drogadicción la vive más como una solución a su problema más que como un problema en sí. No hay angustia por el hecho de drogarse. La angustia aparece en los otros ante el “acto de drogarse” del sujeto (familiares - autoridades escolares, etc), y son ellos los que realizan la demanda de tratamiento.

El adicto es una persona que se constituye más como sujetado que como sujeto, en tanto sostiene un nivel de dependencia por el cual, no decide, no elige, es hablado y demandado por otro.

El acto mismo de drogarse le proporciona goce no placer y en éste sentido también está más del lado de objeto que de sujeto.

“La falta de “Función Paterna” lo coloca en permanente diálogo y desafío con la ley, lo que interroga es un lugar de poder, si es consistente y legítimo - En última instancia si lo va a contener” Dr Bruno Bulacio.

GLOSARIO

REARTICULACIÓN SOCIAL: La defino como un proceso dinámico que implica un sujeto activo con capacidad de decisión, en permanente cambio y adecuación eficaz a la realidad en el marco de un proceso social que lo determina. Sustituyo por esta terminología lo que se denomina Reinserción Social pues considero que ésta última implica una postura pasiva del sujeto y que lo defina como alguien que salió del sistema social.

NARCÓTICO: Sustancia que produce relajación muscular y embotamiento de la sensibilidad como el opio y los barbitúricos. Su sinónimo es estupefaciente, hipnótico, somnífero.

ALUCINÓGENO: Sustancia o estados patológicos que provocan alucinaciones (LSD STP Cáñamo Indio)

RAPÉ: Dícese del tabaco en polvo

ANALGÉSICO: que priva del dolor.

PEYOTE: Planta cactácea de México de la cual se extrae una droga tóxica.

ALCALOIDE: Sustancia orgánica cuyas propiedades recuerdan las de los álcalis. La nicotina es un alcaloide. La mayor parte de los alcaloides son venenos muy violentos, pero que sabe aprovechar la medicina (atropina, morfina, cocaína, cafeína, estrictina, quinina, etc)

OPIO: Cuyo principio activo es la morfina proviene de la Adormidera. Se fuma sobre todo en pipa. Se trata del jugo espeso recogido por incisión de la cápsula todavía verde de la adormidera.

CANNABIS SATIVA: (Cáñamo Indio) comprende el hachis, el charas, el kifi y la marihuana. El producto activo es el carbinol. Generalmente el hachis se fuma, pero se puede beber y comer, posee efecto alucinógeno.

HEROÍNA: Es un derivado de la morfina aislado en el siglo 19. Se aspira por nariz o se inyecta.

PSICODÉLICAS: drogas alucinógenas comprende el peyotl, la mescalina, el cáñamo indio, la psilocibina, se puede incluir LSD y STP

MORFINA: es un alcaloide del opio aislado en 1806, se administra en inyecciones subcutáneas, intramusculares o intravenosas.

OBJETIVOS

Generales :

- 1- Abrir un campo de investigación en la practica de T.O. a través de una modalidad clínica.
- 2- Contribuir a la difusión y al conocimiento de algunos de los desarrollos teóricos en T.O.
- 3- Aportar una estrategia de T.O. para el tratamiento de adolescentes drogadictos , cuyo resultado puede ser comprobado y repetibles
- 4- Mejorar la calidad de vida del adolescente drogadicto.

Específicos:

- 1- Que pueda modificar sus hábitos de cuidado corporal.
- 2- Que acepte la puesta de límites
- 3- Que pueda desarrollar sus capacidades manuales e intelectuales
- 4- Que eleve su nivel de frustración
- 5- Que mejore su relación personal con respecto a :
 - El grupo de pares
 - La autoridad
 - Su medió ambiente

HIPOTESIS

La aplicación de una estrategia de T.O. en el adolescente, produce modificaciones en alguna de las conductas manifiestas del adolescente drogadicto en relación con su cuerpo , con el medio ambiente en la interacción con sus pares y en la relación con la autoridad.

Delimitaciones de los términos de la hipótesis :

Estrategia: Técnica de organizar las operaciones / Tácticas , pericia en un asunto .

Entiendo ESTRATEGIA DE TERAPIA OCUPACIONAL a la implementación , planificada - continua y coordinada de actividades pautadas , realizadas en el marco de un encuadre específico de terapia ocupacional y a su vez dentro de un encuadre institucional que alberga otras estrategias disciplinarias con las cuales esta relacionada.

Terapia Ocupacional :

Es el arte y la ciencia de dirigir la respuesta del individuo a la actividad seleccionada para favorecer o mantener la salud , para prevenir la invalidez , para valorar la conducta y para tratar o adiestrar a los pacientes con disfunciones o psicosociales.

Adolescente :

La palabra deriva de la voz latina “adolescente” que significa “crecer o desarrollarse” hacia la madurez. Sociológicamente es el período de transformación que media entre la niñez dependiente y la edad adulta y autónoma. Psicológicamente es una situación marginal en la cual han de realizarse nuevas adaptaciones , aquellas que, dentro de una dada , distinguen las conductas infantiles del comportamiento adulto.

Cronológicamente es el lapso que comprende desde los 12 o 13 años hasta los primeros de la tercera década , con grandes variaciones individuales y culturales

Kuhlen señala que la adolescencia es el período durante el cual tiene lugar la adaptación sexual , social , ideológica y vocacional y se pugna por independizarse de los padres. De ahí que desde el punto de vista psicológico el criterio para fijar el fin de la adolescencia no responda tanto a la edad cronológica determinada , sino al grado que esa adaptación haya alcanzado.

Conductas Manifiestas:

Son aquellas conductas que pueden observarse de manera directa en relación con los comportamientos que el adolescente muestra con respecto a su cuerpo , a la autoridad , sus pares , y el mundo o espacio en que se desempeña .

Conducta:

Es el conjunto de operaciones materiales y/o simbólicas por las cuales un individuo tiende a realizar sus posibilidades y a reducir las tensiones que lo motivan “ Daniel Lageche.

Drogadicción o toxicomanía :

Es un estado de intoxicación periódico o crónico , nocivo al individuo y a la sociedad , engendrado por la repetida consumición de una droga (natural o sintética) , Comité de Expertos en Farmacodependencia de la organización Mundial de la Salud (O.M.S.)

Quienes consumen drogas y sustancias conexas se dividen en tres categorías :

- 1- Experimentador : Que prueba una o varias sustancias toxicomanígenas , pero no continua consumiéndolas.
- 2- El consumidor ocasional : que usa drogas por diversión , de vez en cuando.
- 3- El toxicómano , drogadicto o persona farmacodependiente : quien consume drogas con regularidad y dependen de ellas psicológica o físicamente , dándose la dependencia física

especialmente en los casos de los opiáceos o los barbitúricos .Comité de Expertos en Farmacodependencia de la O.M.S.

Droga :

Cualquier sustancia que introducida en un organismo vivo , es capaz de modificar una o varias de sus funciones “ Comité de Expertos en Farmacodependencia de la O.M.S.

Interacción

Acción que mutuamente se ejerce entre dos o más objetos.

Pares : Otros Adolescentes con su misma problemática.

Medio Ambiente : Hábitat / Estancia , permanencia , residencia , morada.

Estrategia de T.O.:

- Trabajo individual con el paciente drogadicto.
- Trabajo grupal con los pacientes drogadictos.
- Seguimiento.

Implementacion de actividades pautas , planificadas , continuas y coordinadas , tales como : cerámica , cuero , metales , carpintería , pantallas , macrame , confección de tapices en lana y tela , pintura sobre tela , metal y cuero , batik , origami , confección de muñecos y otras.

Realizada en el marco de un encuadre institucional que alberga otras estrategias disciplinarias , que implica por un lado , un conjunto de normás propias de la institución donde se desarrollan y por otro el encuadre específico de Terapia Ocupacional.

DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE DESARROLLÓ LA INVESTIGACIÓN

El Centro Nacional de Recaudación Social fue desde 1973 hasta 1983 un organismo autárquico de la Subsecretaría de Promoción Social del Ministerio de Acción Social de la Nación.

La ley 20.332 sancionada el 30 de Abril de 1973 a través del cual fue creado el organismo, estipula que se dedicaría al Tratamiento - Reeducación y Reinserción Social de Usuarios de Drogas.

A partir de 1983 por decreto del Dr. Raúl Alfonsín, - en su carácter de Presidente de la Nación -, pasó a depender del Ministerio de Salud.

Esto no introdujo modificaciones en lo que al trabajo de Investigación, Asistencia y Prevención se refiere, hasta el año 1986 fecha en que renuncié a mi cargo.

Abrió sus puertas de internación en noviembre de 1974 con una capacidad de 80 camas y una población de adolescentes varones cuyas edades oscilaban entre los 16 a 25 años.

En 1976 se realiza la apertura de la Residencia de Adultos mujeres y varones y la totalidad de las camas es repartida entre las 3 residencias.

El criterio de ingreso a tratamiento para consultorios externos como para la internación fue de voluntariedad pero también eran admitidas personas derivadas por orden judicial.

El modelo de abordaje implementado fue socio - terapéutico e interdisciplinario.

El equipo terapéutico estaba integrado hasta 1986 sólo por profesionales - Médicos clínicos, Psiquiatras, Psicólogos, Asistentes Sociales, Terapeutas Ocupacionales, Musicoterapeutas, Sociólogos, Psicopedagogos, Enfermeros, Abogados, Odontólogos, Profesores de Educación Física.

En la actualidad algunas profesiones han desaparecido del Staff profesional como en el caso de Toxicólogos, T Ocupacional y han incorporado Operadores Socioterapéuticos y Auxiliares terapéuticos. Conjuntamente con esto, también se modificó el modelo de abordaje.

Hasta la fecha en que desarrollé mi práctica profesional, en la Institución que hago referencia, el programa de asistencia tenía el siguiente diseño:

CONSULTORIOS EXTERNOS: con 3 etapas

ADMISIÓN:

Constaba de una entrevista de esclarecimiento y contención.

1-A Etapa Diagnóstico: De la cual participaba el plantel profesional de las distintas áreas a través de entrevistas con el propósito de realizar un diagnóstico y determinar el tipo de tratamiento para el paciente en la misma Institución u otra de acuerdo a las necesidades del caso.

1-B Etapa de tratamiento: que constaba de las siguientes terapias:

Psicoterapia individual-grupal-familiar y/o de pareja, Orientación Familiar - Orientación Laboral Orientación Psicopedagógica - Asesoramiento Legal.

1-C Seguimientos: Destinado a personas que cumplieron con su etapa de tratamiento por internación o consultorios externos.

Su fin era evaluar la situación del paciente en relación al síntoma y servir de soporte para su rearticulación social.

INTERNACIÓN:

Las actividades desarrolladas eran las siguientes: Psicoterapia Individual y grupal, familiar y/o de pareja, Musicoterapia, grupos de convivencia, Educación Física, Terapia Ocupacional, Psicopedagogía, Orientación Laboral, Formación profesional.

El equipo profesional realizaba reuniones diarias de una hora en donde se trataba todo lo concerniente a los pacientes de cada una de las residencias por separado.

Temas como evolución de pacientes, pases de etapas, pases de grupos, conformación de los mismos, altas, fugas expulsiones y otros eran tratados en forma conjunta por el equipo interdisciplinario.

Los profesionales, jefes de residencias, tenían una reunión semanal donde se trataba los temas de cada una de las residencias y se coordinaban tareas entre ellas, incluyendo los pases de Consultorios Externos a las residencias.

Los grupos se conformaban en consultorios externos y pasaban así integrados a la internación. Este proceso de conformación grupal duraba aproximadamente 2 o 3 meses.

Si algún paciente llegaba en estado de intoxicación aguda, esto no determinaba una internación automática, era derivado a un hospital general para la desintoxicación y una vez realizado éste paso regresaba a la institución para iniciar su tratamiento por consultorios externos y seguir los pasos antes mencionados.

En síntesis, al llegar a la internación los pacientes habían realizado un proceso de trabajo grupal.

La persona que llegaba por orden judicial se lo evaluaba para comprobar si podía ser incluido en un grupo o en caso contrario se trabajaba en forma individual.

Quiero resaltar que la relevancia que posee la tarea coordinada de un equipo interdisciplinario dentro del cual he venido desarrollando mi trabajo.

Las sesiones de Terapia Ocupacional se realizaron en forma grupal, salvo aquellos casos derivados por orden judicial y con indicaciones precisas desde el juzgado, de trabajo individual, los tratamientos en estos casos fueron cortos 2 o 3 meses de duración y desarrollados con igual frecuencia de sesiones, igual actividad, iguales materiales. En estos casos el objetivo de trabajo era de tipo evaluativo.

Los grupos estaban conformados por 8 pacientes. Todos los internados tuvieron Terapia Ocupacional con una frecuencia de 3 veces por semana y de una hora por día.

El tratamiento en Terapia Ocupacional dura dos años aproximadamente (tiempo completo de internación) se divide en 2 etapas:

La primera con actividades pautados, sobre la cual desarrollé mi investigación.

La segunda de Orientación Laboral, la cual me permite realizar un seguimiento, dar cuenta, reafirmar y reforzar los cambios producidos.

ASPECTOS METODOLÓGICOS DEL ENCUADRE

Dentro del encuadre del T.O., de acuerdo al trabajo por mí realizado, se se dan al comienzo del proceso de tratamiento y en forma grupal, consignas básicas tales como:

- A) Cumplimiento de horario de atención.
- B) Dejar el salón en las condiciones que fue encontrado al llegar.
- C) Colocar las herramientas y materiales en sus respectivos lugares.
- D) Abrir ventanas para ventilar en los momentos en que son utilizados elementos que puedan ser perjudiciales como: solventes, cemento, tinturas, etc.

Las consignas de trabajo son instrumentadas como posibilitadoras de puesta de límites, que en última instancia no hacen más que sostener la contención.

Una de las dificultades con la que se atraviesa (entre otras) en las instituciones de tratamiento son los robos.

En Terapia Ocupacional, dada la cantidad de elementos con los que se trabaja, y en particular el uso de elementos de contacto y solventes, permitiría pensar que es uno de los espacios más afectados. Sin embargo, el estricto ordenamiento del taller, elimina casi por completo ésta posibilidad, y, en el momento que surge, se puede detectar de inmediato y trabajar grupalmente la situación, señalando aspectos de responsabilidad, confianza y respeto al otro.

Una vez elegido el proyecto a realizar se dan consignas específicas de desarrollo de las mismas a cada sujeto en particular, ya que cada uno tiene la posibilidad de elegir libremente su proyecto. Una vez explicadas estas consignas básicas de desarrollo, sólo se reitera en el caso que el sujeto lo solicite.

La función del T.O. es de asistente de la tarea, en la medida en que se desconoce la técnica a implementar y a su vez observa, descodifica y realiza señalamientos individuales y/o grupales de todo el material (verbal gestual-práctico) que surge, con el propósito de ir produciendo cambios a lo largo del proceso de tratamiento.

La manipulación de una gama de materiales, le permite realizar una primera operación "Elección del material con el que va a trabajar y del producto al que quiere llegar". Esto lo posiciona ante una disyuntiva, de aceptar o no los límites personales y los límites o contornos de la tarea y colocarlo a partir de ahí en un permanente proceso de decisión - elección - selección.

Se comienza a producir un cambio, de una modalidad de comportamiento que le ha resultado fallida, teniendo en cuenta que el adicto es una persona con tendencia a la pasividad, sumamente dependiente, con dificultades para asumir una responsabilidad y realizar elecciones (eligen y deciden por él) y con una tendencia a sentir y actuar sin la mediatización del pensamiento.

Por otra parte, el mecanismo de elección y de transformación del objeto lo separa de esas características que se daban en un principio como similares.

El paciente se configura como un sujeto con capacidad de elección, decisión y transformación de la realidad que lo circunda. Pasa de sujeto pasivo a sujeto activo, de sujetado a sujeto.

Los objetos que él manipula no tienen las propiedades de la droga que consume, la cual debe ser introducida a su organismo para logra una modificación en su estado de ánimo, ni es el objeto ideal que le posibilita todo.

Son objetos que él transforma fuera de su cuerpo y que le van a permitir gratificarse, así como también generan una puesta de límites, y le permite reconocer sus limitaciones, descubrir capacidades, elevar su nivel de frustración, en definitiva, ubicarlo en una postura diferente frente a la realidad que lo rodea, realizando un registro de sí mismo y de su propio cuerpo a través de las sensaciones que le produce el contacto con diferentes texturas y temperaturas.

El cuerpo es un elemento importante a tener en cuenta en ésta problemática, pues es utilizado como vehículo para las autoagresiones.

Poco a poco en el proceso de tratamiento se va transformando en un cuerpo que vehiculiza el placer. Esto se refleja en los cambios en los hábitos de cuidado corporal y en el cuidado que aparece en la utilización de elementos que podrían dañarlo, el cuerpo va adquiriendo otro significado.

En relación al grupo al no haber registro de sí mismo no hay registro del otro, debe conectarse primero consigo mismo luego con el otro y esto modifica su representación en relación a sus pares. En un primer momento comparten sólo el espacio, luego los materiales, las herramientas y por último el producto final, que lo pueden obsequiar como muestra de afecto. Esto a su vez marca una valoración personal pues son objetos de su producción.

Otro factor importante que aparece en el proceso de cura es la solidaridad y contención al otro.

El trabajo grupal con éste tipo de pacientes, es un elemento facilitador de la tarea, en tanto en el marco de propio grupo, se asume diferentes roles, se posibilita la confrontación, identificación e imitación de comportamientos positivos.

En relación a la familia, se pudo observar que los tratamientos en los cuales se han obtenido mejores resultados han sido aquellos, en los que se pudo contar con la participación de la familia.

Particularmente en T.O. se trabaja con la familia en la etapa de Orientación Laboral.

Considero que con éstos resultados generales podemos dar cuenta de aquellos objetivos específicos que nos propusimos.

EXPLICACIÓN DE VALORIZACIÓN DE VARIABLES

Existen variables que particularmente voy a detallar, por que a los fines del proceso de cura adquieren una significación diferente.

A- En relación con sus pares

CONTIENE. Es una variable positiva , tiene vital importancia debido a que no sólo nos marca una resignificación diferente y positiva en relación a su grupo de pares, sino también del ambiente físico, en la medida que se pone en juego el cuidado del mismo como lugar de pertenencia y en otro orden de cosas se hace manifiesta la preservación de la norma establecida.

DELEGA: Es una variable negativa, teniendo en cuenta las características generales de la personalidad del adicto. El momento en que no delega es aquel en el que comienza a asumir responsabilidades (otra variable positiva) y de peso en la evolución. Pero también es el momento en el que ha elevado su nivel ante la frustración, hay fortalecimiento y, pues se observa la aceptación de capacidades y limitaciones.

B- En relación con la autoridad

SE SOMETE: Es una variable negativa. La aceptación de una norma no implica un sometimiento automático a la autoridad.

Se parte de una concepción de relación dinámica, desde donde se puedan plantear desacuerdos, aportar ideas como beneficio individual y grupal.

El sometimiento a la figura de la autoridad, puede estar encubriendo dependencia y resistencia al cambio.

C - Relación con el lugar de trabajo

REPARA: Variable positiva, en la cual se pone en juego la responsabilidad, aceptación de la norma, valoración del espacio común, participación activa, resolución de situaciones nuevas y aumento de autoestima.

D- Relación con la actividad

1) ELECCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

1-1 POR IMITACIÓN

Es una variable positiva en tanto es la puesta en marcha de trabajo, interés por salir de la situación de anomalías que lo caracterizaba. Es valorar los resultados obtenidos por otros y querer alcanzarlos y/o superarlos.

Se transforma en negativa, sólo en aquellos casos que transcurrido un tiempo prolongado de tratamiento, no aparezca otras formas de elección o desarrollo de tarea que no sea sólo por imitación.

1-2 EN FORMA ASISTIDA

Es una variable negativa, por que está marcando un grado importante de dependencia, salvo en aquellos casos de un relevante deterioro físico y/o psíquico donde el esfuerzo por la realización de la actividad y de llevar a cabo un proyecto personal estaría modificando el valor de la variable Ej: caso Jorge S.

1-3 INTERÉS POR EL APRENDIZAJE

Propone proyectos: es una variable positiva, nos marca iniciativa, capacidad de esfuerzo y riesgo, que están relacionadas con su tolerancia a la frustración, independencia y grado de responsabilidad.

De hecho ésta variable tiene valor positivo en la medida en que los proyectos sean concretados y sean acordes a la realidad existente.

1-4 CONOCIMIENTO DEL GESTO PROFESIONAL

Adopta postura y gesto correctamente: es una variable positiva, permite observar una aceptación y adecuación al sistema normativo que la actividad le impone. Así como también, la disminución del riesgo de accidentes, hacia él y otros - en éste sentido estaría mostrando un cuidado por su cuerpo - y la sistematización del aprendizaje.

1-5 SEGURIDAD

Aplica todas las normas de seguridad: es una variable positiva de gran valor en la evolución, nos determina la resignificación en relación a su cuerpo, (al disminuir los riesgos por accidente, como se menciona en la variable anterior), en la medida en que su cuerpo está visualizado, a partir de éste momento, como vehículo de placer y no de autoagresión.

También está en juego la aceptación a la norma, y el grado de responsabilidad.

1-6 SECUENCIA

Utiliza otras secuencias: la valoro como positiva en relación a la variable siguiente “el ordenamiento elegido resulta adecuado”

Cuando éstas 2 variables aparecen, determinan independencia, capacidad de resolución de situaciones nuevas, aumento de autoestima, tolerancia ante la frustración, aceptación de normas.

La aceptación de normas tal vez en éste caso resulte confuso, pero estoy haciendo referencia a la apropiación de un sistema normativo que nos permite realizar un ensayo y error, dentro de los límites que la realidad situacional nos impone, con un mínimo riesgo de fracaso en los resultados deseados.

Ésta iniciativa de otras secuencias, de las establecidas, permiten adecuar las técnicas y otorgarles mayor agilidad o eficiencia en relación a nuestras posibilidades, capacidades o simplemente modalidad de trabajo. En esto se basa fundamentalmente el valor positivo. Es además la sistematización de aprendizajes previos.

Sin embargo, la utilización de otras secuencias como forma de no aceptar límites, y de rechazo o negación a pautas establecidas torna en negativa la valoración.

1-7 RITMO

La adecuación de la velocidad en la ejecución del trabajo: variable positiva que permite observar la disminución del grado de ansiedad, adecuación a las normas, capacidad de espera para obtener resultados positivos .

1-8 ACTITUD FRENTE A UN OBSTACULO

Propone desarrollos y resuelve en forma independiente: son variables positivas que nos muestran un grado de evolución, en la medida en que definen la independencia, aprendizaje y sistematización de los procedimientos, la capacidad de resolución de situaciones nuevas, aumento de autoestima.

1-9 ACTITUD FRENTE AL OBJETO TERMINADO

Regalo los objetos terminados: es positiva en la medida en que haya una carga de afecto y valoración del producto final y de su esfuerzo personal. No sólo es un reconocimiento a otro sino a sí mismo.

Sin embargo ésta variable es negativa en la medida que el regalar objetos sea sinónimo de abandono o desprecio y/o descalificación a sí mismo representado o transferido a el objeto en cuestión.

INDICE DE VALORACIÓN DE GUIA EVALUATIVA

A efectos de demostrar un resultado cuantitativo del tratamiento de T.O. en los cuadros de análisis de variables y obtener un resumen demostrativo de la eficacia del mismo, se ha adoptado un criterio numérico arbitrario para este análisis.

La interpretación de la puntuación de las variables se explica a continuación:

A las variables con respuesta SI o NO pero con valoración positiva se le asignó dos (2) puntos

A las variables con respuesta SI o NO pero con valoración negativa se le asignó cero (0) puntos

A las variables con respuesta esporádicas se le asigna un (1) punto.

DISEÑO DE LA PRUEBA

TIPO DE ENSAYO

Estudio prospectivo de 32 adolescentes drogadictos.
No aleatorio - No estadístico.

TIPO DE ANÁLISIS DE DATOS.

ANALÍTICO

DESCRIPTIVO

INTERPRETATIVO

MÉTODO

Hipotético - Deductivo. Exposición detallada y minuciosa del problema.

Deducción de consecuencias observacionales que serán comprobadas en el curso del trabajo con coimplicancia del método hermeneútico, simbólico o interpretativo.

INSTRUMENTOS Y APARATOS

El espacio de T.O. contaba con 2 salones-talleres, donde fueron atendidos los pacientes ubicados uno a cada costado de la oficina de T.O.

La oficina de T.O. estaba conectada al depósito de materiales para el área, pero a su vez cada uno de los salones contaba con 3 muebles, uno específico de herramientas, con cajoneras rotuladas, los otros dos, para pinturas, solventes y materiales como cuero, paños, telas, etc.

El salón tenía además 2 estanterías para colocar los trabajos en proceso. Dos piletas con mesada de mármol.

una mesa fórmica de 2,50 m de largo, 10 sillas y 2 bancos de carpintero.

Cabe señalar que el lugar de T.O. fue realizado específicamente para desarrollar ésta actividad.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Dibujó - pintura - cerámica sin horno - carpintería - confección de tapices en arpillera -

tela y telar - confección de muñecos en tela - repujado y construcciones en metal.- marchamé - batik - construcciones en cartón - origami - estampados en telas y cueros - pintura sobre tela, metales, cuero y maderas - armado de velas - construcciones con materiales descartables (latas botellas cajas)- marcos para cuadros (en distintos materiales) - tallos en madera y jabón - construcciones con alambre - móviles con madera balsa, metal, placas radiográficas.

MATERIALES

cueros - arcilla - telas - resinas - solventes - pegamento - pintura para tela ,cuero y metal - hilos - lanas - planchas de metal (cobre y aluminio)- papel - cartón - vidrios - anilinas - pinturas acrílicas - paño lenci - arpillera - maderas - estopa - espuma de goma - clavos - lijas - tintas - plastilinas - hilos - alambre - jabón - marcadores - lápices - agujas - centímetros.

HERRAMIENTAS

bastidores - pinceles - tornetas - calentadores eléctricos - baldes - estecas de madera y metal - tizas - tijeras - tijeras sacabocados - reglas - escuadras - compases - transportadores - punzones - buriles de diferentes tamaños y formás - cepillo de capintero - prensas - serruchos - sierras - martillos - cinceles - cuchillas - gubeas - tenazas - pinzas - destornilladores - escaplos - cortafierros - metros de madera y metal - espátulas - pirograbadores - soldadores eléctricos.

UNIVERSO DE ESTUDIO

Treinta y dos pacientes drogadictos de entre 14 y 25 años internados en el Centro Nacional de Reeducción Social en la residencia de adolescentes.

La población coincide con la muestra ya que todos los internados en la residencia de adolescentes eran atendidos en T.O.

No hubo criterio de selección y la muestra responde a las normás institucionales.

Resultados

Análisis de los cuadros de resultado:

Tamaño de la Muestra

El tamaño de la muestra de compone de 32 casos en el período de inicio, siendo de 30 al finalizar el segundo trimestre por el abandono de dos pacientes, se registra el abandono de tres más al finalizar el tercer trimestre, siendo el cómputo total al final del período de evaluación (Cuarto trimestre de 27).

En los casos de cuadro 1 y 2 no se evalúa al paciente Jorge L. debido a que al sufrir un accidente estaba en silla de ruedas y para estas actividades era asistido por el equipo de enfermería.

Los porcentajes obtenidos toman en consideración en cada caso la cantidad total de casos del trimestre, encontrándose los porcentajes calculados ponderados por el peso relativo del tamaño de la muestra.

Notas

En el cuadro 6.3.3 y posteriores en el período inicial y primer trimestre , no se ha tabulado al paciente **Daniel D.** debido a que el mismo no participaba activamente de las actividades.

En el caso del paciente **Miguel A.**, éste no participaba de las actividades en el período de inicio, sin embargo se le ha evaluado las variables **6.4.1** y **6.4.2** porque demostraba cabal conocimiento de las herrmanientas en uso en la terapia.

En el caso de la variable 1.4 , existen pacientes con barba o aquellos que por su corta edad no tienen necesidad de afeitarse.

Cuadro Nro 1: Hábitos del cuidado Personal

En este caso se suman por columna de forma lineal todos los resutados, tomando las columnas de Si, No y esporádicamente.

La columna del SI representa en este caso la columna de la evolución positiva del paciente.

En el período de inicio, el 30,5 % de los casos sigue un hábito positivo, el 31,8 % de los casos sigue un hábito de cuidado negativo y el 37,7 % sigue hábitos esporádicos.

Se refleja una evolución en la columna del SI, pasando por valores de 46,8 % , 71,9 % y 85,4 % (en primer trimestre, segundo trimestre y tercer trimetre respectivamente) , hasta llegar en el cuarto trimestre a un resultado de hábitos positivos en el 95.1% de los casos.

Cuadro Nro 2: Hábitos del vestido

En este cuadro los valores positivos de evaluación, se encuentran sumando, los valores de la columna de N (NO) de los puntos 2.1,2.2,2.3,2.4 y los valores de la columna S (SI) del punto 2.5

De esta forma, encontramos que los individuos con aspectos negativos en el hábito del vestido en el período de inicio ascienden al 53,1% , siendo los de aspecto positivo el 27,5% y esporádicos el 19,4%.

Los valores positivos evolucionan en 43,1 %; 56,3 %; 70 %; 88,5 % (en primero , segundo, tercero y cuarto trimestre respectivamente).

Los hábitos de cuidado del vestido esporádicos se reducen desde un 19,4 % al 7,7% en el último trimestre.

Cuadro Nro 3: Relación con sus pares

En este caso la evolución positiva está marcada con la columna del N (no), dentro del total se ha sumado los casos Negativos de las variables 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7 y los positivos de las variables 3.8, 3.9, 3.10 y 3.11

La evolución negativa, está marcada por la suma de los signos contrarios y se reflejan en los totales de la columna del S (SI).

Así vemos que la evolución positiva es de 42 % en el período de inicio, elevándose a un 57,7% en el primer trimestre, 71,2% en el segundo, 82,1% en el tercero; 90,9 % en el cuarto trimestre.

Cuadro Nro 4: Relación con la autoridad

En este caso la evolución positiva, se obtiene de los totales de la columna N (NO) donde se han combinado los puntos N de las variables 4.1; 4.2; 4.3; 4.4; 4.5; 4.6; 4.7 y las columnas S de las variables 4.8; 4.9; 4.10 y 4.11 .

La evolución positiva se inicia en un valor de 55,4 % en el período de inicio, pasa a 73,6% en el final del primer trimestre, 87,9% en el segundo trimestre, 91,2 % en el tercer trimestre y 95,6 % en el final del cuarto trimestre.

Cuadro Nro 5: Relación con el lugar de trabajo

En este cuadro, la evolución positiva del paciente se mide en los totales dentro de la columna del S (SI), para lo cual se han sumado las variables 5.1; 5.2 de la columna negativa (N) y las variables positivas de las columnas 5.3; 5.4; 5.5 ; 5.6 .

La evolución positiva es de 62 % en el primer trimestre, 80 % en el segundo, 85 % en el tercero y el 92 % en el cuarto trimestre.

Cuadro Nro 6.1: Relación con la actividad

En este cuadro, la evolución positiva se lee en los totales de la columna S (Si) para la cual se han considerado los valores positivos de las variables 6.1.1 y 6.1.3 y los negativos de 6.1.2

La evolución se da desde un 45,8 % en el período inicial, un 47,9 % en el primer trimestre, 50 % en el segundo, 63,2 % en el tercero y 72,8 % en el cuarto.

La columna de esporádicos evoluciona desde un 22,9 % en el período de inicio a un 11,1 % al final del cuarto trimestre.

Cuadro Nro 6.2: Interés por el aprendizaje.

En este cuadro, la evolución se puede leer linealmente en los totales de la columna de los S (SI) siendo el valor al inicio de 24 %, en el final del primer trimestre 44,8 % al final del segundo el 60 % al final del tercero el 81,6 % y 83,9% en el cuarto .

Los valores esporádicos se reducen desde un 14,6 % en el período de inicio a un 5,7 % en el cuarto trimestre.

Cuadro Nro 6.3: Comprensión de órdenes

En este cuadro, la evolución favorable puede leerse en los totales de la columna de S (SI) siendo estos valores de 58,9 % en el período de inicio, 61,9 % en el primer trimestre, 81,7 % en el segundo, 91,4 % en el tercero y 92,5 % al final del cuarto.

Cuadro Nro 6.4: Concimientos del materiales y herramientas.

En este cuadro, la evolución se lee en los totales de la columna del SI, siendo los valores de 32% al final del período de inicio, 60 % al final del primer trimestre, 88 % al final del segundo trimestre, 97 % al final del tercer trimestre, y de 98 % al final del cuarto trimestre.

Cuadro Nro 6.5 : Conocimiento del gesto profesional.

En este cuadro, la evolución positiva puede leerse en los totales de la columna del SI, siendo los valores al final del período de inicio de : 1,1 % y pasando por 31,2 %; 63,3 %; 81,6% y 93,8 % en primero, segundo, tercero y cuarto trimestre respectivamente.

Cuadro Nro 6.6: Seguridad

En este cuadro, la evolución positiva se lee en los totales de la columna S (SI) para lo cual se han sumado los valores positivos de las variables 6.6.1, 6.6.3, y los negativos de 6.6.2.

Vemos que los valores de la evolución se inician en 4,4 % pasando por 22,6 % , 62,2 % ;74,7 % y 81,5 % en los trimestres primero, segundo tercero y cuarto respectivamente.

Cuadro 6.7: Utilización de medidas y cantidades:

En este cuadro, la evolución positiva se mide sobre la columna de S (SI), siendo los valores de inicio de 73,3 %, pasando por 87,1 %, 93,3 % 96,6 y 100 % en el final del cuarto trimestre

Cuadro Nro 6.8:Comprensión

En este cuadro, la evolución positiva se mide bajo la columna de S (SI), siendo los valores de 63,8 % al inicio , pasando por 82,8 % en el primer trimestre, 93.1% en el segundo trimestre, 94,8 % en el tercer trimestre y 98,1 % en el cuarto.

Cuadro Nro 6.9: Secuencia

En este cuadro, la evolución positiva se mide en el total de la columna de S (SI), tomando en consideración que la variable 6.9.2 es una variable dependiente de la 6.9.1, siendo esta una variable no evaluada en el caso en que la 6.9.1 sea negativa.

Se ha procedido a sumar todos los casos positivos, siendo estos de 47.9 % en el período inicial, 60 % en el primer trimestre, 69.7 % en el segundo, 80.3 % en el tercero, y 84.5 % en el final del cuarto trimestre.

Cuadro Nro 9.10: Atención

En este cuadro, la evolución positiva está medida en la columna del S (SI), siendo los valores de: 43,3 % en período inicial, 74.2 % en el primer trimestre, 76.7 % en el segundo, 86.2 % en el tercero, y 96.3 % en el final del cuarto trimestre.

Cuadro Nro 6.11: Ritmo

En este cuadro, la evolución positiva se mide en los porcentajes totales bajo la columna del S (SI), donde se combinaron los valores positivos de las variables 6.11.4 y los negativos de las variables 6.11.1; 6.11.2; 6.11.3.

Los valores son de 31,7% en el período inicial, 38,3% ; 60,8% ; 72,5% en tercer trimestre y 82,5% en el cuarto trimestre.

Cuadro 6.12 : Persistencia

En este cuadro, la evolución positiva se mide en los totales de la columna de S (SI), para lo que se combinaron los valores negativos de la variable 6.12.1 ; 6.12.2 y los positivos de 6.12.3 .

Los valores son para el período inicial de 58.9%, 64.5 % en el primer trimestre, 78.9% en el segundo, 83.9% para el tercer trimestre y 93.8% para el cuarto.

Cuadro 6.13: Terminación

En este cuadro, la evolución positiva se lee en los totales de la columna S (SI) , tomando como referencia el valor negativo de la variable 6.13.1 y los positivos de 6.13.2.

Los valores positivos son al inicio de 30% pasando por 50 % el primer trimestre, 66.7% en el segundo, 84,5% en el tercero, y 100 % al final del cuarto trimestre.

Cuadro 6.14: Organización

En este cuadro la evolución positiva se lee bajo la columna de los S (SI) siendo los valores de : 26./ % en el periodo inicial, 67.7% en el primer trimestre, 76.7% en el segundo, 93.1 % en el tercero, y 100 % al final del cuarto trimestre.

Cuadro 6.15: Orden

La evolución positiva se lee debajo de la columna S (Si), siendo los valores de 33,3 % , 62,5 % , 74,2% 85 % y 100% en primer, segundo, tercero y cuarto trimestre respectivamente,.

Cuadro 6.16: Responsabilidad

En este cuadro la evolución positiva se mide bajo los totales de la columna S (Si) siendo los valores de 16,7 % en el período inicial, 36,7% en el primer trimestre, 65,5 % en el segundo, 82,1 % en el tercero, y 96,2 % en el cuarto.

Cuadro 6.17: Actitud Frente a un obstáculo.

En este cuadro la evolución positiva se mide en los porcentajes totales de la columna de S (SI) donde se combinan las variables negativas de 6.17.1, 6.17.2, 6.17.3, 6.17.4, 6.17.5 y los positivos de 6.17.6, 6.17.8

Los valores positivos son: 34,6 %, 44,4%, 61,3% 80,6% y 94 % en período de inicio, primer trimestre, segundo, tercero y cuarto respectivamente.

Cuadro 6.18: Actitud Frente a un objeto terminado.

En este cuadro, se lee la evolución positiva bajo la columna del S (SI) para lo cual se han combinado los valores negativos de 6.18.1, 6.18.2, 6.18.3, 6.18.4 y los valores positivos de 6.18.5

La evolución es de : 28%; 32,5 %; 45,3% ;66,2% y 80 % en período de inicio, primer, segundo tercero, y cuarto trimestre.

Se observa un valor de esporádicos en el período de inicio de 28,1% siendo de 14.1 % al final del cuarto trimestre.

CONCLUSIONES.

El objeto de ésta tesis fue mostrar como la T.O., a través de una modalidad clínica podría abrir un campo de investigación y constituir un aporte para futuros trabajos, así como también marcar el inicio de documentación o marcos teóricos que no puede encontrar.

Es por eso que después de tantos años de trabajo en una institución, consideré que ésta tesis podría ser útil, debido a que los resultados obtenidos han podido ser comprobados y podrían ser repetidos.

Si el fin de una tesis profesional significa aportar elementos nuevos, que contribuyan a enriquecer nuestra praxis, al demostrar -que T.O. en el marco de una tarea interdisciplinaria y en el encuadre normativo de una institución, posibilita el mejoramiento de la calidad de vida de pacientes drogadictos-, estaría dando soporte y sentido a dicho fin. Sin invadir otros campos, y con los elementos prácticos y teóricos que nos son propios, en tanto he podido conceptualizar la práctica y construir un aporte teórico singular, producto de la inserción de nuestra disciplina en el campo de la drogadicción, de hecho tan complejo.

Sin duda, hubiera sido más útil contar con una evaluación de situación sistematizada que diera cuenta de lo sucedido con la población de pacientes de 10 años después de concluido su tratamiento.

Esto es aconsejado epistemológicamente, dado que los objetivos de los métodos en las ciencias sociales resulta tan débil, pues cada persona es única e irrepetible.

Pero sólo cuento con la información de carácter asistemático que me llega de las personas que se acercan a la institución, después de tantos años en su carácter de directores de institución, coordinadores de grupos, profesionales, empleados, técnico o aquellos que regresan a solicitar ayuda nuevamente.

Cuando esto ocurre vemos que el mayor éxito se nos muestra a través de la función que están desempeñando actualmente en la vida, en tanto que cuentan con un proyecto de vida afectivo, laboral y social. Lo que quiero resaltar es que el trabajo de T.O. realizado desde la línea de trabajo que se desarrolla en ésta tesis ha dado muy buenos resultados dentro del modelo de trabajo implementado en CE-NA-RE-SO desde los años 70 hasta el 86 (fecha en que renuncié a mi cargo en la institución), como en otras oportunidades donde he podido desarrollar mi práctica profesional con posterioridad al año 1986.

En diez años la problemática de la drogadicción va presentando matices diferentes, pues los aspectos sociales, económicos y políticos se han modificado, lo cual hace que tengamos que realizar ajustes en lo que a la práctica se refiere.

La teoría del Dr Armstrong - que detallo en la fundamentación teórica - me permite establecer 1º el contexto general en donde se inserta ésta problemática, luego el particular y por último nuestro propio espacio y la postura que adoptamos frente al fenómeno a tratar.

Cuando implementamos una técnica o diseñamos un modelo de abordaje o programa de tratamiento, siempre está implícito los paradigmas desde los cuales escuchamos y "damos respuestas" y son estos paradigmas, los que debemos mantener en permanente "tela de juicio" para desandar los caminos y construir espacios más eficaces.

Con respecto a las conclusiones que extraemos de nuestro trabajo debemos señalar algunos principios de carácter general antes de empezar a realizar un estudio individual de los casos, como aporte para entender más nuestra tesis.

El profesional que atiende al adicto no está representado para el paciente, como un sujeto supuesto al saber, en otros términos como alguien a quien se recurre por que se espera de él que lo ayude para poder entender y salir de una situación de angustia o malestar en la que se encuentra.

De ésta manera el profesional queda muy mal posicionado frente al paciente, al no tener un lugar de reconocimiento por donde pueda comenzar a operar, en vías de una transformación posible. Diríamos que un primer momento del tratamiento la persona que nos ocupa no estaría representado como "un paciente" y éste es uno de los puntos de mayor dificultad para atravesar.

Es necesario entonces, insistir en crear un espacio posible de tratamiento, lograr un corte que nos permita vehiculizar la práctica. El Terapeuta Ocupacional 1º tiene una significación a partir de la ayuda y sostén de la tarea concreta, facilitador del aprendizaje del proyecto elegido y soporte de la norma, en el hecho, desde lo concreto, del ordenamiento del lugar de trabajo, lo cual lo contiene frente a su estado de desorganización.

A partir de ésta tarea se establece la transferencia con lo cual es “autorizado” (por parte del paciente) a realizar señalamientos o interpretaciones, en ese momento el profesional está cargado de significativo lo cual posibilita la toma de insight y por ende una modificación de comportamiento que pueda sostenerse en el tiempo.

La función eje del terapeuta es el sostenimiento de la ley (norma) que en T.O. se vehiculiza y refuerza a través de la actividad pautada, quien con su código propio de normas intrínsecas, opera generando un marco de contención, en tanto determina un orden a seguir para el logro de los resultados deseados.

Pero en otro orden de cosas, los instrumentos o herramientas utilizados para llevar a cabo las actividades permiten, de acuerdo a los objetivos que nos planteamos en favor de la cura, ser utilizados no sólo, para realizar una tarea específica, sino también, como instrumentos para un cambio o postura frente a la vida.

Un ejemplo de esto podría ser la utilización de una tenaza, que se la puede indicar sólo como una herramienta para sacar clavos, pero si se explica, que ésta herramienta actúa por un principio de palanca, éste elemento permitiría descubrir cuantas cosas más se pueden hacer con una tenaza y en éste sentido estamos favoreciendo el desarrollo de la creatividad y la independencia. Con esto respondemos al último objetivo general que da fundamento al presente trabajo “mejorar la calidad de vida del adolescente drogadicto”.

Terapia Ocupacional resulta para el paciente uno de los espacios de tratamiento más atractivos, donde se ha observado, muestran menos resistencias a permanecer en ella.

Esto tiene que ver con el hecho de que la actividad se instala en el lugar de la aparente “no demanda” “no mediatización de la palabra o pensamiento”, en síntesis, en un lugar de pura acción que le reproduce la modalidad de comportamiento conocida, esto explica por que a diferencia de otras actividades, en términos generales, no se observan resistencias a participar.

Pero la actividad pautada lleva implícita la norma, y es la función de la norma, que se introduce de manera solapada, uno de los elementos relevantes en la praxis de Terapia Ocupacional. Hay que seguir un ordenamiento, respetar los tiempos del proceso, dar cumplimiento a la ley propia del procedimiento elegido, para obtener los resultados esperados. Pero por sobre todas las cosas no hay un otro, que le diga al sujeto lo que debe hacer, es la actividad - que él eligió - la que lo va a ir pautando, “ordenando”.

Al internalizarse éste proceso, permite que se genere un ordenamiento interno, que se manifiesta en el orden y sistematización adquirida para resolver otras situaciones de orden social.

En base a una realidad que se nos impone, que en nuestro país en la mayoría de las instituciones que abordan la problemática de las adicciones, no se cuenta con profesionales de T.O., ni existe material teórico específico referido a la temática. Me pareció importante, desarrollar ésta tesis basada en mi experiencia de 22 años de trabajo continuo en éste campo.

A través de éstas tesis creo haber intentado responder a los objetivos generales que nos habíamos propuesto. Quizás lo más importante de todo esto, sea la posibilidad de difundir y dar a conocer algunos de los desarrollos teóricos en T.O. que no existían, y dar la posibilidad de abrir nuevos campos de investigación en la práctica de T.O. en la modalidad clínica.

Durante todos estos años he podido observar serias dificultades relativas a los modelos de trabajo implementados en las instituciones.

Si bien desde el año 1974 hasta la actualidad, se ha profundizado ésta problemática, parecería que a la hora de plantear y poner en marcha los programas de tratamiento, poco se tiene en cuenta aquellos factores que inciden negativamente en el proceso de cura de un drogadicto. En términos generales el foco y preocupación se centra en la drogadicción y no en la adicción en sí, y esto desvía el rumbo en forma radical.

La mayoría de los programas de tratamiento vigentes, cada uno de ellos con su modalidad de abordaje particular, estructuran un modelo que no permite develar ésta “adicción” tanto en el orden individual, como social e institucional.

Esto de “lo que no se habla” y que la drogadicción tapa como síntoma, pocas veces se resuelve en el tiempo de tratamiento establecido.

Una prueba de esto es los pocos resultados obtenidos al momento de la etapa de reinserción social, donde se observan los fracasos, las reincidencias. En otras palabras la poca preparación con la que llegan las personas asistidas a esta etapa, por que no logran resolver aquellos aspectos que hacen obstáculo en su vida.

Y ésta dificultad en sacar a la superficie lo adicto del paciente está determinada por aquellos aspectos adictos del programa implementado y del equipo de personas que lo desarrollan, que se observa entre otras cosas, en la falta de flexibilidad de respuestas, debido a que se parte de un modelo teórico rígido, que por momentos se defiende a ultranza,

sin percibir la realidad que se impone y que en última instancia el drogadicto viene a denunciar en tanto marca esa función que no puede ser representada. Las respuestas dogmáticas, terminan reforzando al paciente en su adicción.

Pero tampoco debemos confundir la flexibilidad de respuesta con la labilidad de la norma. Porque en la flexibilidad de respuesta y sostén de la norma es el marco en donde el paciente debe transitar en vías de una cura y es función del profesional hacerlo posible.

En general no se cuenta en las instituciones con un equipo interdisciplinario, y en el 90% de los casos, no existen las Terapias Ocupacionales en ellos.

Tampoco se cuenta con los recursos financieros necesarios para desarrollar el trabajo en forma adecuada. Se aborda la problemática desde una sola disciplina o, en el peor de los casos, sin ningún profesional en el equipo tratante, perdiéndose de éste modo, la posibilidad de introducir cambios favorables a partir de otros discursos que permitan operar un corte.

En éste sentido creo que los modelos de trabajo institucionales, actuales, en su mayoría, están más al servicio de un beneficio económico inmediato, en detrimento de un trabajo concienzudo y eficaz de tratamiento.

La O.I.T. (Organización Internacional del Trabajo) remarca permanentemente que, todo proceso de rehabilitación es largo y costoso, pero que redundan en el beneficio de no tener reincidencia ni secuelas permanentes que son aún más costosas en el tiempo.

Creo que el valor de ésta investigación es poder mostrar, que T.O. cuenta con instrumentos suficientes para desarrollar una labor eficaz en éste campo y que el trabajo planificado y coordinado de T.O. en el marco de un programa interdisciplinario de una institución que aborde ésta problemática, resulta útil para la recuperación de pacientes drogadictos mejorando su calidad de vida, siendo esto posible de sostener a lo largo del tiempo.

Dice Freud, S: -“El insight es lo que permite que los cambios puedan sostenerse en el tiempo”.

El trabajo presentado apunta justamente a esto, que en el proceso de tratamiento, de la persona objeto del mismo, pueda, a través de los instrumentos que le son propios a la T.O., producir un insight, factor indispensable para una evolución.

Es de esperar, que éste trabajo resulte de utilidad a otros profesionales y los impulse a continuar con ésta investigación. Esto permitirá verificar la evolución de los pacientes y comparar los resultados para modificar o no el rumbo a seguir.

Para mi ha sido una tarea enriquecedora y valiosa al descubrir a través de los datos estadísticos, resultados que reflejan la realidad de la evolución de los pacientes.

Aliento a otros a continuar con éste trabajo.

CONCLUSIONES ESPECÍFICAS

En el estudio de variables específicas, la metodología a seguir será la lectura del cuadro resumen correspondiente a la variable que realizaremos grupalmente deteniéndonos específicamente en aquellos casos que salen de la norma por la influencia de diferentes factores que señalaremos.

Este análisis lo realizaremos de acuerdo a la subdivisión del tiempo que tomamos en 1 año dividido en cuatro trimestres.

En la finalización del 1º trimestre podemos observar que se producen algunos cambios en relación a Período de Inicio, motivo por el cual no se tomó la totalidad del trimestre como base para la investigación o resultados finales.

Bibliografía

- Aizenberg , S. : El habito de fumar un estudio del hombre que padece . CIMP - Kargineman 1970
- Armstrong , Warwick : 1986 . Food sistems and development self suficiency , sustainability , nourshment , Discussion Papers Series N 35 - 36 - 37 . P1 Science Departament Mac Hill University Canada.
- Bulacio , Bruno y otros : De la drogadicción Contribución a la Clínica Bs. As. Paidos 1981 .
- El Problema de la drogadicción , Enfoque interdisciplinario Ed. Paidos 1988.
- Calabrese , Astolfi : Toxicología . Ed. Kapeluz Bs. As. 1972
- Calabrese , Santiago : La escucha psicoanalítica en la drogadicción . Colección Psicología y Psicoanálisis . Teke 1989.
- Erikson , Erik : Identidad , juventud y crisis , Madrid , Taurus 1981.
- Faimblum , Jorge : Algunas consideraciones clínicas . Dinámica sobre "El drogarse "cuaderno N 19 de Centro Nacional de Reeducción Social (Ce.Na.Re.So.) Año 1976.
- Fenichel , O. : Teoría psicoanalítica de las neurosis . Ed. Paidos Bs. As. 1966.
- Freud , Sigmund :
 - El Malestar en la cultura
 - Más allá del principio del placer
 - Inhibición - Síntoma y angustia.
 - El chiste y su relac. con el inconsciente (oc. B.N.Mad T III) (1975)
 - Psicología de las másas y Análisis del yo . Obras Completas tomo III 3ra edición Traducción Ballestero Editorial Biblioteca Nueva España. (1915-17) Lección introductoria al psicoanálisis . oc.B.n. Madrid Tiv (1975).
- Grimberg , Leon : Psicoterapia del grupo . Biblioteca de Psquiatría , Psicopatología y Psicosimatica . Ed. Paidos 1971.
- Jung , C. G. : Arquetipos e inconsciente colectivo . Biblioteca de Psicología Profunda Paidos
- Kalima , E : El habito de fumar y la manía . Psicología del fundador . Alonso , De. 1971.
- Significado del enfermo y la muerte en la experiencia drogadicción adolescente . De Congreso Psicoanalítico Latinoamericano (1976)
- Oliversnstein , Claude : Las drogas Studium . No hay drogados felices Grijalbo 1979 .
- Ortega , Luis : Adiciones , vicio y estimulantes . Ed. Alfaguara 1968.
- Pavarini , Mássimo : Control y Dominación . Teorías criminologicas burguesas y Proyecto hegemonico . Siglo XXI editores 1992.
- Pichon , Rivière Enrique : El proceso grupal del Psicoanálisis a la Psicología Social (1) Edición Nueva Visión Psicología contemporánea 1985
- Pinillo , Jose L. : Psicopatologia de la vida urbana . Espasa Calpe S.A. Madrid 1977.
- Rosemberg , M. : La autoimagen del adolescente y la sociedad , Bs. As. Paidos 1983.

- Rosenfeld , D. : clínica Psicoanalítica . Estudio sobre drogadicción , Psicosis y narcisismo . Ed. Galemg Bs. As. 1976.
- Schutz , Wiliam : Todos somos uno
La cultura de los encuentros
Amorrortu 1973
- Seggiaro , L. : Medicina Indigena de América . EUDEBA Bs. As. 1977
- Watzlawick , P : Teoría de la comunicación humana Madrid Ed. Herder. 1977
- Watzlawick , P. : El lenguaje del cambio Madrid Ed. Herder.1975

ANEXO I - CASUISTICA

Alberto C.

Ingresa a la Institución en forma voluntaria, posee estudio secundario incompleto, su tiempo de consumo es de aproximadamente 2 años.

No se inyecta, experiencia que realiza en forma esporádica un mes antes de ingresar a la etapa de admisión y es lo que determina su pedido de tratamiento.

Posee una familia de referencia integrada por padre, madre y hermana, ésta última opera como verdadero referente afectivo.

No se observan dificultades en hábitos de cuidado personal y prácticamente tampoco en hábitos del vestido. Rivaliza y muestra una actitud agresiva y de falta de afecto con sus compañeros como forma de lograr un espacio de poder y control dentro del grupo.

Con el tiempo logra una ubicación afectiva relevante con sus compañeros como con el resto de paciente de la residencia.

Esta actitud demostrada por Alberto con compañeros y de rechazo y descalificación a la autoridad en el P.I. y 1º trimestre, aparece como un mecanismo de defensa ante la angustia que le provoca la indefensión yoica, lo cual justifica que se revierta en los siguientes trimestres.

Se observa cambios relevantes a partir del segundoº trimestre en el marco de T.O. y no así en las actividades de las otras disciplinas, en razón de la seguridad y gratificación que logra con la tarea.

Su mayor dificultad aparece centrada en la toma de decisiones, recién en el tercerº trimestre puede elegir la actividad en forma independiente y proponer desarrollos.

Durante el primer trimestre ante una dificultad, la vive como un fracaso total, refiriéndose a sí mismo dice: "Soy un idiota que no sirve para nada, solo para drogarme, es lo único que hago bien". Esta frase la repite en forma permanente. Sin embargo no se permite abandonar la tarea y refuerza sus mecanismos obsesivos.

En el segundo trimestre puede despegarse de la tarea, abandonarla, mostrando una actitud muy demandante.

Aparece en este período la aceptación de sus limitaciones y el descubrimiento y aceptación de sus capacidades.

Desde el segundo trimestre, no descuida las normas de seguridad, aplicando todas en su conjunto y eliminando así la posibilidad de autoagresión.

En P.I. y primer trimestre utiliza otras secuencias como forma de transgredir la norma, a partir de segundo trimestre, en los momentos que utiliza otras secuencias lo hace con el aval de los conocimientos adquiridos lo cual proporciona buenos resultados, esto juega un papel importante en su autoafirmación, en tanto le permite ir desarrollando comportamientos en los cuales está en juego la toma de decisiones.

Realiza ensayo y error en el ritmo de trabajo logrando a partir del tercer trimestre una velocidad adecuada y sostenida que está en relación a su propio ritmo. Esto último también da cuenta de su autoafirmación.

A la fecha se tiene conocimiento que Alberto ha conformado una familia. No ha vuelto a consumir desde el momento que egresó de la institución. Trabaja en un puesto ambulante en la zona sur del Gran Buenos Aires.

Gerardo P.

Ingresa a la institución en forma voluntaria, con una indicación precisa del equipo de admisión de permanecer internado un período corto.

Se trata de un paciente de 14 años con un período de ingesta por vía oral de un año.

Al momento de la internación tenía cursado primer año del secundario.

El grupo familiar estaba integrado solo por la madre. Sus áreas vitales no presentaban un grado similar de desorganización como los otros pacientes de la residencia.

No presenta dificultades en habito de cuidado personal y vestido.

(Cabe señalar que no se tabula 1.4. pues no tiene barba).

Dentro del grupo de pares es considerado “el bebe” al que todos protegen , este mismo termino era referido por su madre.

Sumamente dependiente , mantiene hasta el segundodo trimestre una actitud de sometimiento con la autoridad que logra revertir en el tercerer a partir de su autoafirmacion y favorecida por el mejoramiento de la comunicación.

Permanentemente se le exige a Gerardo tomar decisiones para que no las delegue en otras , esto ayudo a correrlo del lugar de “Bebe” cristalizado en el discurso de sus compañeros . Hasta el 1er trimestre para la elección de la actividad era asistido por los compañeros . Para la comprensión de gráficos , símbolos y ordenes escrita solicitaba la ayuda o conformación de compañeros o al profesional como forma de no asumir responsabilidades.

No logra aplicar las medidas a seguridad como una manera de mantener el cuidado y la mirada del otro.

En el tercerer trimestre puede (en forma esporádica) utilizar otras secuencias con buenos resultados , esto permite absuran un cambio positivo en tanto toma decisiones , realiza elecciones y asume la responsabilidad de la tarea infundida.

Su nivel de persistencia en la tarea mejora en el segundodo trimestre lo que marca en mayor grado de interés en compromiso en los proyectos.

Mejoran su grado de organización tanto en el marco de T.O. como fuera de ella.

Aumenta su grado de responsabilidad , mejora el orden , manejo y cuidado de hermanitos , tareas que antes delegaba en sus compañeros.

Logra resolver obstáculos a la tarea en forma independiente lo que demuestra un aumento en la autoestima.

Hasta el tercer trimestre abandona los objetos terminados (esporádicamente) lo cual podría dar cuenta que no se consolidan los logros mencionados.

Abandona el tratamiento en el 8vo mes con el propósito de continuarlo en forma ambulatoria y retoma sus estudios.

A la fecha la institución no posee datos de Gerado.

Marcos Q.

Regresa por segunda vez a la internación , en esta oportunidad como voluntario.

Su tiempo de consumo es de 4 años por vía oral y parenteral.

Su formación es de primario completo .

Su grupo familiar esta integrado por su madre.

En el tercer trimestre se observa una un adecuada evolución que va a sostenerse a la largo del tratamiento.

en el segundo trimestre desaparecen sus actitudes agresivas en relación a sus compañeros , se muestra afectuoso y es uno de los pacientes más contenedores .

Solo en P.I. muestra una actitud de rechazo y descalificación con la autoridad que desaparece a lo largo del 1er trimestre de tratamiento , observándose una modalidad dependiente con el profesional en el segundo trimestre trata de apropiarse en forma voraz de los conocimientos técnicos y los buenos resultados le posibilitan la autoafirmacion e independencia que logra en el tercer trimestre , en razón del aumento de autoestima y la capacidad para resolver situaciones nuevas y obstaculos en la tarea.

A partir de la adquisición de habilidades , Marcos se muestra muy colaborador y sobreprotector con sus compañeros , lo cual, no solo lo reafirma sino que lo ubica en un lugar importante de afecto dentro del grupo en facilidad y con el resto de los asistidos de la residencia.

Desde el primer trimestre toma herramientas y las utiliza en forma adecuada (en razón del conocimiento adquirido en la 1 internación)

Aplica todas las normas de seguridad y organiza la tarea .Lo cual nos permite observar como la aceptación de la norma le marca un limite que le sirve de contención.

Puede seguir la secuencia del trabajo medicado e intenta otra secuencia con buenos resultados lo cual le permite ejercitar la toma de decisiones y su capacidad de elección.

En el segundo trimestre puede cumplir con la terminación de la tarea y alcanzan un buen grado de prolijidad en el tercer trimestre .Esto también se observa en forma simultánea en los comportamiento dentro de la residualidad.

Hasta el segundo trimestre muestra dificultad para dar por terminados sus trabajos , lo cual (se observa claramente en primer trimestre) hace que se le destruyan .

En P.I y primer trimestre regalaba los proyectos como forma de abandonarlo y de no aceptación de si mismo .

A partir del segundo trimestre puede poner afecto en sus trabajos y comenzar a regalarlo para fechas especiales como cumpleaños y a aceptar los regalos de otros.

Al egresar de la internación continuó su tratamiento por consultorios externas.

A la fecha es coordinador general de un centro de rehabilitación para adictos.

Jorge O.

Jorge Ingresa a la institución por orden judicial (tutela judicial) a los 14 años posee estudios primarios completos . Su tiempo de consumo es de 3 años por vía oral y parenteral.

Es hijo de madre soltera , politoxicomana quien lo inicia en el consumo.

Permanece en la internación hasta el segundo trimestre de tratamiento , durante ese periodo presento fugas reiteradas , logrando a través de un acuerdo con el juez tutelar vivir con una tía y continuar el tratamiento en forma ambulatoria . Se logra mejorar los hábitos de cuidado personal , no así los del vestido.

Durante el tiempo que transcurre la actividad no perturba al grupo pues las características de la actividad sirve de contención . Remarco esta característica pues Jorge ha sido un paciente perturbador del grupo tanto en la residencia como en otras actividades , ha boicoteado toda actividad que se le ha propuesto.

Si Bien ignora al profesional en el P.I. esto se modifica favorablemente en el transcurso del primer trimestre , se muestra colaborador.

La elección de la actividad en el primer trimestre es por invitación pero también en forma independiente , de hecho los proyectos elegidos son muy simples y de corta duración.

Esporádicamente muestra interés por el aprendizaje de nuevas técnicas , (quiero señalar que al mencionar nuevas técnicas me estoy refiriendo a aquellas que el paciente desconoce)

Posee dificultad para la comprensión de ordenes complejas , interpretación de gráficos , símbolos u ordenes escritas , necesita para esto la asistencia profesional o de sus compañeros .

Toma herramientas en forma correcta , pero solo aquellas de uso corriente (martillo , pincel , destornillador) , pero no las utiliza de manera adecuada .

Debe ser asistido permanentemente en lo que se refiere al cuidado de normás de seguridad ante el peligro de lastimarse o lastimar a otro.

Comprende las consignas si son simples y concretas , pero intenta ejecutar la tarea como le es indicada .

En P.I. utiliza otras secuencia sin habilidades previas como forma de rechazo y descalificación de la norma , esto se modifica favorablemente en el transcurso del primer trimestre , donde logra también un grado de mayor concentración.

Su ritmo de trabajo es cambiante solo esporádicamente logra una velocidad adecuada y sostenida , lo cual no permite evaluar como positiva esta variable.

Trabajo con intervalos prolongados , a pesar de lo cual durante el primer trimestre cumple con la terminación de la tarea , no alcanzando el tiempo previsto de la misma .

Aún cuando organiza en el primer trimestre la tarea , no alcanza un nivel satisfactorio en consecuencia , termina la tarea en forma deficiente.

En el primer trimestre pudo colaborar en el ordenamiento de materiales , herramientas y el lugar de trabajo lo cual nos permite absurar la aceptación de la norma.

En general abandona los objetivos terminados como un claro ejemplo de su baja autoestima.

La institución no posee registro desde la fecha de su expulsión.

Horacio Z.

Ingresa a la institución en forma voluntaria con un período de ingesta de 3 años vía oral y parenteral . Su nivel de formación es de secundario incompleto (abandono al finalizar segundo año) . La familia esta integrada por su madre , el padre ha fallecido y su ingesta coincide con el casamiento de su madre con el tío.

Se observa en Horacio un marcado abandono en hábitos de cuidado personal y del vestido como síntoma de rechazo a pautas de convivencia sociales. Se marca especialmente en este paciente pues proviene de una clase socioeconómicamente alta y que la preocupación del grupo familiar no estaba centrada en la adicción sino en su aspecto personal . Desde este lugar era donde Horacio trataba de demostrar que algo le estaba pasando.

Prevalecen hasta el segundo trimestre conductas de tipo *acting out* con agresión física y verbales a compañeros y plantel profesional sumado a la descalificación a la autoridad y actividades del programa .

Hacia el final de este período (ayudado por un profesional de la institución) se fuga , lo que determina la expulsión del profesional en cuestión . Es ingresado nuevamente por sus familiares y a consecuencia de esto genera una serie de incidentes como forma de probar hasta que punto puede ser contenido.

Si bien comienzan a observarse algunos cambios favorables que permitirían pensar en una aparente aceptación de las normás institucionales , no se observa capacidad de insight hasta el transcurso del cuarto trimestre.

Desde el P.I. hasta el tercer trimestre destruye los objetos terminados , o los abandona como muestra de muy baja autoestima . Esporádicamente lo regala como forma de abandono. La variable "Acaparar objetos" en este caso esta valorada como negativa en la medida que no nos permite evaluar un corte y por ende una modificación favorable en sus comportamientos.

Se observa un cambio favorable en relación a la figura de autoridad en el transcurso del primer trimestre solo en la T.O. y el directo , esto no ocurre con el resto del profesional de la residencia .

en el segundo trimestre aparece una modificación favorable en relación al lugar de trabajo.

Muestra una marcada dependencia con sus compañeros y el profesional.

Resulta muy dificultoso lograr que para la elección de proyecto no solicite la asistencia de un compañero , su nivel de demanda es alto.

No logra utilizar las herramientas en forma adecuada ni cumple con las medidas de seguridad , esto hace que su grupo de pares esten , casi en forma permanente observando sus movimientos para que no se autoagreda.

Recién hacia el final del cuarto trimestre ejecuta el trabajo con una velocidad adecuada y sostenida y logra cumplir con la terminación de la tarea con resultados aceptables.

Los cambios favorables en este paciente se fueron produciendo en forma muy lenta y al finalizar el cuarto trimestre , la familia en contra de la opinión del equipo tratante y del mismo paciente decide retirarlo del tratamiento para internarlo en una clínica psiquiatra de alta seguridad, en donde permanece 2 meses internado . Se separa de su familia realiza un tratamiento ambulatorio y abandona su ingesta 5 años más tarde , no se conocen otros datos hasta la actualidad.

Roberto V.

Roberto ingresa a la institución por orden judicial (tutela judicial) conjuntamente con su hermano Jorge 2 años menor que el. Su ingesta data de 5 años por vía oral y parental.

Su referente familiar esta integrado por el padre viudo.

Sus hábitos de cuidados personales y principalmente del vestido son deficientes, es a través de este aspecto donde Roberto marca su compromiso con la subcultura de la droga y su rechazo a la norma (ley) y al orden social.

Sus agresiones y manifestaciones "delictivas" (robo, agresiones y otros) las desarrolla dentro del ámbito familiar. Lo que determina que su padre solicite para los 2 hermanos la tutela judicial.

Durante el transcurso del primer trimestre de tratamiento, el marco general normativo de la Institución y de las actividades en particular, le sirven de contención y posibilita la modificación favorable en sus comportamientos, esto se define más en el segundo trimestre para decaer en el 3 a partir de la expulsión de su hermano. Es en este período donde adopta una postura de franco rechazo a la figura de autoridad y a todo lo que sugiera un compromiso o aceptación de ordenes institucionales.

Es así como sus conductas agresivas hacia compañeros que se manifiestan en P.I. como forma de obtener un lugar de poder o respeto en el grupo desaparecen en el transcurso del primer trimestre y segundo y reaparecen en el 3 conjuntamente con el retraimiento como muestra de indiferencia, desagrado, incontinencia y separación de los afectos. Aparece también en el tercer trimestre una marcada descalificación y rechazo a la autoridad.

Sin embargo, no deja de trabajar en T.O., modifica su ritmo, descuida algunas normas de seguridad, deja de usar en forma adecuada algunas herramientas, disminuye concentración, termina la tarea en forma deficiente.

Modifica también la elección de sus proyectos, elige solo aquellos que le permitan descargar tensiones y canalizar su agresión.

Esto nos permite interpretar el avance de su tratamiento, en tanto puede canalizar sus impulsos hacia afuera, sostener sus proyectos y en este sentido separarse de su hermano.

Solo en P.I. abandona los objetos terminados. En el tercer trimestre esporádicamente destruye los objetos por su dificultad para darlos por terminados y poder separarse de ellos.

Fue significativo observar que durante el tercer trimestre Roberto solo puede continuar en dos actividades, T.O. y T. individual que fue interpretado por el equipo tratante como los lugares donde podía lograr una mayor subjetivación y reforzamiento yoico.

Durante el período de O. laboral realizó una formación profesional en la escuela del CONET, permaneció dos años en tratamiento.

Años más tarde se formó como Operador Socioterapéutico en Italia.

Ejerció como operador en 2 instituciones y a la fecha es el presidente de una fundación que atiende pacientes adictos.

Jorge V.

Ingresa a la institución por orden judicial (tutela judicial) conjuntamente con su hermano Roberto.

Posee estudios primarios completos .

Su familia esta compuesta por el hermano mayor (Roberto) y su padre que es el referente permanente de los dos .

Su madre falleció cuando Jorge tenía solo 12 años , momento a partir del cual inicia su ingesta de droga por vía oral y luego parenteral.

Presento a lo largo del tratamiento fugas reiteradas y conductas trasgresivas (robos de medicamentos entre otros) que determinaron la expulsión de la institución hacia el final del segundo trimestre .

No se observaron modificaciones en hábitos de cuidado personal . Solo algunas variantes positivas en hábitos del vestido.

Tampoco se observan modificaciones favorables en relación al grupo de pares , a quien permanentemente demandante y delega tareas.

En el primer trimestre mejora su relación con la autoridad preferentemente en el marcado de la actividad donde se observan una mayor participación , colaboración y comunicación.

Es importante resaltar que en T.O. era el único lugar donde había una profesional mujer . En el resto de las actividades no se observaron cambios favorables .

Los logros obtenidos surgen a partir de la gratificación que la tarea le provee y de la atención y apoyo que el profesional le brinda para la adquisición de conocimiento técnicos.

En P.I. su falta de cuidado en el uso de materiales (tintas , pinturas , solventes y elementos cortantes) hacen que dañe no solo mesas y sillas sino también trabajos de compañeros y su ropa.

Solo esporádicamente elige un proyecto para realizar , permanece algunos períodos de tiempo sin realizar tareas y realiza objetos de proceso de trabajos simples.

En período inicial y primer trimestre se observa que solo comprende ordenes simples esto esta relacionado a su falta de interés y atención disminuida , no a la falta de capacidad para comprender ordenes complejas .

En el segundo trimestre toma herramientas en forma correcta pero solo algunas las utiliza en forma adecuada como desafío a las normas (juega con las herramientas colocándose y colocando a los otros en situación de riesgo).

Hay una demanda permanente de puesta de límite ante la cual significativamente no pone resistencia .

De hecho no logra aplicar todas las medidas de seguridad al momento de su expulsión.

Permanentemente utiliza otras secuencias de trabajo como otra forma de desafío , pero el logro de algunas habilidades y en el *insight* que realiza ante algunos señalamientos le permite el logro de resultados adecuados.

Podríamos decir que la utilización de otras secuencias en el segundo trimestre esta más al servicio de confirmar o medir sus capacidades , pues utiliza elementos técnicos aprendidos y es mayor su grado de concentración y esfuerzo.

No logra hasta el segundo trimestre un ritmo sostenido ni organización en la tarea .No se observan tampoco un buen grado de responsabilidad ni persistencia.

En relación a los objetivos terminados Jorge no puede separarse de ellos se identifica al punto de referir maníacamente al grupo "miren que maravilla , este soy yo" .

Se solicita al juzgado que Jorge sea retirado de la institución , este lo envía a su casa y 4 meses más tarde se lo deriva a una institución carcelaria por delitos comunes y consumo.

Dos años más tarde es derivado nuevamente a la institución donde permanece 2 meses y se fuga.

Finalmente después de un recorrido por diferentes instituciones logra pasar su ingesta se ubica laboralmente y se casa .

A la fecha es coordinador de un programa de atención a personas adictas.

Javier R.

Javier ingreso a la institución en forma voluntaria su período de ingesta es de 4 años por vía oral y parenteral. Posee estudios secundarios incompletos. Su familia esta integrada por el padre, la madre y dos hermanos menores que el (mujer - varón).

No presenta dificultades importantes en hábitos de cuidado personal y vestido observándose una evolución favorable (en lo que este aspecto se refiere) en el segundo trimestre.

Hasta el primer trimestre se muestra muy demandante con su grupo de pares, lo cual obstaculiza la tarea, sin embargo no es rechazado por el grupo debido a su grado de afectividad y colaboración para con el mismo.

La diferencia es notoria con el resto de compañeros de la residencia, con quienes rivaliza, agrede e ignora.

Durante el transcurso del tercer trimestre, logra contener a los integrantes del grupo y descende su nivel de demanda.

En relación a la autoridad en el primer trimestre comienza a notarse cambios favorables, que a exención de las agresiones verbales (que persisten hasta el segundo trimestre inclusive) el resto desaparecen. Estas agresiones verbales aparecían ante la puesta de límites, ante la dificultad de tolerar la espera o de compartir los espacios de atención.

En P.I. y primer trimestre no se muestra dependiente con la autoridad, sino como fue mencionado, esta dependencia recae en sus compañeros.

Durante el segundo trimestre aumenta el grado de dependencia con la autoridad y disminuye en el cuarto trimestre, al aumentar su autoestima, eleva su nivel ante la frustración desarrollan su creatividad. Es en este período donde la elección de la actividad puede realizarla en forma independiente.

Desde el primer trimestre muestra interés por el aprendizaje, propone proyectos y ejercita nuevas técnicas. Pero esta propuestas de proyectos no los concreta hasta mediados del tercer trimestre.

Al ingresar a la internación conocía prácticamente todas las herramientas por denominación y función sin embargo en P.I. toma las mismas en forma inadecuada y hasta el tercer trimestre no las usa correctamente. Descuida también las normas de seguridad hasta finales del segundo trimestre esto le provoca microagresiones que por momentos aparecen como *acting out*. Esto marca su necesidad de concentrar la atención y el cuidado de los otros.

Su demanda de atención, aprobación y confirmación (teniendo en cuenta que su nivel de comprensión es satisfactoria) pone en manifiesto su debilidad ya que modifica en el cuarto trimestre.

Por falta de seguridad no intenta realizar otras secuencias ni otro ordenamiento que el indicado.

En tercer trimestre y cuarto trimestre puede separarse de los objetos, ante los obstáculos propone desarrollos, toma decisiones, observándose una mayor subjetivación.

Desarrolla la creatividad que la plasma en objetos de valor artístico. Puede aceptar sus límites y los límites impuestos desde afuera.

En el tercer trimestre comienza a regalar los objetos a otras personas que no sean sus hermanos.

Al egresar de la institución termina su secundario y comienza a trabajar como empleado administrativo (boletera de un teatro) este trabajo lo conserva aproximadamente 5 años.

En el año 1993 recae, comienza nuevamente su ingesta oral de drogas y se suicida al año siguiente.

Joaquin C.

Joaquin ingresa a la institución en forma voluntaria mostrando serias resistencias a realizar un tratamiento , permanece en la residencia bajo amenaza de la madre y abuela (con quienes convive) de ponerlo bajo tutela judicial. Su tiempo de consumo data de aproximadamente 3 años con una ingesta por vía oral que se intensifico en los últimos 6 meses previos a la internación .

Posee estudios secundario hasta el 2 año sin completar ese ciclo .

En P.I. y primer trimestre muestra un marcado desinterés para todo aquello que este relacionado al programa institucional y su contexto social general .

Su actitud de anomia se refleja fundamentalmente en los hábitos de cuidados personal , que en el transcurso del segundo y tercer trimestre mejoran debido al control sistemático que se realiza desde el plantel de enfermería y en T.O. Recién al promediar el cuarto trimestre este cambio favorable en los hábitos de cuidado personal y del vestido parte de su iniciativa , lo realiza por propia elección.

Joaquin no prestaba colaboración en las tareas de limpieza , orden y reparación , las cuales eran delegadas en sus compañeros quienes funcionaban , al igual que su madre , respondiendo automáticamente a sus demandas , ante la amenaza de una crisis y autoagresión por parte del asistido.

Sin embargo , esta modalidad no puede sostenerla con la autoridad quien logra sostener la ley a través de la puesta de límites a Joaquin y a los compañeros del grupo , como una forma de poder correrlos de ese lugar de exposición permanente a la demanda del otro.

Realiza actividades pero la elección de los proyectos es asistida por sus compañeros , en el cuarto trimestre puede elegir en forma independiente y a partir del tercer trimestre muestra interés por el aprendizaje así como también efectúa nuevas técnicas.

Desde el segundo trimestre conocía los materiales y herramientas por denominación y función recién en el tercer trimestre muestra un reconocimiento de esto ultimo y en el cuarto trimestre utiliza las herramientas en forma adecuada pero la postura y gesto profesional lo logra solo con la supervisión constante.

Hasta el cuarto trimestre descuida normás de seguridad , como una forma de mantener la atención de los otros y transgredir la norma. Esto mismo lo observamos en el área de comprensión pues si bien comprende la consigna , hace caso omiso a ella .Esto también se reitera en relación a la secuencia .

Al promediar el cuarto trimestre , paralelamente con la desaparición en la residencia de acting - out (que se manifiestan con roturas de vidrios , cortes en los brazos , etc.) , logra en el marco de la actividad un buen grado de organización , muestra continuidad en la tarea , ordena materiales y herramientas y muestra también un buen grado de responsabilidad en el manejo de los mismo , lo cual permite disminuir las posibilidades de autoagresion.

Ante la presencia de un obstáculo reedita hasta el cuarto trimestre la modalidad que se informa en las otras variables de delegación , falta de responsabilidad y afecto en los proyectos.

Abandona algunos objetos terminados hasta el segundo trimestre , fundamentalmente aquellos a los cuales no le podía dar utilidad personal.

Joaquin ha presentado una clara resistencia a la aceptación de la puesta de límites (ley - norma) . Aún cuando modifica desde lo conductual algunos aspectos no se ha observado la aparición de síntoma en relación a su problemática.

En el transcurso del 5 trimestre renuncia a su tratamiento por internación y solicita la atención ambulatoria , la cual también abandona.

En la actualidad no se tiene datos de le en la institución.

Hugo G.

Hugo G. ingreso a la institución a los 16 años en forma voluntaria.

Su familia esta integrada por padre , madre y dos hermanos mayores.

Posee estudios primarios completos y un período de ingesta que data de 3 años en forma oral y parenteral.

Todo su grupo de amigos pertenecen a la subcultura de la droga y su modalidad tanto en el lenguaje como en lo que se refiere al cuidado personal y del vestido lo muestra a los demás como un “estandarte” de su pertenencia al grupo mencionado.

No se observa síntoma en relación en su problemática.

Mostrando una actitud de desinterés en relación al programa de tratamiento.

Participa permanentemente de las transgresiones y se fuga en forma constante . El descuido de las medidas de seguridad lo coloca en situación de riesgo tanto a el como a su grupo de pares lo cual crea una actitud de rechazo y violencia por parte de su compañeros.

Al comenzar el segundo trimestre se lo expulsa del tratamiento como forma de marcar un limite y provocar un corte que redunde en una posibilidad de tratamiento futuro.

Alberto G.

Alberto ingresa a la institución en forma voluntaria con un tiempo de consumo de aproximadamente 4 años por vía oral y parenteral.

Su grupo familiar de referencia esta integrado por madre y 1 hermana .

Su nivel de formación es de primario completo , sin embargo se observa una marcada deficiencia en la escritura.

En el P.I. son deficientes los hábitos de cuidado personal y del vestido , en relación al primer trimestre se observan cambios favorables en el transcurso del primer trimestre pero los hábitos del vestido mejoran en el segundo trimestre. Todos aquellos aspectos que aparecen como negativos en P.I. en relación al profesional y a su grupo de pares , se revierten de manera notable en el primer trimestre de tratamiento a partir de una situación límite en donde se siente contenido y valorizado por todo el equipo profesional y algunos de sus compañeros de residencia . Esto le permite interrogares sobre la modalidad de comportamiento que desarrolla en su dialogo y desafío con la ley , y elabora cuestiones del orden de la función paterna.

Esto se plasma claramente , no solo , en la aceptación de las normas impuestas por la actividad , sino también en su actitud en relación a la autoridad.

Logra organizar en la tarea en el primer trimestre , además de un buen grado de responsabilidad en el manejo de materiales y herramientas . Muestra continuidad en la tarea y alcanza un ritmo adecuado hacia finales del primer trimestre , que se sostiene a lo largo del tiempo y que se tabula como si en el segundo trimestre ante la continuidad del mismo.

Muestra un nivel de dependencia alto en el 1 y segundo trimestre en razón de su inseguridad y autoestima baja , tiene una actitud de voracidad por absorber conocimientos.

El aumento de sus habilidades para manejar situaciones desconocidas posibilita un gradual pero constante grado de independencia .

Se va autoafirmando para resolver otros aspectos de la vida cotidiana , de los cuales Alberto no participaba por no poner de manifiesto sus falencias .

Prueba de esto es la modificación que se observan en su actitud frente a un obstáculo.

En P.I. resolvía situaciones en forma deficientes , mostrando una actitud omnipotente , de descalificación o retraimiento que le obstaculizaban el aprendizaje y que ratificaban según su discurso “su incapacidad”.

En el segundo trimestre puede resolver obstáculos en forma independiente (a partir de los conocimientos adquiridos) con buenos resultados .

En P.I. regala los objetos terminados como forma de abandono . Esto se revierte y nos va marcando el aumento de autoestima y fortalecimiento propio en el segundo y tercer trimestre .

Todos los proyectos elegidos están al servicio de sus necesidades reales (pantuflas , ceniceros , toallas , etc.)

En el cuarto trimestre regala objetos terminados como muestra de afecto.

Alberto al egresar de la institución se ubica como ayudante en el mercado de abasto y luego se ubica en el Mercado de Abasto . No consume hace 10 años.

Jorge L.

Ingresa a la institución por orden judicial con un diagnóstico de psicosis.

El equipo profesional evalúa que el perfil de este paciente no se adecua al perfil institucional debido al deterioro que presenta y fundamentalmente a que la ingesta de sustancias no es relevante ni en tiempo ni en cantidad ni determinante de su psicosis.

Se recomienda la internación en una institución que pueda dar mayor contención a la problemática que presenta este asistido, sin embargo, el juez hace caso omiso al informe profesional y lo interna compulsivamente.

Jorge tiene una historia de abandono, con una ausencia total de referencia y contención familiar (nunca se pudo ubicar a ningún miembro de su familia)

No poseía familia, durante los últimos 4 años fue pasando de institución en institución, con intervalos cortos de externación en los cuales deambulaba por las calles y dormía en las plazas.

A pesar de lo mencionado no se observa un deterioro importante en los hábitos de cuidado personal y del vestido (teniendo en cuenta su historia) esto está relacionado con los hábitos adquiridos en su paso por las instituciones.

Hacia finales del segundo trimestre hace un intento de suicidio que se presentó por la falta de atención de un profesional de guardia ante sus permanentes demandas.

Al tirarse por una ventana se quiebra un brazo y una pierna y en el 3 y cuarto trimestre es asistido en lo que se refiere a cuidado personal y vestido, por el personal de enfermería, genera rechazo en sus compañeros quienes los marginan, pero a su vez lo utilizan como vehículo de transgresiones.

Jorge los demanda permanentemente, los perturba en los momentos que están trabajando por su desprolijidad, falta de atención y cuidado con los trabajos de los otros, rompe herramientas por mal uso, quema mesas de trabajo con el cigarrillo, desparrama materiales, etc.

Uno de los mayores obstáculos en el tratamiento de Jorge fue poder articular una estrategia de abordaje (la cual necesitaba por sus características personales) que se contraponía al encuadre preparado para otra problemática.

La elección de la actividad fue por imitación y asistida hasta el cuarto trimestre.

Presenta dificultad para la comprensión de ordenes complejas, su grado de concentración y atención es bajo, se dispersa con facilidad.

En el tercer trimestre reconoce materiales y herramientas por función lo cual le posibilita que pueda utilizarlas en forma adecuada.

Si bien en el segundo trimestre conoce todas las normas de seguridad hasta el cuarto trimestre inclusive descuida alguna de ellas (en general las más complejas)

Ej: Calienta agua en un termo con calentador eléctrico. Donde el procedimiento de conexión es contrario a la desconexión.

En todo momento utiliza las secuencias indicadas, lo que le permite alcanzar un nivel de habilidad y mejorar la velocidad.

Los proyectos elegidos giran en torno a 4 actividades.

El logro de la habilidad en el desarrollo de la tarea posibilita un aumento en la autoestima y la disminución del nivel de demanda y dependencia aún cuando no alcanzan el nivel deseado.

Sin embargo esta modificación permite un mejoramiento en la relación con sus pares.

La ausencia de vínculo afectivo fuerte con sus compañeros, de un núcleo familiar o de referentes en el afuera y la carencia de elementos de uso cotidiano necesarios para la residencia son elementos determinantes para que Jorge no regale los objetos terminados.

En el 5 trimestre se lo deriva a una institución psiquiátrica.

Héctor R.

Héctor ingresa a la institución en forma voluntaria , no posee una familia que le sirva de contención ni referente (se interno solo , no posee hábitat fuera de la institución , ni persona alguna que le suministre los elementos básicos como jabón , desodorante y otros.)

Su consumo data de 5 años por vía oral ,con reiterados intentos de suicidio , que determinan su internación .

En esta segunda internación , a diferencia de la 1 prácticamente no presenta dificultades en el cuidados de hábitos personales , ni del vestido.

Con relación a su grupo de pares , Hector ha sido un paciente muy descalificado por sus compañeros , pues se mostraba invasor , muy demandante y por otra parte era considerado “un delator” pues denunciaba sistemáticamente toda aquella situación en donde no se le permitía participar.

Por otra parte era objeto de permanentes agresiones verbales y físicas. lugar que Hector buscaba ocupar como forma de su re significado.

Manifiesta una actitud de sometimiento ante la figura de autoridad en contraposición a las agresiones verbales en aquellos momentos que se sentía impotente en la medida que no se le prestaba la atención que demandaba , en P.I. y primer trimestre prevalece conductas que muestra su intolerancia absoluta ante la espera.

Su actitud de respeto en P.I. y primer trimestre esta más relacionada a su necesidad de agradar al otro que a una valorización de este (autoridad) ,sin embargo esta se va modificando en el transcurso del segundo trimestre donde aparece un grado importante de colaboración y demostración de afecto.

Por falta de valoración a los objetos externos hasta el segundo trimestre destruye el lugar de trabajo por descuido en el uso de materiales y herramientas .

Esto ultimo acentúa el rechazo por parte de los compañeros .

Héctor permanentemente queda atrapado en el lugar del “chivo expiatorio”, recién en el cuarto trimestre logra cuidar, ordenar su trabajo . Sin embargo ya desde el tercer trimestre comienza a limpiar y en ese sentido podíamos hablar de “repara” situación que provocan rechazo .

No logra hasta el cuarto trimestre (inclusive reparar elementos del gabinete , necesarios para su funcionamiento) Ej: calentador eléctrico , sillas , etc.

En P.I. y primer trimestre solicita permanentemente la asistencia para la elección de la tarea , recién hacia el tercer trimestre puede elegir en forma independiente y en el cuarto trimestre propone proyectos de trabajo .

Desde el comienzo del tratamiento manifiesta interés por el aprendizaje y se esfuerza por ejercitar nuevas técnicas .

Puede comprender ordenes complejas sin embargo , la dificultad que presenta en esta área en P.I. esta relacionado a sostener la atención del otro . Esto mismo sucede con el tomar y usar las herramientas en formás adecuada que mejora en el cuarto trimestre pero no logra adoptar una postura y utilizar un gesto profesional correctamente, ni aplicar todas las normas de seguridad , este ultimo punto , hace que este en peligro constante de autoagredirse o se procure microaccidentes.

En el cuarto trimestre logra realizar la tarea prácticamente en su totalidad con velocidad adecuada , alternando esporádicamente con la velocidad cambiante.

Esto nos muestra por parte de Héctor un mayor autocontrol . Esto mismo se observa en la persistencia en la tarea pues hasta el tercer trimestre inclusive , fueron comunes sus crisis asmáticas que desaparecieron en el marco de la actividad durante el transcurso de cuarto trimestre.

En el tercer trimestre cumple con la terminación de la tarea y lo realiza con eficiencia , esto hace que Hector refuerce su autoestima a través de la gratificación del objeto terminado , simultáneamente se observa como este elemento gravita favorablemente , no solo para el adquisición de nuevas habilidades sino en la puesta en marcha independiente de la misma.

Participa activamente desde el tercer trimestre en el orden del lugar de trabajo , de los materiales y herramientas y con lo cual se revierte favorablemente la relación con compañeros.

En el cuarto trimestre no se muestra demandante ante un obstáculo en la tarea , lo que demuestra su fortalecimiento yoico , no delega , resuelve en forma independiente y comienza a regalar los objetos terminados como muestra de afecto en la medida que pudo crear un núcleo recíproco de este afecto con el grupo de pares.

Hector permaneció 2 años más dentro del régimen de la residencia hasta lograr una ubicación laboral que le permitió alquilar un cuarto de hotel.

Durante 3 años visitó esporádicamente la institución luego se desconoce destino.

•

Daniel D.

Ingresa a la institución en forma voluntaria con un período de ingesta que data de 4 años aproximadamente por vía oral y parenteral.

El grupo de referencia esta integrado por su madre nivel escolaridad primaria completa

Daniel desde el comienzo de su internación intento instaurar su ley .

No colaboraba en la residencia , delegaba en sus compañeros las actividades como lavado de su ropa , limpieza de habitación y otros.

En T.O. hasta finalizar el primer trimestre se negó a trabajar descalificando la tarea y el trabajo de sus compañeros. Sostuvo el dominio del grupo a través del temor. y no se observo síntoma alguno en relación a su problemática.

Con su madre mantenía la misma relación que con sus compañeros .

El objetivo de trabajo en este primer período fue corriéndose de escena y sostener la ley apuntalando a sus compañeros para que puedan confrontarlo.

Esto posibilitó que las conductas agresivas desaparecieran y que comenzara a trabajar y a enfrentarse a sus limitaciones descubriendo también sus capacidades.

En el tercer trimestre aumenta la dependencia con el profesional y en la medida que se reafirma , eleva nivel de frustración (que en P.I. es muy bajo), se independiza y mejora la relación con sus compañeros .

El ritmo de trabajo en los últimos trimestres es el adecuado y si bien trabaja con intervalos cortos, en los mismo esta conectado a la tarea de los otros , manteniendo la continuidad .

Mejora su organización y esto se refleja también en la residencia.

Ante un obstáculo en segundo y tercer trimestre se paralizaba y adoptaba una actitud demandante , esto era lo que no dejaba ver en P.I. y primer trimestre encubriendo su labilidad yoica .

En el cuarto trimestre se logra desarticular (a través del equipo de familia) la relación con su madre a quien agredía físicamente y quien a su vez facilitaba y encubría todas las transgresiones de Daniel.

En relación a los objetos terminados en el segundo trimestre abandona los objetos o los regala como forma de abandono sin poner afecto , de descalificando lo que produce.

En el tercer trimestre se observa más claramente los cambios operados con la aparición del síntoma .

En el cuarto trimestre , a diferencia de otros pacientes , se evalúa como positivo el que no de por terminado un proyecto y que no lo regale . Se elevó nivel de autoestima lo que posibilitó su independencia .

En este período los objetos realizados están al servicio de abastecerse, que en otras etapa eran suministrado por los compañeros o la madre.

En la etapa de orientación laboral se reafirmó los cambios operados en la etapa anterior .

A la fecha Daniel es dueño y director de una comunidad terapéutica para drogadictos , hace 11 años que no realiza ingesta.

Roberto S.

Roberto ingresa a la institución en forma voluntaria su tiempo de consumo es de 8 años aproximadamente por vía oral y parenteral.

Su grupo familiar de referencia esta integrado por la madre y un hermano.

Su nivel de escolaridad es de primario completo.

A su ingreso presento un importante deterioro físico producto de su ingesta.

Su cuerpo fue vehículo de constantes agresiones , sus brazos registraban marcas de corte y úlceras que al momento de ser internado algunas de ellas no estaban cicatrizadas la cual quedaban expuestas a constantes infecciones.

El nivel de edematización en brazos y manos provocaba una limitación importante en el movimiento fundamentalmente en la prensión.

Previo a la internación presento cuatro intentos de suicidio dos de los cuales lo llevaron a un coma tres.

Como aparece en la muestra es notorio su abandono personal que comienza a revertirse en el transcurso del segundo trimestre , con la asistencia permanente del plantel profesional y compañeros de grupo.

Los cambios operados en Roberto son muy lentos a causa del deterioro físico y psicológico en el que se encuentra.

Las secuelas físicas le impedían desarrollar algunas tareas que espontáneamente eran asumidas por su grupo de pares.

Su dependencia con la T.O. es para desarrollar algunas actividades , por las limitaciones que aparecen como consecuencia de su deterioro físico , también esta afectado su comprensión por el estado confusional observado en la etapa.

Se observaron fuera del marco terapéutico de las actividades, conductas de tipo *acting out* con autoagresiones reiteradas, en el primery segundo trimestre y espaciadas en los siguientes, donde rompe vidrios y destruye parte del mobiliario de la residencia , estas conductas se registraban con posterioridad a las reuniones familiares.

Creo importante señalar que este asistido, durante toda su internación, estaba medicado con medicación antisicótica.

Entre sus compañeros era denominado “el patriarca , el viejo el sabio” .

Su capacidad intelectual , sumada a su trayectoria en la drogadicción y su modalidad de aplacar todo intento de fuga y contener a sus compañeros ante la posibilidad de una transgresión que atenta contra el tratamiento de aquellos , lo ubico en un lugar de afecto y respeto frente a ellos . Aún cuando su situación y deterioros , en contraposición a la expuesto produjeron mucha angustias.

Roberto muestra un esfuerzo por adaptarse a las normas institucionales , dentro del marco en el cual percibe (desde lo que manifiesta) una contención posible ante la muerte .

En el tercer y cuarto trimestre se observa como lo antedicho se plasma en el echo de respetar las normas de seguridad.

Necesita estar encuadrado dentro de una norma clara que delimite su accionar para su contención, es por ello que en relación a la secuencia de trabajo no se permite utilizar otras.

Trabaja con algunos intervalos y se fatiga rápidamente a causa de ataques de asma y dificultad para realizar esfuerzos con sus brazos. A pesar de ello no abandona la tarea , mostrando continuidad al finalizar el primer trimestre , logra mejorar en el tercer trimestre en razón de su habilidad en el manejo de técnicas y herramientas.

Los ítems que se tabulan como negativos en el primer trimestre es por que muy al final del mismo revierten.

Los objetos terminados durante el P.I. y primer trimestre los destruye , no acepta su limitaciones físicas , se revela ante ella.

A principios del cuarto trimestre se denota en Roberto un aumento de autoestima que se refleja en sus producciones y en el destino que el le da a las mismas.

Si bien los cambios producidos en Roberto fueron mínimos y lentos si los cotejamos con los demás pacientes ,fueron en si relevantes teniendo en cuenta el pronostico con el que ingresa a la institución en razón del nivel de deterioro alcanzado.

Por decisión del equipo tratante y a pedido del asistido durante el 5 trimestre de internación se considera la posibilidad de salidas con un horario acotado , en una de estas salidas , se suicida.

Victor D.

Victor es derivado por orden judicial , las causas estaban relacionadas a delitos comunes, tenencia y consumo de sustancias .

Su lugar de crianza fue en una villa miseria .Antes de ingresar a la institución había transitado por diferentes instituciones de tipo carcelarias.

No formo parte del grupo de admisión por consultorio externos a raíz de su situación judicial. Las entrevistas realizadas por consultorio externo fueron individuales y en todo momento estuvo acompañado por un custodia policial , quien , finalizada la entrevista lo llevaba de regreso a la unidad carcelaria.

No posee estudios primarios completos y su nivel de lectura y escritura era muy rudimentario.

Su período de ingesta data de 2 años aproximadamente por vía oral y parenteral.

Su grupo de referencia esta integrado por la madre .

En el P.I. muestra una marcada tendencia a comportamientos de la subcultura carcelera , más que de la subcultura de la droga.

Esto se plasma fundamentalmente en el vocabulario y el cuidado y limpieza que realiza de los lugares comunes en la residencia y lugares de trabajo (actividades) . En contraposición a su abandono , tanto en hábitos del vestir como cuidados personales , donde se demoran más para que se observen cambios.

En relación a sus pares , hasta la mitad del primer trimestre hace intentos por sostener su ley e implantar su cultura.

Esto mismo se observa con la figura de autoridades a quienes descalifica y rechaza en general.

Aparece una marcada resistencia a participar en actividades como psicoterapia grupal esto no es tan así en la individual y no muestra resistencia en T.O. , musicoterapia y educación física donde por el contrario muestra interés por el aprendizaje y una participación activa.

La demanda de otro, que se desplaza de la figura de autoridad y se vehiculiza a través de las pautas propias de la tarea (operativización de la función de la norma) es un elemento que posibilita (en este asistido más claramente que en otros) la aparición del síntoma y en consecuencia la introducción al “tratamiento “

Las agresiones son el vehículo a través del cual sale del retraimiento para lograr un lugar de reconocimiento dentro del grupo en el P.I. y primer trimestre.

Estas conductas agresivas desaparecen en el segundo trimestre en la medida que se ubica en un espacio afectivo por parte de sus pares , en quienes se apoya a partir de ese momento , y depende en todo aquello que se relacione con la lectoescritura , elemento que lo reconoce como un verdadero obstáculo a superar.

Creo necesario resaltar el esfuerzo e interés que pone por mejorar la lecto-escritura para lo cual expresamente solicita al gabinete psicopedagógico y a otros profesionales , el apoyo en este aspecto.

En T.O. la función que cumple el objeto terminado como resultante del desarrollo de la creatividad , de la capacidad de elección , entre otros , permite observar , en Victor modificaciones favorables con más rapidez que en otras actividades.

Desde el P.I. , sigue la secuencia del trabajo indicado en tanto le da seguridad al comprobar el progreso y es la pauta lo que lo contiene.

Esto mismo se observa en la variable organización.

En el segundo trimestre logra una velocidad adecuada y sostenida , mostrado también continuidad en la tarea , los intervalos que realiza son para descansar de un esfuerzo excesivo que demanda el trabajo.

Su bajo nivel de frustración hace que se paralice o abandone la tarea frente a un obstáculo , descalifique el trabajo , adopte una actitud demandante pero en el transcurso del primer trimestre comienza a pedir ayuda en el momento indicado , lo que le permite apropiarse o conocer técnicas que lo lleven a resolver dificultades en forma independiente.

El logro de buenos resultados le posibilita elevar el nivel de frustración , aumenta su autoestima . Esto se puede observar en la colaboración y asistencia que presta a sus compañeros en los momentos en que se les presentó una dificultad.

En P.I. abandona esporádicamente los proyectos que no cumplen con sus exigencias y el regalar objetos, está relacionado al abandono y descalificación que tiene de su persona , esto se va modificando en el transcurso del primer trimestre donde como muestra de afecto regala objetos a compañeros , profesionales y familiares.

En P.I. muestra dificultad para dar por terminados sus trabajos y es por esto y por el grado de insatisfacción, en relación a los mismos y no aceptación de sus límites que termina destruyéndolos en su afán de perfeccionarlos.

Victor termina su escuela primaria durante el período de tratamiento por iniciativa propia de rendir libre e ingresa como empleado en EnCotel cargo que con los ascensos correspondientes desempeña hasta la actualidad.

Walter C.

Walter ingresa a la institución en forma voluntaria posee primario completo y a diferencia de otros pacientes tiene antecedentes laborales en los cuales ha permanecido por tiempos prolongados.

A su ingreso a la institución llevaba 2 años continuos de trabajo en una empresa de gaseosas , en el puesto de carga y distribución de mercadería.

Si bien su tiempo de consumo data de aproximadamente 4 años de ingesta por vía oral y esporádicamente parenteral , ha presentado en estos años períodos prolongados (meses) de abstinencia.

El equipo de admisión recomendó su tratamiento en forma ambulatoria, pero por insistencia del paciente es derivado a la internación (argumentaba mayor control)

No presenta desde P.I. graves dificultades en hábitos del cuidado personal y del vestido.

Modifica favorablemente en el transcurso del primer trimestre sus comportamientos en relación a su grupo de pares.

A partir del segundo trimestre muestra en términos generales una aceptación de la norma y elimina todos aquellos comportamientos agresivos . Ej a partir del segundo trimestre aplica todas las normas de seguridad.

Puede intentar otras secuencias que lo establecido con buenos resultados , lo cual ayuda en su autoafirmacion y fortalecimiento joico.

T.O. fue una de las disciplinas donde Walter aceptaba la norma y mostraba un mayor compromiso , en tanto la actividad lo proporcionaba no solo la gratificación inmediata en función de poder ver sus capacidades , lo cual elevaba su nivel ante la frustración y el autoestima. Sino también la actividad con las pautas que son propias podía demandarlo sin la demanda explícita de un otro (autoridad)

Cuando egresa de la institución se ubica laboralmente poco tiempo después recobra su trabajo en Coca Cola .

No ha presentado recaída a la largo de estos años.

Alberto R.

Alberto ingresa a la institución en forma voluntaria .

Su familia de referencia esta integrada por un hermano mayor y su madre.

Al momento de su ingreso el período de ingesta data de aproximadamente de 3 años por vía oral y parenteral

Posee estudios secundarios completos.

No presenta dificultad en hábitos del cuidado personal ni del vestido.

Su grupo de pares en el afuera , no se drogaban.

Es muy dependiente y demanda permanentemente atención de sus compañeros , con quienes desde el comienzo participa activamente y hacia quienes manifiesta una actitud afectuosa.

En el tercer trimestre logra no delegar en sus compañeros aquellas tareas en las que se siente inseguro y puede participar en la contención hacia otros. Este cambio es relevante en el comportamiento de Alberto pues nos marca junto a otras variables , el aumento de autoestima y del nivel de frustración como así también un fortalecimiento joico.

En P.I y primer trimestre aparecen una adaptación a las normás como forma de sometimiento y dependencia a la autoridad.

Esto se revierte positivamente en el segundo trimestre donde aparecen cuestionamientos y toma de decisiones que nos muestra una adecuación dinámica al sistema normativo.

A partir del momento que logra realizar sus propias elecciones y toma de decisión desaparecen sus conductas de tipo *acting out* que se manifestaban ante la indefinición yóica e impotencia de quedar atrapado en el lugar de objeto.

En este período se evalúa como positivas las conductas de Alberto de no limpiar ni ordenar el lugar de trabajo pues nos muestra un esfuerzo por correrse de escena y no responder a las normás establecidas a través de un mecanismo de sometimiento automático.

En el tercer trimestre retoma las tareas mencionadas introduciendo su propia modalidad como la utilización de otros elementos para realizar la limpieza del lugar que le proporciona buenos resultados y gratificación ante el reconocimiento del otro.

Logra también en este período elegir la tarea en forma independiente.

Puede comprender gráficos por imitación , pero su bajo nivel de autoestima lo paraliza ante el miedo a equivocarse , ser castigado y /o descalificado en consecuencia delega durante el primer trimestre , decisiones , elecciones en el grupo de pares o el profesional.

Durante el tercer trimestre intenta otras secuencias de trabajo con buenos resultados y alcanza un ritmo adecuado.

En el segundo trimestre elige otro ordenamiento en la organización de la tarea lo cual le posibilita una mayor rapidéz y acomodación en relación a sus posibilidades y habilidades, teniendo en cuenta que es zurdo.

Frente a un obstáculo hasta el segundo trimestre se paraliza pero no abandona la tarea, a partir de este trimestre “el abandono” es como forma de separarse de ese objeto. Conjuntamente con la paralización , delega , demanda y no propone desarrollo comportamiento que revierte favorablemente en el tercer trimestre.

Con los objetos en un primer momento los destruye en tanto no puede darlos por terminados mecanismo que detallo en párrafo anterior.

Permaneció 2 años en la institución , realizó un curso de formación profesional en una escuela del CONET , se ubicó laboralmente lo cual le permitió vivir solo independizándose de su madre.

En la actualidad es Operador Socioterapéutico y director de un programa de rehabilitación de drogadictos.

Alejandro S.

Alejandro ingresa a la institución en forma voluntaria, su familia esta compuesta por padre y madre que son su grupo de referencia.

Posee estudios secundarios incompletos.

Su periodo de ingesta el ingresar a la institución data de 6 años por vía oral y parenteral.

No presenta dificultades en hábitos de cuidado personal y del vestido.

En P.I. y primer trimestre adopta una actitud de aparente sumisión y adaptación al programa de tratamiento dentro del marco de las actividades , fuera de ellas participa de constantes transgresiones a las normás institucionales.

Durante el segundo trimestre se fuga en dos oportunidades regresando a la institución drogado . Ante esto el equipo determina la expulsión del asistido como medida para producir un corte que posibilite un síntoma.

Sin embargo por orden del director y a pedido de su familia Alejandro es ingresado nuevamente a la residencia.

Es a partir de este momento que comienza a manifestarse su desinterés , descalificación , se agudiza la demanda y perturba a sus compañeros .

Se niega a participar de las actividades solo lo hace en T.O.

En el segundo trimestre descuida normás de seguridad, le cual lo produce microaccidentes y uno de ellos de carácter casi fatal.

De un ritmo de trabajo rápido que le impedía realizar la tarea correctamente pasa a uno lento como forma de contención con buenos resultados .

No se aparta de la secuencia y elige proyectos que le demanda concentración y control.

En el tercer trimestre se observa un cambio favorable desaparece su nivel de demanda , refuerza su independencia y alcanza un ritmo sostenido.

En el segundo trimestre se observa 2 mecanismos , se enfrenta a las normás generales (ordenamiento del lugar de trabajo , responsabilidad en el cuidado de herramientas y materiales.

En contraposición se retrae exigiéndose individualmente un control que se basa en la toma de decisiones y elecciones en un esfuerzo por subjetivarse.

A partir del tercer trimestre propone desarrollos adecuados , si bien en P.I. y primer trimestre su participación era activa , es en el tercer trimestre donde realiza aportes al grupo de orden técnico.

En P.I. y primer trimestre regala los objetos terminados como abandono a los mismos .

Durante el su internación realiza un curso de formación profesional en el CONET y egresa de la misma después de 2 años y medio de internación con una ubicación laboral.

Permaneció 3 años a partir del egreso sin consumir , retoma el consumo por breve periodo de tiempo en el cual le diagnostican SIDA .

Jorge C.

Ingresa a la institución por orden judicial , anteriormente había ingresado en 3 oportunidades por períodos cortos y egresa de la misma como consecuencia de las permanentes transgresiones.

Su grupo de referencia esta integrado por la madre y 2 hermanas que residen en la ciudad de Mar del Plata quienes se negaron a colaborar en el tratamiento del asistido . Solo le suministraban los elementos necesarios para usar en la residencia (ropa , jabón , etc.)

Posee estudios primarios completos . Su período de ingesta data de aproximadamente 6 años por vía oral y parenteral. No presento dificultad en hábitos de cuidado personal y del vestido y trata en todo momento de mostrar una adecuación a las normas generales de funcionamiento institucional. Paralelamente organiza y participa de permanentes transgresiones (fugas , robos , ingreso de drogas , etc.) utilizando el ámbito institucional como un “ aguantadero “ amparado en la demora que se sufre ante el pedido de expulsión cuando hay una orden judicial por medio.

En las anteriores internaciones, Jorge las utilizaba ante la dificultad de conseguir una vivienda a la posibilidad de ser encarcelado por un delito común.

Ante la puesta de límites reaccionaba como agresiones verbales y descalificaciones al equipo profesional , actitud que comienza a modificar en el transcurso del segundo trimestre a causa del aislamiento que la produce su grupo de pares. Aún cuando reconoce herramientas y materiales por denominación y función no las usa adecuadamente , ni adopta una postura corporal correcta. Hasta el tercer trimestre como forma de desafío y no aceptación de la norma .

Recién en el cuarto trimestre utiliza otras secuencias de las indicadas sin lograr buenos resultados , solo esporádicamente a partir del segundo trimestre utiliza las secuencias indicadas .

Sufre de asma lo que determina que trabaje por períodos cortos hasta el tercer trimestre . Recién en el cuarto trimestre no aparecen crisis asmáticas en el marco de las actividades .

Si bien cumple con la terminación de la tarea , no muestra un grado de responsabilidad aceptable en el proceso de la misma con resultados deficientes hasta el tercer trimestre , es a partir de aquí que mejora su organización favoreciendo resultados.

Ante un obstáculo abandona la tarea descalificando el trabajo y justificando su accionar.

A partir del tercer trimestre la adquisición de algunas habilidades y la aceptación de límites mejoran los aspectos mencionados en el plano anterior sin perjuicio de sostener un alto nivel de demanda hasta el cuarto trimestre donde recién propone desarrollos y resuelve situaciones en forma independiente. Con algunos proyectos muestra dificultad en darlos por terminados y los destruye por esto o en forma intencional.

En el 5 trimestre se produce una nueva fuga que determina su derivación por parte del juzgado , pedido que había sido solicitado por el equipo en el transcurso del segundo trimestre como estrategia para producir un corte que posibilite una demanda real de tratamiento.

A la fecha se desconoce el destino del asistido.

Ulises S.

Ulises ingresa a la institución por orden judicial (tutela judicial)

No posee grupo familiar de referencia , ni lugar donde vivir , proviene de instituciones de minoridad.

A su ingreso el periodo de ingesta data de 5 años por vía oral (medicamentos para el asma)

Nivel de escolaridad primario completo .

Presenta dificultad en hábitos de cuidados personales y el vestido y logra revertirlo con supervisión del plantel de enfermería y T.O.

En la residencia se agrede permanentemente con sus compañeros física y verbalmente dentro del marco de la actividad , esta agresión aparece plasmada a través de “ descuidos “ en el uso de medidas de seguridad , falta responsabilidad en el uso de herramientas y materiales que afectan a su grupo de pares ante la falta de respuestas a su constantes demandas.

Este nivel de demandas con su grupo desaparece en el transcurso del cuarto trimestre donde alcanza un nivel de participación mayor y logra un espacio grupal y un espacio de afecto con alguno de sus compañeros .

En relación a la autoridad en el P.I. y primer trimestre muestra una actitud de rechazo a todo aquello que la autoridad trae como soporte de la ley .

Su alto nivel de demanda funciona como un elemento perturbante en la dinámica grupal.

Durante los primer trimestre , su relación es bilateral con el profesional.

Permanentemente afecta el lugar de trabajo lo que genera agresión en el resto del grupo.

Ulises funciona como un “chivo expiatorio “ en donde se cristaliza el desamparo , la inseguridad la falta de atención y habilidades tanto técnicas como fundamentalmente sociales.

La elección de proyectos tiene por características tareas simples de las cuales tiene un conocimiento previo elemental.

En el segundo trimestre esporádicamente muestra interés por el aprendizaje de nuevas técnicas.

Su bajo nivel intelectual sumado a una estructura de base psicótica con atención disminuida condicionan la dificultad que Ulises presenta para la comprensión de ordenes complejas orales e interpretación de gráficos y ordenes escritas para lo cual hasta el segundo trimestre inclusive precisa de la asistencia permanente .

Reconoce materiales y herramientas por denominación y función pero solo aquellas comunes como martillo.

En P.I. y primer trimestre comprende consignas simples pero no las ejercita en forma regular , necesita asistencia para la ejecución de la tarea.

Intenta la utilización de otras secuencias sin un ordenamiento adecuando lo que dificulta el proceso y logro de resultados.

Hasta el tercer trimestre la atención y ritmo fueron fluctuantes.

Hasta el cuarto trimestre trabaja con intervalos pues se fatiga por padecer asma pero al promediar este trimestre logra continuidad en la tarea , resultados más eficientes , cumple con la terminación de proyectos y comienza a ceder sus crisis asmática y de su nivel de frustración.

Hasta el segundo trimestre al no organizar su tarea , utilizaba los elementos preparados por los otros (herramientas , materiales) el malestar producido al grupo desemboca en situaciones de violencia , Ulises se ubica así en un lugar de marginalidad grupal y con este mecanismo logra ser nombrado por los otros.

En el cuarto trimestre disminuye su nivel de demanda , su tendencia a delegar y lograr hacerse cargo de situaciones que colocaban a sus compañeros como víctimas.

Los objetos terminados tiende a abandonarlos reproduciendo la modalidad abandonica de lo cual es producto , recién en el cuarto trimestre puede poner afecto en ellos y regalarlos para adornar el gabinete de T.O.

Ulises permaneció 3 años internado en la institución a partir del 2 año con ingreso y egreso por falta de una contención adecuada en el afuera que le permitiera el mantenimiento de un espacio.

Si bien no ha dejado de drogarse su nivel de consumo disminuyo substancialmente .

Hasta la fecha regresa a la institución en periodos de crisis.

Carlos A.

Carlos ingreso a la institución en forma voluntaria . Su familia esta integrada por padre , madre y dos hermanos (mujer y varón) mayor que el , la familia participa del tratamiento en conjunto.

Nivel de escolaridad , 2 año secundario.

Período de ingesta 3 años aproximadamente por vía oral y parenteral.

No presenta serias dificultades en hábitos de cuidados personal y vestido , las pocas dificultades las reviste favorablemente en el segundo trimestre.

No se tabula “afeitado “ por que usa barba.

Se integra rápidamente a su grupo de pares y con el resto de los pacientes en general .

Muestra una actitud afectuosa y colaboradora para con ellos.

No presenta resistencia a participar de las actividades en general y en T.O. en particular.

Con el profesional en P.I. y primer trimestre muestra una actitud dependiente que modifica en segundo trimestre con el logro de habilidades en el manejo de técnicas nuevas .

Se interesa por el aprendizaje de técnicas de mayor complejidad.

Muestra un alto grado de inseguridad y muy baja autoestima , lo que hace que no proponga proyectos hasta finalizar el segundo trimestre..

Una vez aprendidas no descuida las normás de seguridad.

Acepta límites y realiza insight de los señalamientos .

Recién en el tercer trimestre comienza a intentar diferentes secuencias de las establecidas con buenos resultados.

A partir del segundo trimestre logra un ritmo de trabajo adecuado y sostenido , lo cual le proporciona buenos resultados y confirma de este modo su aumento de autoestima.

Hasta el segundo trimestre frente a un obstáculo se paraliza pero no abandona la tarea y puede pedir ayuda en el momento indicado, pero recién en el tercer trimestre propone desarrollos y desde el segundo resuelve en forma independiente .

Es muy cuidadoso de los trabajos propios y ajenos .

Pone afecto en sus proyectos y los regala a sus familiares , compañeros y para la institución.

Carlos fue uno de los pocos pacientes que propone trabajos grupales en T.O.

Egresó de la institución 1 año y medio después de su ingreso . Realizo en el CONET un curso técnico y al egresar de la institución contaba con un puesto de trabajo.

Hasta dos años posterior a su egreso se tuvo conocimiento de que continuaba su buena evolución sin ingesta.

Dario P.

Dario ingresa a la institución por orden judicial por consumo de drogas en la vía pública, llega a la internación trasladado de una institución carcelaria.

Su familia está integrada por la madre y un hermano que colabora en el tratamiento.

Su padre fallece cuando Dario tiene 12 años, a partir de ese momento se convierte en el sostén de la familia.

A los 16 años comienza a drogarse (según relata), en el momento que se entera que su hermano ejerce la prostitución como travestí, a pesar de lo cual, los esfuerzos de su trabajo estarán destinados no sólo al sostén familiar, sino también a pagar las fianzas u honorarios de profesionales para liberar a su hermano de los permanentes arrestos callejeros.

Desde el comienzo del tratamiento se observa en Dario compromiso con el mismo.

Acepta con naturalidad las normas institucionales.

No presenta dificultades en hábitos de cuidado personal ni del vestido. Adopta con sus compañeros una actitud paternalista, protectora que lo ubica en un lugar de reconocimiento y de mucho afecto. Funciona como un verdadero líder positivo.

Se interesa por el aprendizaje, ejecutando permanentemente técnicas nuevas.

En el transcurso del primer trimestre se observa cuidado en el uso de medidas de seguridad, lo que marca una re significación en relación a su cuerpo (utilizado como vehículo de placer en contraposición a la autoagresión).

Se observó en Dario síntoma en relación a su problemática al momento de ingresar a la institución, lo cual se plasma en claridad al observar el cuadro de variables que nos permiten ver con claridad su evolución favorable.

En todo momento se consideró que dadas las condiciones que presentó a su ingreso, y de no tener la causa judicial, podría haber realizado un tratamiento ambulatorio.

Sin perder de vista que el acto de comienzo de su adicción a los 16 años como el de drogarse en la vía pública fue una manifestación y demanda de una contención posible aunque el costo haya sido su pasaje por la cárcel.

Dario abandonó la institución 1 año y medio después de su ingreso una vez levantado los cargos judiciales.

Permaneció en tratamiento 6 meses más por consultorios externa.

En la actualidad desempeña un cargo político relevante en el municipio de la costa.

Diego G.

Diego ingresa a la institución por orden Judicial , su grupo familiar está integrado solo por su madre. Al momento de la internación, su período de ingesta data de cuatro años por vía oral y parenteral.

Su nivel de escolaridad es de primario completo.

En período inicial presenta abandono en hábitos de cuidado personal, que logra revertir con supervisión permanente en el segundo trimestre.

El mate es la única actividad que realiza con su grupo. Escucha música y ve televisión en forma aislada y no mantiene una comunicación fluida con ellos y con el profesional . Se fuga durante este período dos veces sin hacer participar a sus compañeros.

Hasta el primer trimestre muestra una actitud de sometimiento a las normas y autoridad que está al servicio de poder sostenerse en la institución sin modificaciones.

En otras palabras, no se observa síntoma en relación a su problemática ni *insight* ante los señalamientos.

No se observa interés por el tratamiento adoptando una actitud apática frente a las propuestas de trabajo.

La elección de la actividad es asistida hasta el segundo trimestre y no trabaja en forma continua .

No demostró interés por el aprendizaje hasta el tercer trimestre inclusive. No ejercita nuevas técnicas , los proyectos realizados son de técnicas muy simples y aquellas que le son conocidas, solo logra mejorar el procedimiento en tanto desarrolla la habilidad en la técnica.

En el tercer trimestre deja de ignorar a sus compañeros y puede imitar proyectos pero a la vez elegir algunos en forma independiente esporádicamente pues permanece largos períodos sin trabajar.

No logra hasta el tercer trimestre inclusive adoptar la postura correcta del procedimiento ni aplicar las normas de seguridad con lo cual se autoagrede en forma constante requiriendo la atención y el cuidado de los otros. Esta situación reiterada (de cuidado) permite que Diego pueda estar contenido a partir de lo cual su comunicación se hace más fluida .

Es lento para realizar la tarea y en todos sus movimientos corporales e inclusive para hablar.

Sin embargo en el tercer trimestre logra un ritmo adecuado en la ejecución del trabajo y logra pedir ayuda en el momento adecuado. Si bien resuelve desde el período inicial de forma independiente esta resolución está marcada por la falta de afecto e interés pues no le preocupa los resultados obtenidos y los objetos terminados son abandonados .

En el final del tercer trimestre se fuga por tercera vez de la institución y es derivado por el Juez a otra institución de tipo carcelario.

En la actualidad Diego está internado nuevamente en la institución y padece SIDA.

Eduardo Ch.

Ingresa a la institución por orden judicial , no posee grupo familiar que le sirva como referencia y al momento de su internación, el periodo de ingesta data de cinco años.

Posee antecedentes por delitos comunes y consumo, e internaciones en instituciones carcelarias.

Es importante resaltar que el paciente solicita al Juez un pedido de tratamiento a partir de la muerte de una amiga.

Eduardo desde el comienzo de su tratamiento muestra una actitud de colaboración y compromiso con el mismo, que se manifiesta primero en el marco de las actividades y posteriormente en la residencia.

Recién en el tercer trimestre, mejoran sus hábitos de cuidado personal, y a partir del comienzo del segundo trimestre comienzan a mejorar sus hábitos del vestido. Se integra rápidamente a su grupo de pares aún cuando no participó con ellos del grupo de admisión.

En relación a la autoridad , muestra colaboración, participación en una actitud afectuosa y una necesidad de ser resignificado por esta.

Acepta la puesta de límites y realiza *insigth* ante los señalamientos los cuales producen cambios notables en su comportamiento que se sostienen en el tiempo.

Posee un nivel de autoestima muy bajo que se manifiesta , entre otras variables, en la elección de la actividad donde recién en el cuarto trimestre logra elegir en forma independiente.

Muestra interés por el aprendizaje , que por momentos aparece como una voracidad por el aprendizaje no solo, de técnicas, sino de pautas sociales .

En el cuarto trimestre logra proponer proyectos los cuales nos marcan un acentuado aumento de la autoestima y el nivel de frustración .

Se observan dificultades hasta el segundo trimestre para comprender órdenes complejas orales , donde es necesario por parte del profesional simplificar y resignificar el vocabulario que Eduardo utiliza e incorpora en su aprendizaje. Su nivel de pensamiento es muy concreto .

Las dificultades que aparecen en relación a la comprensión de ordenes escritas, están relacionadas a sus déficit en la lecto-escritura, para la cual Eduardo solicita al profesional la asistencia.

Una vez aprendida las normas de seguridad no se aparta de ellas y controla a sus compañeros en el uso de las mismas, adoptando una actitud sobreprotectora.

No utiliza para los proyectos otras secuencias ni ordenamientos que sean los establecidos, como forma de sentirse contenido y reforzar su aprendizaje para el logro de resultados, estos resultados funcionan como motor de otros emprendimientos cada vez más complejos y de mayor esfuerzo.

A pesar que sufre de asma no ha presentado en el marco de la actividad, ninguna crisis que dé cuenta de su problema. Es más, elimina toda situación de riesgo para su afección (Polvillo , Vapores, etc)

En el periodo inicial ordena mal los materiales y herramientas pero sin embargo colaboraba en el ordenamiento del lugar de trabajo , esto está relacionado a que Eduardo además de tener dificultades en la lecto-escritura tenía dificultades en la vista , lo cual no le permitía diferenciar los carteles indicadores.

Ante un obstáculo en la tarea pide ayuda en el momento indicado, y no se paraliza ni abandona su proyecto.

En el cuarto trimestre con el aumento de la autoestima, a partir del cúmulo de habilidades adquiridas propone desarrollos y , desde el tercer trimestre, resuelve de forma independiente.

Acapara los objetos terminados pues es muy carente de elementos materiales, todos los proyectos elegidos, estan relacionados a sus necesidades, sin embargo, a partir del tercer trimestre comienza a regalar esporádicamente sus objetos como muestra de afecto.

Eduardo permaneció dos años internado periodo en el cual terminó su escuela primaria, se perfeccionó como ayudante de carpintero y se ubicó laboralmente en la carpintería de un empleado de la institución manteniendo por años su evolución.

Gustavo G.

Gustavo ingresa a la institución en forma voluntaria, su familia está integrada por la madre y la hermana, pero su referencia familiar es una tía quien prácticamente se hizo cargo de él en la infancia y re aparece (a pedido de Gustavo) como soporte, frente a su problemática de adicción.

Posee secundario completo, egresado del colegio Nacional Buenos Aires y del Coservatorio nacional, con uno de los mejores promedios en las dos instituciones.

Su período de ingesta data de aproximadamente un año en forma oral y esporádicamente al momento de ingresar a la institución, en forma parenteral que es lo que determina su solicitud de tratamiento.

No participa de grupos de adictos en su mayoría su grupo de referencia no se droga. Su consumo lo realizó individualmente dentro de su casa.

No presenta dificultades en lo que se refiere a hábitos de cuidado personal, y solo en el período inicial y primer trimestre usa ropa desgastada y desteñida intencionalmente como una demostración de rebeldía y demostrar ante sus compañeros y equipo profesional la pertenencia a la sub-cultura de la droga.

Frente a sus compañeros muestra una actitud individualista aislándose para hacer música y reaccionando con agresión cuando se lo fuerza a participar en el conjunto. Esto mismo se observa en el marco de la actividad hasta el segundo trimestre perdido en el cual se muestra más colaborador.

En el período inicial y primer trimestre rechaza sistemáticamente la figura de autoridad y se muestra descalificador.

En relación al lugar de trabajo lo cuida desde el período inicial pero recién en el primer trimestre participa del orden y en el segundo trimestre participa de la limpieza.

A diferencia de las otras disciplinas que intervienen en el tratamiento en terapia ocupacional y en terapia individual es el lugar donde Gustavo prácticamente no presenta resistencias a participar. En T.O. fundamentalmente porque la demanda no aparece cristalizada en la figura de autoridad, sino que está vehiculizada en actividad pautada.

Gustavo es un paciente en donde más claramente se observa el rechazo ante la demanda del otro, esto marca un gran esfuerzo por parte de él para lograr la subjetivación. Esto también se observa con la relación con sus pares, en donde participa en todas aquellas tareas en las que no es demandado.

Desde el comienzo la elección de la actividad es independiente al igual que la secuencia y el ordenamiento, sin embargo puede seguir conjuntamente con lo mencionado, la secuencia indicada por el proyecto.

A partir del segundo trimestre utiliza todas las normas de seguridad, eliminando la autoagresión, alcanzando un ritmo de trabajo adecuado sosteniendo y mostrando continuidad en la tarea.

Ante un obstáculo en el período inicial y primer trimestre, abandona y descalifica el trabajo, lo que muestra un bajo nivel de frustración y la no aceptación de sus propios límites.

En el segundo trimestre se revierte lo mencionado en forma favorable, propone desarrollos y en el tercer trimestre puede pedir ayuda en el momento adecuado tanto al profesional como a sus compañeros, valorizando la palabra de otro y en esta etapa las propuestas a su participación de parte de los pares no son rechazadas.

Cabe aclarar que la figura de los hombres estaba muy descalificada por Gustavo, por eso este marcado rechazo a sus compañeros y a todo el personal masculino de la institución, esto se revierte en el tercer trimestre observándose también un aumento de autoestima y del nivel de frustración conjuntamente con la aceptación y vehiculización de la ley.

Gustavo permaneció dos años en la institución, se ubicó laboralmente, lo cual le permitió vivir en forma independiente y retomar sus estudios Universitarios. En la actualidad se desconoce su evolución.

Jorge A.

Ingresa a la internación con un nivel de formación de: Escolaridad primaria completa y secundaria hasta primer año. Posee un núcleo familiar que no le sirve de referencia ni le da contención. Es más, fue muy resistido por parte de la familia la participación en el tratamiento y se logró que participara en el mismo solo su madre.

Se observan cambios notorios a partir del segundo trimestre en lo que se refiere a hábitos personales y el vestido. Si bien desde el comienzo a excepción del período inicial participa activamente del grupo, muestra una modalidad dominante, sin manifestaciones de afecto que la sostiene con comportamientos agresivos (fundamentalmente verbales) no hacia todo el grupo en general, sino particularmente hacia aquellos que sostienen en un lugar de poder y de dominio grupal. Esto aparece como una forma de preservar el espacio, que se muestra casi hasta el segundo trimestre dominante con algunos y colaborador desde el primer trimestre con la mayoría.

Los cambios positivos en relación a la colaboración y participación con el profesional se observan al final del primer trimestre y se sostienen a lo largo de todo el tratamiento.

Recién en el tercer trimestre se muestra más locuaz con el profesional, manteniendo una comunicación fluida y demostrando sus afectos.

En relación al lugar de trabajo a lo largo del primer trimestre, ordena y cuida, y a partir del segundo trimestre integra la limpieza del mismo, pero recién después del tercer trimestre participa espontáneamente de las reparaciones.

Esto aparece recién en el primer momento que aumenta su grado de seguridad, tanto en el orden afectivo en relación al grupo de pares como del profesional, donde está en juego el reconocimiento de los otros hacia él. Pero también en este período, se solidifica su propia aceptación ante el descubrimiento de capacidades y aceptación de limitaciones, mostrando un aumento del nivel de autoestima y de su nivel de frustración.

Es importante señalar, no solo, el tipo de actividad elegida por Jorge en este período que es cada vez más complejo, sino al cambio producido en la elección de colores y en la aparición de propuestas y proyectos, alguna de ellas de orden grupal.

Desde el segundo trimestre aplica todas las normas de seguridad, con lo cual, elimina elementos de autoagresión.

No se permite la utilización de otras frecuencias como formas de sentirse contenido y de eliminar posibilidades de fracaso. Esto mismo se observa en la organización de la tarea donde solo en el período inicial elige otro ordenamiento.

Desde el primer trimestre se observa una aceptación de la norma que se plasma fundamentalmente en la responsabilidad, en el manejo y cuidado de materiales y herramientas.

Su bajo nivel de autoestima determina que recién en el segundo trimestre aparezca la responsabilidad por los proyectos elegidos, no abandonando la tarea ante un obstáculo.

Esto nos muestra una mayor subjetivación, es en este período donde comienza a separarse de los objetos, ya no muestra dificultad para darlos por terminado.

En el tercer trimestre se observa como se consolidan los aspectos mencionados de autoestima y fortalecimiento y/oico a través de las propuestas de desarrollo ante un obstáculo que aparezca en la tarea.

En el segundo año de tratamiento, estando en la etapa de orientación laboral, Jorge realizó un curso de técnico en electricidad a través de una escuela del C.O.N.E.T. e ingresó posteriormente como portero en un edificio de departamentos lo cual le permitió su independencia del grupo familiar.

Jorge Ab.

Ingresa a la institución en forma voluntaria. Su grupo familiar está integrado por dos hermanas y su madre quienes funcionan como grupo de referencia y participan de su tratamiento.

Su nivel de escolaridad es de primario completo y su período de ingesta a la fecha de internación es de tres años aproximadamente.

Presenta dificultades en hábitos de cuidado personal y del vestido que modifica en el transcurso del segundo trimestre.

A partir del primer trimestre, participa activamente con sus compañeros mostrando una actitud de colaboración y afecto que en un principio era de forma selectiva y en general en los siguientes:

Ha sido un paciente muy callado que aún cuando participaba de las actividades programadas y extraprogramadas del grupo, ha mantenido una distancia con los mismos pudiendo poner límites en los momentos que se sentía invadido o muy demandado.

No participaba de las agresiones grupales, pero no intervenía para pararlas, adoptando una actitud individualista no comprometida.

A partir del tercer trimestre, aumenta la fluidéz verbal y sus manifestaciones afectivas.

En el período inicial, no se observa interés por el aprendizaje, y los proyectos que realiza, son más por imitación a otro.

Sin embargo, en el primer trimestre, se interesa por aprender nuevas técnicas cada vez más complejas.

Desde el segundo trimestre toma herramientas en forma correcta, las utiliza correctamente, adopta una postura correcta y aplica todas las normas de seguridad eliminando la posibilidad de autoagresión.

A partir del primer trimestre utiliza las secuencias indicadas e intenta otras secuencias con otros resultados.

En el segundo trimestre alcanza un ritmo de trabajo adecuado y sostenido, después de ejercitar lentitud y rapidéz hasta lograr su propio ritmo de acuerdo a las exigencias de su trabajo.

A partir del primer trimestre pide ayuda en el momento adecuado pero recién en el segundo trimestre no abandona las tareas sino que intenta solucionar con la ayuda de otro la situación-problema.

A partir del tercer trimestre regala los objetos terminados como expresión de afecto. Jorge abandona el tratamiento en el quinto trimestre, se ubica laboralmente continuando sin ingesta hasta la actualidad.

Jorge S.

Jorge ingresa a la institución en forma voluntaria , su grupo familiar está integrado por la madre y dos hermanos varones 10 años mayor que él.

Posee estudios secundarios completos . A su ingreso a la institución tiene un período de ingesta de dos años aproximadamente por vía oral. No presenta dificultades en hábitos del cuidado personal y vestido.

Hasta el primer trimestre ignora a sus compañeros en la hora de actividad, manteniendo una actitud silenciosa y de retraimiento, esto último persiste hasta promediar el último trimestre. Sin embargo, denota una actitud afectuosa y colaboradora sin lograr una participación activa hasta este período.

Se observa un marcado sometimiento a la figura de la autoridad , determinado por su debilidad yoica y su gran dificultad para tomar decisiones y poder elegir. Un ejemplo de esto, es que la elección de la actividad hasta el primer trimestre es asistida por sus compañeros.

La puesta de límites constantes en este aspecto, lo colocan en situación de permanente toma de decisiones , lo cual favorece el aumento de autoestima a través de los resultados obtenidos en ese proyecto.

La adecuación al sistema normativo a partir del segundo trimestre deja de ser por sometimiento, para convertirse en una adecuación dinámica en tanto se pone en juego sus elecciones y decisiones.

Es aquí , donde Jorge puede separarse de los objetos y lograr una mayor subjetivación. Aparece también en esta etapa , la puesta de límite hacia los otros y el cuestionamiento a ellos ante algunas situaciones.

El descuido de las medidas de seguridad que operaba como una factor de autoagresión desaparece en el tercer trimestre .

Si bien desde el comienzo comprende medidas y cantidades por patrón, es en el segundo trimestre donde no apela a la confirmación de los otros para la ejecución y continuidad de la tarea.

En el segundo trimestre, comienza a utilizar otra frecuencia de las establecidas que se evalúa como positivo , no solo por el hecho de tomar decisiones sino porque se permite equivocarse, aceptar sus límites , descubrir sus capacidades en tanto comprueba el grado de efectividad de sus acciones.

En el segundo trimestre logra un ritmo adecuado y sostenido a diferencia del período inicial y primer trimestre donde trabajaba en forma muy lenta para no cometer errores.

En el tercer trimestre, propone desarrollos y resuelve en forma continua de manera independiente, esto nos muestra que se ha elevado su nivel ante la frustración y autoestima.

Hasta el segundo trimestre muestra dificultad para dar por terminado sus objetos y esto lleva a la destrucción esporádica de los mismos.

En el segundo trimestre se evalúa como positivo , el hecho de abandonar los objetos cuando no lo satisfacen, en el tercer trimestre puede repararlos , en cambio, en los trimestres anteriores los retenía aún cuando no estaba conforme con ellos.

Jorge al egresar de la institución, se ubicó laboralmente junto a sus hermanos en la Empresa familiar , a la fecha se tiene conocimiento que está al frente de dicha empresa.

Manuel A.

Manuel ingresa a la internación por orden judicial , proveniente de la provincia de Neuquén de una reducción Mapuche.

Su familia no participa del tratamiento pues continúa viviendo en la reducción. Su nivel de escolaridad es de primario incompleto.

Su período de ingesta data de dos años, momento en el cual, se trasladó de la reducción a la Ciudad de Neuquén en búsqueda de trabajo.

El choque entre dos culturas y la marginación vivida, fueron la causa predisponente de la drogadicción por vía oral. Llegan a la institución derivado del hospital psiquiatrico de Neuquén , y , al momento de su internación, presentaba 'síntoma' en relación a su problemática lo cual, fué un elemento determinante en la positiva evolución de este paciente. En el segundo trimestre del tratamiento se levanta la orden judicial y el paciente decide quedar en la institución para continuar su tratamiento en forma ambulatoria.

En el período inicial y primer trimestre se bañaba en forma esporádica lo cual , no fué tenido en cuenta como un rechazo a la norma o falta de cuidado personal , sino como un compartamiento integrado a su cultura. Se puede observar en la evolución que no presenta dificultades en esta área (adaptación a la norma) ni en la del vestido. Desde el comienzo se observa un esfuerzo de adaptación e integración tanto a las normas como a su grupo de pares, con quienes participa activamente en todas las actividades mostrando un buen grado de colaboración y de contención para con los otros.

Rápidamente ocupa un lugar relevante entre sus compañeros a quienes les enseñaba técnicas de trabajo propias de su grupo cultural.

Hablaba poco, su comunicación fue más gestual que verbal, sin embargo, en el transcurso del tercer trimestre al haber alcanzado un aumento en la autoestima y el fortalecimiento yoico , en tanto se ve fortalecida su integración es notable como la comunicación verbal es más fluida. En esta etapa se observa también como puede marcar el límite hacia los otros.

Desde el período inicial la elección de la actividad es en forma independiente y a partir del primer trimestre propone proyectos de desarrollo.

En el tercer trimestre por la habilidad adquirida en los giros del lenguaje puede rápidamente comprender órdenes complejas tanto orales como escritas.

Desde el primer trimestre reconoce por lo aprendido en T.O. las herramientas por denominación y función , y las toma y usa correctamente.

A partir de este período no descuida ninguna de las normas de seguridad.

Puede elegir otras secuencias y ordenamientos con buenos resultados y ejecutar la tarea con una velocidad adecuada y sostenida.

Desde el primer trimestre, ante un obstáculo puede pedir ayuda y proponer desarrollos.

Frente al objeto terminado hasta el tercer trimestre acapara objetos y muestra dificultad para darlos por terminado , pero no los destruye. En el cuarto trimestre comienza a regalar sus objetos como muestra de afecto.

Cabe señalar que el tratamiento de Manuel se centró fundamentalmente en T.O. como propuesta del equipo tratante y a través de la integración que logró desde la actividad y el aumento de su autoestima , es que pudo trabajar en terapia grupal y otras actividades más dinámicamente. Esto se basó en que T.O. le permitía conectarse con elementos de su cultura para enlazarlos con aspectos de nuestra cultura que le eran desconocidos, en tanto lograba una gratificación a través de la valoración y reconocimiento de la cultura que le era propia.

Manuel al ingresar a la institución, se lo diagnostica como débil mental, diagnóstico que fué descartado entendiendo que estaban basados en parámetros culturales formáneos a los propios. Desde T.O. se solicita la construcción de un nuevo diagnóstico a través del cual se rectifica el anterior.

Manuel permanece dos años en la institución, realizó una capacitación técnica en una escuela del C.O.N.E.T. y a través de la Casa del Neuquén logra un trabajo en su provincia a la cual regresa una vez dado de alta.

Miguel A.

Miguel ingresa a la internación como paciente voluntario , su familia está integrada por padre, madre y una hermana mayor que él. El periodo de ingesta data de cinco años por vía oral y parenteral.

Su nivel de escolaridad es de primario completo .

En lo que se refiere al aspecto laboral , ha desarrollado tareas varias durante periodos cortos que no han superado un mes en cada uno de ellos.

Si bien no posee antecedentes Judiciales, ha frecuentado grupos marginales en los cuales era considerado 'il capo di maffia' ,según lo relata y se logra constatar.

Intenta desde el primer momento establecer su ley dentro de la residencia y en el espacio de las actividades.

Logra dentro del grupo de pares establecer un lugar de poder y dominio, mostrando una actitud agresiva de rivalidad frente a estos en contraposición y simultáneamente una actitud paternalista para aquellos que se sometían a su ley.

Muestra resistencia a la aceptación a las normas generales de la institución y en particular de las actividades hasta el primer trimestre . De la misma forma en periodo inicial, ignora y rechaza la figura de autoridad . Se niega a participar enteramente de la actividad,pero sin embargo se presenta en cada una de ellas durante toda la hora de trabajo, momento en los cuales compete con el profesional a cargo en su afán de sostener el dominio del grupo de pares.

Hacia el final del primer trimestre , comienza a participar de la tarea lo cual muestra un cambio favorable, pues, puede empezar a mostrarse frente a los otros . Durante el transcurso del segundo trimestre, logra mantener una comunicación fluida y pedir ayuda en el momento adecuado .

Durante el transcurso del primer trimestre la elección de la actividad es independiente y por imitación pero a partir del segundo trimestre se acentúa más la elección independiente y muestra en forma constante interés por el aprendizaje.

A pesar de conocer por denominación y función casi todas las herramientas y materiales, recién en el segundo trimestre, toma las herramientas en forma correcta y las utiliza en forma adecuada.

Cabe señalar que los puntos 6.5.2 y 6.5.4 en periodo inicial se tabulan 'NO' pues no trabaja y en el primer trimestre el mal manejo de material y herramientas se presentan como resistencias a aceptar la norma de igual forma que el descuido de algunas normas de seguridad que en este caso a diferencia de otros pacientes, no se relacionan con la autoagresión.

En general Miguel no presentó conductas de autoagresión ni en la residencia ni en las actividades .

En periodo inicial y parte importante del primer trimestre no utiliza medidas y cantidades porque no trabaja.

Cuando comienza a trabajar no utiliza otras secuencias que las establecidas , esto nos marca un indicio de aceptación de las normas, pero también está relacionado con la necesidad de no presentar fallas ante los otros y con un alto grado de inseguridad .

En el segundo trimestre a partir de los conocimientos y habilidades adquiridas y fundamentalmente con la aceptación de sus capacidades y limitaciones puede utilizar otra secuencia con buenos resultados, que actúan de reaseguro para otros intentos.

Todas aquellas situaciones en la que el paciente desconocía o sentía que no podía controlar, las desplazaba a otros. Esto se modifica en esta etapa favorablemente, y puede asumir responsabilidad y aceptar cometer errores lo cual nos muestra que se ha elevado el nivel de frustración , autoestima y nivel de fortalecimiento propio.

Logra en el segundo trimestre un ritmo adecuado y sostenido en la ejecución de la tarea y cumple con la terminación de la misma de la manera más eficiente.

Puede organizar la tarea con el orden establecido, así como también eligiendo otro ordenamiento que resulte adecuado. Participa en el ordenamiento de materiales y herramientas en forma espontánea , lo cual nos muestra la aceptación de la norma .

Frente a un obstáculo en la tarea, durante el primer trimestre la abandona y descalifica el trabajo sin poder separarse del objeto , en el segundo trimestre puede poner distancia y aceptar el objeto como fuera de él con posibilidades de ser mejorado o decidir abandonarlo y comenzar otro de iguales características basados en otro proceso o método de construcción.

Recién en el tercer trimestre puede regalar los objetos terminados a diferencia de trimestres anteriores donde no aparece dificultad para darlos por terminado por la falta de intensidad de afecto en ellos.

En este periodo y en los siguientes puede cumplir con los tiempos de realización con buenos resultados, convirtiéndose ese objeto en objeto de gratificación .

Fue importante para este paciente encontrarse en un espacio donde pudiera ser aceptado con todas sus faltas .

Miguel al egreso de la institución, realizó su secundario en tres años y posteriormente egresó de la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja. En la actualidad trabaja como enfermero en una localidad del sur del país.

Walter L.

Walter es un paciente que cumple su tercera internación en la institución. Presenta como característica fundamental el abandono.

Sin familia de referencia y sin lugar donde vivir, prácticamente toda su vida ha transcurrido dentro de un marco institucional (hogares para niños abandonados, instituciones de minoridad y otros).

De todos los lugares se ha fugado, durmiendo en plazas en los momentos que estaba afuera de las instituciones y frecuentando grupos marginales.

El consumo, aparece como factor de pertenencia a los grupos referidos y como formás de salida ante la angustia que le provoca su abandono, adopta una modalidad epileptoide para relacionarse con los otros, lo que genera un notable rechazo que se observa tanto en su grupo de pares como en el plantel profesional.

Muestra un bajo nivel intelectual, con una escolaridad de primario incompleto.

En la tercera internación permaneció cuatro años en la institución hasta cumplir la mayoría de edad.

Se observan cambios en el primer trimestre que se consolidan en el cuarto en los hábitos de cuidado personal.

En lo que se refiere a hábitos del vestido, es importante tener en cuenta que no contaba con una familia que lo abasteciera de elementos como: (ropa, jabón y otros) y que dependía de los elementos que les suministraban sus compañeros, es por eso, que hasta el tercer trimestre su ropa era desgastada, desteñida, etc.

Es un paciente muy demandante, con una gran necesidad de agradar al otro, es descalificado por sus compañeros, modalidad que intenta revertir sometiendo a ellos o formando parte de las transgresiones, o colaborando en las tareas. Como se puede observar desde el primer trimestre evaluamos que 'contiene', esta contención está referida a la física que Walter las realiza ante situaciones de *acting out* ante sus compañeros.

Sus cambios son muy lentos, se logran modificaciones relevantes en el cuarto trimestre de su tratamiento y fundamentalmente desaparece su actitud de sometimiento a la autoridad y disminuye notablemente su nivel de demanda lo que posibilita una mayor independencia que nos habla de un aumento de autoestima y fortalecimiento ya que son el reaseguro de la continuidad de sus cambios.

En el cuarto trimestre logra elegir la tarea en forma independiente y proponer proyectos más asiduamente que en los trimestres anteriores.

A diferencia del segundo trimestre, en el cuarto ejerce nuevas técnicas sin supervisión.

Hasta el cuarto trimestre inclusive, muestra dificultad para la comprensión de órdenes complejas, pero es interesante como logra reconocer e interpretar gráficos y órdenes escritas de mediana complejidad en este período, que aún con dificultad los realiza independientemente.

El reconocimiento de materiales y herramientas del principio es por lo aprendido en anteriores internaciones, lo mismo sucede (excepto en el período inicial hasta que logra recordar) con el uso de herramientas y medidas de seguridad. Sin embargo, descuida alguna de ellas como forma de lograr la mirada y cuidado del otro que de inmediato repara sin asistencia en el último período.

No utiliza secuencias diferentes de lo establecido por su inseguridad, lo mismo sucede con el orden.

Su grado de concentración para la tarea alcanza el nivel deseado solo a partir del cuarto trimestre que se observa también que no aparecen intervalos en la tarea, estos intervalos no son por fatiga sino por dispersión en la concentración.

En el cuarto trimestre propone desarrollos y resuelve situaciones en forma independiente.

Es interesante observar en Walter que aún ante la carencia de objetos puede desde el segundo trimestre regalar los objetos terminados como muestra de afecto. Paralelamente acapara objetos por su necesidad de elementos para la vida cotidiana.

El hecho que no abandone los objetos desde el período inicial (situación que no ocurría en otras internaciones) me permitió generar la hipótesis de un cambio positivo, que se corroboró a lo largo del tratamiento.

Dentro del marco de terapia ocupacional se observó un esfuerzo de adaptación a la norma, la aceptación de una ley que lo contuviera y le permitiera, aprehender mecanismos de socialización en desmedro de aquellos de la sub-cultura marginal.

El logro de resultados concretos le posibilitó el descubrimiento de sus capacidades y la adquisición de sus habilidades reproducibles en diferentes espacios sociales.

Walter, antes de egresar de la institución se incluyó en un grupo religioso (Evangelista) en el cual permanece hasta la actualidad como forma de sustitución familiar lo cual le ha posibilitado el sostén de los logros alcanzados en su tratamiento.

ANEXO II - ANALISIS CUANTITATIVO

Nombre del Paciente		Alberto C.	
Edad	18 Años		
Sexo	M		
Escolaridad	Secundario Incompleto		
Tiempo de Consumo	2 Años		
Internación	1 Vez		
Via de Consumo	Oral		
Forma de Internación	Voluntaria		
Grupo Familiar	Padre, Madre, Hermana		

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1.Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña			1
1.2 Se Peina			1
1.3 Se Higieniza Manos y Cara			1
1.4 Se Afeita	2		
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas			1

2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2.Hábitos del Vestido

2.1 Ropa Sucia	2		
2.2 Ropa Desgastada	2		
2.3 Ropa desteñida Intencionalmente	0		
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada	2		
2.5 Ropa Cuidada	0		

	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
0			
	2		1

3.Relación con sus pares

3.1 Agrede	0		
3.2 Se Retrae		2	
3.3 Ignora		2	
3.4 Perturba	0		
3.5 Demanda	0		
3.6 Domina		2	
3.7 Delega		0	
3.8 Contiene		0	

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			
2			

0			
	2		
	2		
0			
0			
	2		
	0		
	0		

- 3.9 Participa activamente con el grupo
- 3.10 Manifiesta actitud afectuosa
- 3.11 Colabora

	0
	0
	0

	0
	0
	0

	2
	2
	2

	2
	2
	2

	2
	2
	2

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
- 4.2 Agrede Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Depende
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluida
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

	2
0	
0	
	2
0	
	2
	2
	2
0	
0	
0	
0	

	2
	2
0	
	2
	2
	2
	2
	2
	0
	0
	0
	0

	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
2	
2	
2	
2	

	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
2	
2	
2	
2	

	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
2	
2	
2	
2	

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

	2
	2
0	
0	
0	
0	

	2
	2
2	
2	
2	
2	

	2
	2
2	
2	
2	
2	

	2
	2
2	
2	
2	
2	

	2
	2
2	
2	
2	
2	

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
 - 6.1.1 Por Imitación
 - 6.1.1 En forma asistida
 - 6.1.2 En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
 - 6.2.1 Demuestra
 - 6.2.2 Propone proyectos
 - 6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

2	
	2
0	
0	
0	
	1

	2
	2
	0
	1
	0
	2

	1
	2
	1
	2

	2
	2
	2
	2

	2
	2
	2
	2

[illegible]

Nombre del Paciente	Gerardo P.
Edad	14 Años
Sexo	M
Escolaridad	Secundario 1° Año
Tiempo de Consumo	1 Años
Internación	1 Vez
Vía de Consumo	Oral
Forma de Internación	Voluntaria
Grupo Familiar	Madre

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1.Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña	2			
1.2 Se Peina	2			
1.3 Se Higieniza Manos y Cara	2			
1.4 Se Afeita				
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas	2			

2				
2				
2				
2				

2				
2				
2				
2				

2.Hábitos del Vestido

2.1 Ropa Sucia	2			
2.2 Ropa Desgastada		1		
2.3 Ropa desteñida Intencionalmente		1		
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada	2			
2.5 Ropa Cuidada		1		

2				
		1		
		1		
	2			
		1		

2				
2				
2				
2				
2				

3.Relación con sus pares

3.1 Agrede	2			
3.2 Se Retrae	0			
3.3 Ignora	2			
3.4 Perturba	2			
3.5 Demanda	2			
3.6 Domina	2			
3.7 Delega	0			
3.8 Contiene	2			

2				
0				
2				
2				
2				
2				
0				
2				

2				
2				
2				
2				
2				
2				
0				
2				

- 3.9 Participa activamente con el grupo
- 3.10 Manifiesta actitud afectuosa
- 3.11 Colabora

	0		
2			
2			

2			
2			
2			

2			
2			
2			

2			
2			
2			

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
- 4.2 Agrede Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Depende
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluida
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

2			
2			
2			
2			
2			
0			
0			
2			
2			
0			
2			

2			
2			
2			
2			
2			
0			
0			
2			
2			
0			
2			

2			
2			
2			
2			
2			
2			
0			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			
2			
2			
2			
2			
2			
2			

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

2			
2			
2			
2			
0			
2			

2			
2			
2			
2			
0			
2			

2			
2			
2			
2			
0			
2			

2			
2			
2			
2			
2			
2			

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
- 6.1.1 Por Imitación
- 6.1.1 En forma asistida
- 6.1.2 En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
- 6.2.1 Demuestra
- 6.2.2 Propone proyectos
- 6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

2			
0			
0			
0			
0			
0			
1			

2			
0			
0			
0			
1			
0			
1			

2			
0			
0			
2			
0			
0			
1			

1			
2			
2			
2			
0			
2			

6.3 Comprensión de Ordenes

6.3.1 Comprensión de órdenes simples

6.3.2 Comprensión de órdenes complejas orales

6.3.3 Comprensión de Gráficos por imitación

6.3.4 Reconoce e interpreta gráficos símbolos

y órdenes escritas

6.4 Conocimientos de Materiales y Herramientas

6.4.1 Reconoce Materiales y Herramientas por denominación

6.4.2 Reconoce Materiales y Herramientas por función

6.5 Conocimiento del gesto profesional

6.5.1 Toma Herramientas en forma correcta

6.5.2 Usa herramientas en forma adecuada

6.5.3 Adopta la postura y utiliza el gesto correctamente

6.6 Seguridad

6.6.1 Conoce todas las normas de seguridad

6.6.2 Descuida alguna norma de seguridad

6.6.3 Aplica todas las normas de seguridad

6.7 Utilización de Medidas y Cantidades

6.7.2 Utiliza constantemente medidas y cantidades

6.8 Comprensión

6.8.1 Comprende la consigna

6.8.2 Ejecuta la tarea de la forma indicada

6.9 Secuencia

6.9.1 Utiliza otras secuencias

6.9.2 El ordenamiento elegido resulta adecuado

6.9.3 Sique la secuencia del trabajo indicado

6.10 Atención

6.10.1 Disminuída

6.10.2 Concentrada

6.11 Ritmo

6.11.1 Realiza el trabajo en forma muy lenta e inadecuada

6.11.2 Realiza el trabajo en forma rápida e inadecuada

6.11.3 Realiza el trabajo con velocidad cambiante

6.11.4 Ejecuta el trabajo con velocidad adecuada y sostenida

6.12 Persistencia

6.12.1 Se fatiga por alteraciones asociadas

6.12.2 Se fatiga rápidamente

Nombre del Paciente		Marcos Q.	
Edad	19 Años		
Sexo	M		
Escolaridad	Primario Completo		
Tiempo de Consumo	4 Años		
Internación	2 Vez		
Via de Consumo	Oral / Parenteral		
Forma de Internación	Voluntaria		
Grupo Familiar	Madre		

Periodo de Inicio				
S	N	E		

Primer Trimestre				
S	N	E		

Segundo Trimestre				
S	N	E		

Tercer Trimestre				
S	N	E		

Cuarto Trimestre				
S	N	E		

1.Habitos de cuidado Personal

	0			
	0			
	0			
	0			
	0			

2				
	0			
	0			
	0			
	0			

2				
		1		
		1		
2				
		1		

2				
		1		
2				
2				
2				

2				
2				
2				
2				
2				

2.Hábitos del Vestido

0				
0				
	2			
0				
	0			

	1			
0				
	2			
0				

	2			
		1		
	2			
		1		
		1		

	2			
	2			
	2			
	2			
2				

		2		
		2		
		2		
		2		
2				

3.Relación con sus pares

0				
	2			
0				
0				
	2			

0				
	2			
	2			
	2			
	2			

	2			
	2			
	2			
	2			
	2			

	2			
	2			
	2			
	2			
	2			

		2		
		2		
		2		
		2		
		2		

- 3.9 Participa activamente con el grupo
- 3.10 Manifiesta actitud afectuosa
- 3.11 Colabora

	0	
	0	
	0	

	0	
	0	
	2	

	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
- 4.2 Agrede Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Depende
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluida
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

	2	
	2	
	0	
	0	
	2	
	2	
	0	
	0	
	0	
	0	
	0	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	0	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

	2	
	2	
	0	
	0	
	0	
	0	

	2	
	2	
	2	
	0	
	0	
	0	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
- 6.1.1 Por Imitación
- 6.1.1 En forma asistida
- 6.1.2 En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
- 6.2.1 Demuestra
- 6.2.2 Propone proyectos
- 6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

	1	
	2	
	1	
	0	
	0	
	0	

	1	
	1	
	2	
	1	
	0	
	1	

	2	
	1	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

[illegible]

Nombre del Paciente		Jorge O.	
Edad	14 Años		
Sexo	M		
Escolaridad	Primario Completo		
Tiempo de Consumo	3 Años		
Internación	1 Vez		
Via de Consumo	Oral / Parenteral		
Forma de Internación	Tutela Judicial		
Grupo Familiar	Madre, Tía		

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

	0	
	0	
	1	
	1	

		1
		1
		1
		1

2.Hábitos del Vestido

0		
0		
0		
0		
	0	

		1
0		
0		
0		
	0	

3.Relación con sus pares

	2	
0		
0		
	2	
	2	
	2	
0		
	0	

	2
0	
	2
	2
	2
	2
0	
	0

- 3.9 Participa activamente con el grupo
- 3.10 Manifiesta actitud afectuosa
- 3.11 Colabora

	0	
	0	
	0	

2		
	0	
2		

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
- 4.2 Agrede Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Depend
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluída
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

	2	
	2	
	2	
0		
	2	
	2	
0		
2		
	0	
	0	
	0	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
0		
2		
2		
	0	
2		

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

	2	
	2	
	0	
	0	
	0	
	0	

	2	
	2	
	2	
	2	
	0	
	0	

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
- 6.1.1 Por Imitación
- 6.1.1 En forma asistida
- 6.1.2 En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
- 6.2.1 Demuestra
- 6.2.2 Propone proyectos
- 6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

2		
	2	
	0	
	0	
	0	
	0	

		1
		2
	2	
		1
		0
		1

[illegible]

Nombre del Paciente	Horacio Z.
Edad	17 Años
Sexo	M
Escolaridad	2° Año Secundario
Tiempo de Consumo	3 Años
Internación	1 Vez
Via de Consumo	Oral / Parenteral
Forma de Internación	Voluntaria
Grupo Familiar	Padrastro, Madre, 2 Herm.

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1.Hábitos de cuidado Personal

	0		
	0		
	0		
	0		
	1		

	1		
	1		
	1		
	0		
	1		

	1		
	1		
	1		
	1		
	1		

2			
	1		
2			
	1		
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2.Hábitos del Vestido

0			
0			
0			
2			
0			

0			
0			
0			
2			
	1		

	1		
	1		
0			
2			
	1		

	2		
	2		
	1		
	2		
	1		

	2		
	2		
	2		
	2		
2			

3.Relación con sus pares

0			
2			
0			
0			
0			
0			
0			
0			
0			
0			

0			
2			
0			
0			
0			
0			
0			
0			
0			
0			

0			
2			
2			
0			
2			
0			
2			
2			
2			
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
0			
2			
2			
2			
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

- 3.9 Participa activamente con el grupo
3.10 Manifiesta actitud afectuosa
3.11 Colabora

2		
	0	
	0	

2		
	0	
	0	

2		
	2	
	2	

2		
	2	
	2	

2		
	2	
	2	

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
4.2 Agrede Verbalmente
4.3 Descalifica
4.4 Ignora
4.5 Rechaza
4.6 Se Somete
4.7 Depende
4.8 Respeta
4.9 Colabora
4.10 Mantiene una comunicación fluida
4.11 Muestra una actitud afectuosa

2		
0		
0		
2		
0		
2		
2		
0		
0		
0		
0		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
0		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
0		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
0		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
5.2 Quema
5.3 Cuida
5.4 Orena
5.5 Repara
5.6 Limpia

0		
2		
0		
0		
0		
0		
0		

2		
2		
0		
0		
0		
0		
0		

2		
2		
2		
2		
0		
2		

2		
2		
2		
2		
0		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
6.1.1 Por Imitación
6.1.1 En forma asistida
6.1.2 En forma independiente
6.2 Interés por el aprendizaje
6.2.1 Demostración
6.2.2 Propone proyectos
6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

0		
0		
0		
0		
0		
0		
0		

1		
2		
1		
1		
1		
0		
1		

1		
2		
1		
1		
2		
0		
2		

2		
2		
2		
2		
0		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

[illegible]

Nombre del Paciente	oberto V.		
Edad	18 Años		
Sexo	M		
Escolaridad	Primario Completo		
Tiempo de Consumo	5 Años		
Internación	1 Vez		
Via de Consumo	Oral / Parenteral		
Forma de Internación	Tutela Judicial		
Grupo Familiar	Padre, Hermano		

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1.Hábitos de cuidado Personal

			1
			1
			1
			1
			1

			1
			1
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

			1
			1
	0		
	0		
			1

2			
2			
2			
2			
2			

- 1.1 Se Baña
- 1.2 Se Peina
- 1.3 Se Higieniza Manos y Cara
- 1.4 Se Afeita
- 1.5 Se Limpia y Corta las Uñas

2.Hábitos del Vestido

0			
0			
0			
0			
	0		

			1
			1
0			
		1	
		1	

	2		
	2		
	2		
	2		
2			

			1
0			
	2		
	2		
			1

	2		
	2		
	2		
	2		
2			

- 2.1 Ropa Sucia
- 2.2 Ropa Desgastada
- 2.3 Ropa desfeñida Intencionalmente
- 2.4 Ropa Rota y/o Agujereada
- 2.5 Ropa Cuidada

3.Relación con sus pares

0			
0			
	2		
	2		
0			
	2		
0			
	0		

	2		
	2		
	2		
	2		
0			
	2		
0			
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

0			
0			
0			
	2		
	2		
	2		
	2		
	0		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

- 3.1 Agrede
- 3.2 Se Retrae
- 3.3 Ignora
- 3.4 Perturba
- 3.5 Demanda
- 3.6 Domina
- 3.7 Delega
- 3.8 Contiene

[illegible]

- 6.12.3 Muestra continuidad en la tarea
- 6.13 Terminación
 - 6.13.1 Termina la tarea en forma deficiente
 - 6.13.2 Cumple con la terminación de la tarea
- 6.14 Organización
 - 6.14.1 Organiza la tarea
- 6.15 Orden
 - 6.15.1 Ordena materiales y herramientas
 - 6.15.3 Ordena el lugar de trabajo
- 6.16 Responsabilidad
 - 6.16.1 Es responsable en el cuidado de mater. y herramientas
- 6.17 Actitud frente a un obstáculo
 - 6.17.1 Se paraliza
 - 6.17.2 Abandona la tarea
 - 6.17.3 Descalifica el trabajo
 - 6.17.4 Adopta una actitud demandante
 - 6.17.5 Delega
 - 6.17.6 Pide ayuda en el momento adecuado
 - 6.17.7 Propone desarrollos
 - 6.17.8 Resuelve en forma independiente
- 6.18 Actitud frente al objeto terminado
 - 6.18.1 Lo destruye
 - 6.18.2 Acapara objetos
 - 6.18.3 Abandona los objetos
 - 6.18.4 Muestra dificultad para darlos por terminado
 - 6.18.5 Regala los objetos terminados

[illegible]

Nombre del Paciente	Jorge V.
Edad	16 Años
Sexo	M
Escolaridad	Primario Completo
Tiempo de Consumo	4 Años
Internación	1 Vez
Via de Consumo	Oral / Parenteral
Forma de Internación	Tutela Judicial
Grupo Familiar	Padre, Hermano

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1. Hábitos de cuidado Personal

		1
	0	
	1	
	0	

		1
	0	
	1	
	0	

			1
		1	
		1	
		0	

2. Hábitos del Vestido

0		
0		
0		
0		
	0	

0		
0		
0		
0		
	0	

		1
0		
0		
		1
	0	

3. Relación con sus pares

0		
0		
	2	
0		
0		
	2	
0		
	0	

0		
0		
	2	
0		
0		
	2	
0		
	0	

		2
0		
	2	
0		
0		
	2	
0		
	0	

- 3.1 Agrede
- 3.2 Se Retrae
- 3.3 Ignora
- 3.4 Perturba
- 3.5 Demanda
- 3.6 Domina
- 3.7 Delega
- 3.8 Contiene

- 3.9 Participa activamente con el grupo
3.10 Manifiesta actitud afectuosa
3.11 Colabora

4.Relación con la Autoridad

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

6. Relación con la Actividad

Nombre del Paciente	Javier R.
Edad	20 Años
Sexo	M
Escolaridad	Secundario Incompleto
Tiempo de Consumo	4 Años
Internación	1 Vez
Via de Consumo	Oral / Parenteral
Forma de Internación	Voluntaria
Grupo Familiar	Padre, Madre 2 Herm.

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1.Hábitos de cuidado Personal

- 1.1 Se Baña
- 1.2 Se Peina
- 1.3 Se Higieniza Manos y Cara
- 1.4 Se Afeita
- 1.5 Se Limpia y Corta las Uñas

2			
		1	
		1	
		1	
2			

2			
		1	
		1	
		1	
2			

2			
2			
2			
		1	
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2.Hábitos del Vestido

- 2.1 Ropa Sucia
- 2.2 Ropa Desgastada
- 2.3 Ropa desteñida Intencionalmente
- 2.4 Ropa Rota y/o Agujereada
- 2.5 Ropa Cuidada

		1	
0			
0			
	2		
		1	

		1	
0			
	2		
	2		
		1	

2			
	2		
	2		
	2		
2			

2			
	2		
	2		
	2		
2			

2			
	2		
	2		
	2		
2			

3.Relación con sus pares

- 3.1 Agrede
- 3.2 Se Retrae
- 3.3 Ignora
- 3.4 Perturba
- 3.5 Demanda
- 3.6 Domina
- 3.7 Delega
- 3.8 Contiene

0			
	2		
0			
0			
0			
	2		
	2		
	0		

0			
	2		
0			
0			
0			
	2		
	2		
	0		

0			
	2		
	2		
	2		
0			
	2		
	2		
	0		

0			
	2		
	2		
	2		
0			
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
0			
	2		
	2		
2			

- 3.9 Participa activamente con el grupo
3.10 Manifiesta actitud afectuosa
3.11 Colabora

2		
2		
2		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
4.2 Agrede Verbalmente
4.3 Descalifica
4.4 Ignora
4.5 Rechaza
4.6 Se Somete
4.7 Depende
4.8 Respeta
4.9 Colabora
4.10 Mantiene una comunicación fluida
4.11 Muestra una actitud afectuosa

2		
0		
0		
0	2	
	2	
	0	
	2	
	0	
	0	
	0	
	0	

2		
0		
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
0		
	0	
	0	
2		
	0	

2		
0		
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
0		
	0	
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
0		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
	2	
2		
2		
2		
2		

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
5.2 Quema
5.3 Cuida
5.4 Orena
5.5 Repara
5.6 Limpia

0		
2		
0		
0		
0		
0		
0		

0		
2		
0		
0		
0		
0		
0		

2		
2		
2		
0		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
6.1.1 Por Imitación
6.1.1 En forma asistida
6.1.2 En forma independiente
6.2 Interés por el aprendizaje
6.2.1 Demuestra
6.2.2 Propone proyectos
6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

1		
2		
1		
1		
1		
1		

1		
2		
1		
2		
2		
2		

1		
2		
1		
2		
2		
2		

1		
2		
1		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

6.3 Comprensión de Ordenes

6.3.1 Comprensión de órdenes simples

6.3.2 Comprensión de órdenes complejas orales

6.3.3 Comprensión de Gráficos por imitación

6.3.4 Reconoce e interpreta gráficos símbolos

v órdenes escritas

6.4 Conocimientos de Materiales y Herramientas

6.4.1 Reconoce Materiales y Herramientas por denominación

6.4.2 Reconoce Materiales y Herramientas por función

6.5 Conocimiento del gesto profesional

6.5.1 Toma Herramientas en forma correcta

6.5.2 Usa herramientas en forma adecuada

6.5.3 Adopta la postura y utiliza el gesto correctamente

6.6 Seguridad

6 6 1 Conoce todas las normas de seguridad

6 6 2 Descuida alguna norma de seguridad

6 6 3 Aplica todas las normas de seguridad

6.7 Utilización de Medidas y Cantidades

6.7.2 Utiliza constantemente medidas y cantidades

6.8 Comprensión

6.8.1 Comprende la consigna

6.8.2 Ejecuta la tarea de la forma indicada

6.9 Secuencia

691 Utiliza otras secuencias

692 El ordenamiento elegido resulta adecuado

693 Sique la secuencia del trabajo indicado

6.10 Atención

6 10 1 Disminuida

6 10 2 Concentrada

6 11 Ritmo

6.11.1 Realiza el trabajo en forma muy lenta e inadecuada

6.11.2 Realiza el trabajo en forma rápida e inadecuada

6.11.3 Realiza el trabajo con velocidad cambiante

6.11.4 Ejecuta el trabajo con velocidad adecuada y sostenida

6 12 Persistencia

6.12.1 Se fatiga por alteraciones asociadas

6.12.2 Se fatiga rápidamente

3.9 Participa activamente con el grupo
3.10 Manifiesta actitud afectuosa
3.11 Colabora

4.Relación con la Autoridad

5.Relación con el lugar de trabajo

6. Relación con la Actividad

[illegible]

- 6.12.3 Muestra continuidad en la tarea
- 6.13 Terminación**
 - 6.13.1 Termina la tarea en forma deficiente
 - 6.13.2 Cumple con la terminación de la tarea
- 6.14 Organización**
 - 6.14.1 Organiza la tarea
- 6.15 Orden**
 - 6.15.1 Ordena materiales y herramientas
 - 6.15.3 Ordena el lugar de trabajo
- 6.16 Responsabilidad**
 - 6.16.1 Es responsable en el cuidado de mater. y herramientas
- 6.17 Actitud frente a un obstáculo**
 - 6.17.1 Se paraliza
 - 6.17.2 Abandona la tarea
 - 6.17.3 Descalifica el trabajo
 - 6.17.4 Adopta una actitud demandante
 - 6.17.5 Delega
 - 6.17.6 Pide ayuda en el momento adecuado
 - 6.17.7 Propone desarrollos
 - 6.17.8 Resuelve en forma independiente
- 6.18 Actitud frente al objeto terminado**
 - 6.18.1 Lo destruye
 - 6.18.2 Acapara objetos
 - 6.18.3 Abandona los objetos
 - 6.18.4 Muestra dificultad para darlos por terminado
 - 6.18.5 Regala los objetos terminados

[illegible]

Nombre del Paciente	Hugo G.
Edad	16 Años
Sexo	M
Escolaridad	Primario Completo
Tiempo de Consumo	3 Años
Internación	1 Vez
Via de Consumo	Oral / Parenteral
Forma de Internación	Voluntaria
Grupo Familiar	Padre, Madre 2 Herm.

Periodo de Inicio	S	N	E
-------------------	---	---	---

Primer Trimestre	S	N	E
------------------	---	---	---

Segundo Trimestre	S	N	E
-------------------	---	---	---

Tercer Trimestre	S	N	E
------------------	---	---	---

Cuarto Trimestre	S	N	E
------------------	---	---	---

1.Hábitos de cuidado Personal

1			
0			
1			
0			

1			
0			
1			
1			

2.Hábitos del Vestido

0			
0			
0			
	2		
	2		

0			
0			
0			
	2		
	2		

3.Relación con sus pares

	2		
0			
0			
	2		
	2		
	2		
0			
	2		

	2		
0			
	2		
	2		
	2		
	2		
0			
	2		

- 3.1 Agrede
- 3.2 Se Retrae
- 3.3 Ignora
- 3.4 Perturba
- 3.5 Demanda
- 3.6 Domina
- 3.7 Delega
- 3.8 Contiene

- 3.9 Participa activamente con el grupo
- 3.10 Manifiesta actitud afectuosa
- 3.11 Colabora

	0
2	
	0

2	
2	
	0

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
- 4.2 Agrede Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Depende
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluida
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

2	
2	
2	
2	
2	
0	
0	
2	
	0
2	
2	

	2
	2
	2
	2
	2
0	
0	
2	
2	
	0
2	

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

2	
2	
0	
0	
0	
0	

	2
	2
	0
	0
	0
	0

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
- 6.1.1 Por Imitación
- 6.1.1 En forma asistida
- 6.1.2 En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
- 6.2.1 Demuestra
- 6.2.2 Propone proyectos
- 6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

2	
	2
	0
2	
	0
2	

2	
	2
	0
2	
	0
2	

- 6.12.3 Muestra continuidad en la tarea
- 6.13 Terminación
 - 6.13.1 Termina la tarea en forma deficiente
 - 6.13.2 Cumple con la terminación de la tarea
- 6.14 Organización
 - 6.14.1 Organiza la tarea
- 6.15 Orden
 - 6.15.1 Ordena materiales y herramientas
 - 6.15.3 Ordena el lugar de trabajo
- 6.16 Responsabilidad
 - 6.16.1 Es responsable en el cuidado de mater. y herramientas
- 6.17 Actitud frente a un obstáculo
 - 6.17.1 Se paraliza
 - 6.17.2 Abandona la tarea
 - 6.17.3 Descalifica el trabajo
 - 6.17.4 Adopta una actitud demandante
 - 6.17.5 Delega
 - 6.17.6 Pide ayuda en el momento adecuado
 - 6.17.7 Propone desarrollos
 - 6.17.8 Resuelve en forma independiente
- 6.18 Actitud frente al objeto terminado
 - 6.18.1 Lo destruye
 - 6.18.2 Acapara objetos
 - 6.18.3 Abandona los objetos
 - 6.18.4 Muestra dificultad para darlos por terminado
 - 6.18.5 Regala los objetos terminados

2			2		
2		2			
	0	2			
	0	2			
	0	2			
	0		0		
0		0			
	2		2		
	2		2		
	2		2		
0		0			
2		2			
	0		0		
	2		2		
0		0			
	2		2		
					1
2		2			

Nombre del Paciente	Alberto G.
Edad	18 Años
Sexo	M
Escolaridad	Primario Completo
Tiempo de Consumo	4 Años
Internación	1 Vez
Via de Consumo	Oral / Parenteral
Forma de Internación	Voluntaria
Grupo Familiar	Madre y Hermana

Periodo de Inicio				Primer Trimestre			Segundo Trimestre			Tercer Trimestre			Cuarto Trimestre		
S	N	E	S	N	E	S	N	E	S	N	E	S	N	E	

1.Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña			0											
1.2 Se Peina			0			0								
1.3 Se Higieniza Manos y Cara			0			1								
1.4 Se Afeita			0			1								
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas			0			1								

2.Hábitos del Vestido

2.1 Ropa Sucia	0					0								
2.2 Ropa Desgastada	0					0								
2.3 Ropa desteñida Intencionalmente	0					0								
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada	0					0								
2.5 Ropa Cuidada			0			0								

3.Relación con sus pares

3.1 Agrede	0													
3.2 Se Retrae	0													
3.3 Ignora	0													
3.4 Perturba	0													
3.5 Demanda	0					0								
3.6 Domina			2											
3.7 Delega	0													
3.8 Contiene			0			0								

- 3.9 Participa activamente con el grupo
- 3.10 Manifiesta actitud afectuosa
- 3.11 Colabora

2		
	0	
	0	

2		
2		
2		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
- 4.2 Agrede Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Depende
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluida
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

2		
2		
0		
2		
0		
2		
0		
0		
0		
0		
0		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
0		
2		
2		
2		
0		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
0		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

2		
2		
0		
0		
0		
0		

2		
2		
2		
2		
0		
0		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
- 6.1.1 Por Imitación
- 6.1.1 En forma asistida
- 6.1.2 En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
- 6.2.1 Demuestra
- 6.2.2 Propone proyectos
- 6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

1		
2		
1		
0		
0		
0		

1		
2		
2		
2		
0		
0		
1		

1		
2		
2		
2		
2		
1		
2		

1		
2		
2		
2		
2		
2		
2		

1		
2		
2		
2		
2		
2		
2		

[illegible]

- 6.12.3 Muestra continuidad en la tarea
- 6.13 Terminación**
 - 6.13.1 Termina la tarea en forma deficiente
 - 6.13.2 Cumple con la terminación de la tarea
- 6.14 Organización**
 - 6.14.1 Organiza la tarea
- 6.15 Orden**
 - 6.15.1 Ordena materiales y herramientas
 - 6.15.3 Ordena el lugar de trabajo
- 6.16 Responsabilidad**
 - 6.16.1 Es responsable en el cuidado de mater. y herramientas
- 6.17 Actitud frente a un obstáculo**
 - 6.17.1 Se paraliza
 - 6.17.2 Abandona la tarea
 - 6.17.3 Descalifica el trabajo
 - 6.17.4 Adopta una actitud demandante
 - 6.17.5 Delega
 - 6.17.6 Pide ayuda en el momento adecuado
 - 6.17.7 Propone desarrollos
 - 6.17.8 Resuelve en forma independiente
- 6.18 Actitud frente al objeto terminado**
 - 6.18.1 Lo destruye
 - 6.18.2 Acapara objetos
 - 6.18.3 Abandona los objetos
 - 6.18.4 Muestra dificultad para darlos por terminado
 - 6.18.5 Regala los objetos terminados

Nombre del Paciente		Jorge L.	
Edad	18 Años		
Sexo	M		
Escolaridad	Primario Completo		
Tiempo de Consumo	Aprox. 1 Año		
Internación	1		
Via de Consumo	Oral		
Forma de Internación	Judicial		
Grupo Familiar	No posee		

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1.Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña	0	1	
1.2 Se Peina	0	1	
1.3 Se Higieniza Manos y Cara	1		
1.4 Se Afeita	1		
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas	1		

2		1	
2			
2			
2			

2.Hábitos del Vestido

2.1 Ropa Sucia	0		
2.2 Ropa Desgastada	0		
2.3 Ropa destefida Intencionalmente	2		
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada	0		
2.5 Ropa Cuidada	1		

0		1	
0			
2			
0		1	
1			

3.Relación con sus pares

3.1 Agrede	0		
3.2 Se Retrae	0		
3.3 Ignora	2		
3.4 Perturba	0		
3.5 Demanda	0		
3.6 Domina	2		
3.7 Delega	2		
3.8 Contiene	0		

0			
0			
2			
0			
0			
2			
2			
0			

2			
0			
2			
2			
0			
2			
2			
0			

2			
0			
2			
2			
0			
2			
2			
0			

- 6.12.3 Muestra continuidad en la tarea
- 6.13 Terminación**
- 6.13.1 Termina la tarea en forma deficiente
- 6.13.2 Cumple con la terminación de la tarea
- 6.14 Organización**
- 6.14.1 Organiza la tarea
- 6.15 Orden**
- 6.15.1 Ordena materiales y herramientas
- 6.15.3 Ordena el lugar de trabajo
- 6.16 Responsabilidad**
- 6.16.1 Es responsable en el cuidado de mater. y herramientas
- 6.17 Actitud frente a un obstáculo**
- 6.17.1 Se paraliza
- 6.17.2 Abandona la tarea
- 6.17.3 Descalifica el trabajo
- 6.17.4 Adopta una actitud demandante
- 6.17.5 Delega
- 6.17.6 Pide ayuda en el momento adecuado
- 6.17.7 Propone desarrollos
- 6.17.8 Resuelve en forma independiente
- 6.18 Actitud frente al objeto terminado**
- 6.18.1 Lo destruye
- 6.18.2 Acapara objetos
- 6.18.3 Abandona los objetos
- 6.18.4 Muestra dificultad para darlos por terminado
- 6.18.5 Regala los objetos terminados

[illegible]

Nombre del Paciente	Héctor R.
Edad	19 Años
Sexo	M
Escolaridad	Primario Completo
Tiempo de Consumo	5 Años
Internación	2 Vez
Via de Consumo	Oral
Forma de Internación	Voluntario
Grupo Familiar	No posee

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1. Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña			1
1.2 Se Peina			1
1.3 Se Higieniza Manos y Cara	2		
1.4 Se Afeita	2		
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas			1

2			
		1	
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2. Hábitos del Vestido

2.1 Ropa Sucia			1
2.2 Ropa Desgastada			1
2.3 Ropa desteñida Intencionalmente	2		
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada			1
2.5 Ropa Cuidada			1

	2		
		1	
	2		
		1	
		1	

	2		
	2		
	2		
	2		
2			

		2	
		2	
		2	
		2	
2			

3. Relación con sus pares

3.1 Agrede	0		
3.2 Se Retrae	0		
3.3 Ignora		2	
3.4 Perturba	0		
3.5 Demanda	0		
3.6 Domina		2	
3.7 Delega	0		
3.8 Contiene	0		

0			
0			
	2		
0			
0			

	2		
	2		
	2		
0			
0			

		2	
		2	
		2	
0			
0			

6.3 Comprensión de Ordenes

6.3.1 Comprensión de órdenes simples

6.3.2 Comprensión de órdenes complejas orales

6.3.3 Comprensión de Gráficos por imitación

6.3.4 Reconoce e interpreta gráficos símbolos y órdenes escritas

6.4 Conocimientos de Materiales y Herramientas

6.4.1 Reconoce Materiales y Herramientas por denominación

6.4.2 Reconoce Materiales y Herramientas por función

6.5 Conocimiento del gesto profesional

6.5.1 Toma Herramientas en forma correcta

6.5.2 Usa herramientas en forma adecuada

6.5.3 Adopta la postura y utiliza el gesto correctamente

6.6 Seguridad

6.6.1 Conoce todas las normas de seguridad

6.6.2 Descuida alguna norma de seguridad

6.6.3 Aplica todas las normas de seguridad

6.7 Utilización de Medidas y Cantidades

6.7.2 Utiliza constantemente medidas y cantidades

6.8 Comprensión

6.8.1 Comprende la consigna

6.8.2 Ejecuta la tarea de la forma indicada

6.9 Secuencia

6.9.1 Utiliza otras secuencias

6.9.2 El ordenamiento elegido resulta adecuado

6.9.3 Siga la secuencia del trabajo indicado

6.10 Atención

6.10.1 Disminuída

6.10.2 Concentrada

6.11 Ritmo

6.11.1 Realiza el trabajo en forma muy lenta e inadecuada

6.11.2 Realiza el trabajo en forma rápida e inadecuada

6.11.3 Realiza el trabajo con velocidad cambiante

6.11.4 Ejecuta el trabajo con velocidad adecuada y sostenida

6.12 Persistencia

6.12.1 Se fatiga por alteraciones asociadas

6.12.2 Se fatiga rápidamente

Nombre del Paciente	Daniel D.	
Edad	19 Años	
Sexo	M	
Escolaridad	Primario Completo	
Tiempo de Consumo	4 Años	
Internación	1 Vez	
Via de Consumo	Oral / Parenteral	
Forma de Internación	Voluntaria	
Grupo Familiar	Madre	

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1.Hábitos de cuidado Personal

- 1.1 Se Baña
- 1.2 Se Peina
- 1.3 Se Higieniza Manos y Cara
- 1.4 Se Afeita
- 1.5 Se Limpia y Corta las Uñas

2			
	0		
2			
	0		
2			

2			
2			
2			
	1		
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2.Hábitos del Vestido

- 2.1 Ropa Sucia
- 2.2 Ropa Desgastada
- 2.3 Ropa desteñida Intencionalmente
- 2.4 Ropa Rota y/o Agujereada
- 2.5 Ropa Cuidada

0			
	2		
0			
	2		
0			

0			
	2		
	2		
	2		
		1	

		1	
	2		
	2		
	2		
			1

		1	
	2		
	2		
	2		
2			

		2	
	2		
	2		
	2		
2			

3.Relación con sus pares

- 3.1 Agrede
- 3.2 Se Retrae
- 3.3 Ignora
- 3.4 Perturba
- 3.5 Demanda
- 3.6 Domina
- 3.7 Delega
- 3.8 Contiene

0			
	2		
0			
0			
0			
0			
0			
0			
	0		

0			
	2		
0			
0			
0			
0			
0			
0			
	0		

0			
	2		
0			
0			
0			
0			
0			
0			

0			
	2		
	2		
	2		
	2		
0			
0			
0			
	0		

		2	
	2		
	2		
	2		
	2		
		0	
		2	
2			

6.3 Comprensión de Ordenes

6.3.1 Comprensión de órdenes simples

6.3.2 Comprensión de órdenes complejas orales

6.3.3 Comprensión de Gráficos por imitación

6.3.4 Reconoce e interpreta gráficos símbolos

v órdenes escritas

6.4 Conocimientos de Materiales y Herramientas

6.4.1 Reconoce Materiales y Herramientas por denominación

6.4.2 Reconoce Materiales y Herramientas por función

6.5 Conocimiento del gesto profesional

6.5.1 Toma Herramientas en forma correcta

6.5.2 Usa herramientas en forma adecuada

6.5.3 Adopta la postura y utiliza el gesto correctamente

6.6 Seguridad

6.6.1 Conoce todas las normas de seguridad

6.6.2 Descuida alguna norma de seguridad

6.6.3 Aplica todas las normas de seguridad

6.7 Utilización de Medidas y Cantidades

6.7.2 Utiliza constantemente medidas y cantidades

6.8 Comprensión

6.8.1 Comprende la consigna

6.8.2 Ejecuta la tarea de la forma indicada

6.9 Secuencia

6.9.1 Utiliza otras secuencias

6.9.2 El ordenamiento elegido resulta adecuado

6.9.3 Sique la secuencia del trabajo indicado

6.10 Atención

6.10.1 Disminuía

6.10.2 Concentrada

6.11 Ritmo

6.11.1 Realiza el trabajo en forma muy lenta e inadecuada

6.11.2 Realiza el trabajo en forma rápida e inadecuada

6.11.3 Realiza el trabajo con velocidad cambiante

6.11.4 Ejecuta el trabajo con velocidad adecuada y sostenida

6.12 Persistencia

6.12.1 Se fatiga por alteraciones asociadas

6.12.2 Se fatiga rápidamente

Nombre del Paciente	Roberto S.
Edad	21 Años
Sexo	M
Escolaridad	Primario Completo
Tiempo de Consumo	8 Años
Internación	1 Vez
Via de Consumo	Oral / Parenteral
Forma de Internación	Voluntario
Grupo Familiar	Madre y Hermano

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1.Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña	0
1.2 Se Peina	0
1.3 Se Higieniza Manos y Cara	1
1.4 Se Afeita	0
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas	1

0	
0	
1	
0	
1	

1	
1	
1	
1	
1	

1	
1	
1	
1	
1	

2	
	1
2	
	1
	1

2.Hábitos del Vestido

0	
0	
0	
0	
0	

0	
0	
2	
0	
0	

0	
0	
2	
0	
0	

1	
0	
2	
1	
0	

1	
0	
2	
1	
1	

3.Relación con sus pares

2	
0	
0	
2	
2	
2	
0	
0	

2	
0	
0	
2	
2	
2	
0	
2	

2	
0	
0	
2	
2	
2	
0	
2	

2	
0	
2	
2	
2	
2	
0	
2	

2	
2	
2	
2	
2	
2	
2	
2	

Nombre del Paciente	Victor D.
Edad	17 Años
Sexo	M
Escolaridad	Primario Incompleto
Tiempo de Consumo	2 Años
Internación	1 Vez
Via de Consumo	Oral / Parenteral
Forma de Internación	Orden Judicial
Grupo Familiar	Madre

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1.Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña	0		
1.2 Se Peina	0		
1.3 Se Higieniza Manos y Cara	1		
1.4 Se Afeita	1		
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas	0		

	1		
	0		
	1		
	1		
	0		

	1		
	1		
	1		
2			
0			

2			
		1	
2			
2			
		1	

2			
2			
2			
2			
		2	

2.Hábitos del Vestido

2.1 Ropa Sucia	0		
2.2 Ropa Desgastada	0		
2.3 Ropa desfeñida Intencionalmente	0		
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada	0		
2.5 Ropa Cuidada	0		

0			
0			
0			
0			
0			

	1		
	1		
	2		
	2		
	2	1	

	2		
		1	
	2		
	2		
		1	

	2		
		1	
		2	
	2		
2			

3.Relación con sus pares

3.1 Agrede	0		
3.2 Se Retrae	0		
3.3 Ignora	0		
3.4 Perturba	0		
3.5 Demanda	0		
3.6 Domina	0		
3.7 Delega	0		
3.8 Contiene	0		

0			
0			
0			
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

- 3.9 Participa activamente con el grupo
- 3.10 Manifiesta actitud afectuosa
- 3.11 Colabora

2		
	0	
	0	

2		
2		
2		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
- 4.2 Agrede Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Depende
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluida
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

	2	
	2	
0		
0		
0		
	2	
0		
0		
0		
0		
0		
0		

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
0		
2		
2		
2		
2		

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
0		
2		
2		
2		
2		

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
0		
2		
2		
2		
2		

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
2		
2		
2		
2		

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

	2	
	2	
2		
2		
	0	
2		

	2	
	2	
2		
2		
2		
2		

	2	
	2	

	2	
	2	
2		
2		
2		
2		

	2	
	2	
2		
2		
2		
2		

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
- 6.1.1 Por Imitación
- 6.1.1 En forma asistida
- 6.1.2 En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
- 6.2.1 Demuestra
- 6.2.2 Propone proyectos
- 6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

	2	
	2	
	0	
2		
	0	
2		

	2	
	2	
	0	
2		
	0	
2		

	1	
	2	
	2	
2		0
	2	
2		

	1	
	2	
	2	
2		
	2	
2		

		1
	2	
	2	
2		
	2	
2		

- 3.9 Participa activamente con el grupo
- 3.10 Manifiesta actitud afectuosa
- 3.11 Colabora

2		
2		
2		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
- 4.2 Agrede Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Depende
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluida
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

2		
2		
2		
0		
2		
2		
2		
2		
2		
0		
0		
0		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

2		
2		
2		
0		
0		
2		

2		
2		
2		
2		
0		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
- 6.1.1 Por Imitación
- 6.1.1 En forma asistida
- 6.1.2 En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
- 6.2.1 Demuestra
- 6.2.2 Propone proyectos
- 6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

1		
2		
2		
1		
0		
1		

1		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

Nombre del Paciente	Alberto R.	
Edad	20 Años	
Sexo	M	
Escolaridad	Secundario Completo	
Tiempo de Consumo	3 Años	
Internación	1 Vez	
Via de Consumo	Oral / Parenteral	
Forma de Internación	Voluntaria	
Grupo Familiar	Mdre y Hermano	

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1. Hábitos de cuidado Personal

- 1.1 Se Baña
- 1.2 Se Peina
- 1.3 Se Higieniza Manos y Cara
- 1.4 Se Afeita
- 1.5 Se Limpia y Corta las Uñas

2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2. Hábitos del Vestido

- 2.1 Ropa Sucia
- 2.2 Ropa Desgastada
- 2.3 Ropa desteñida Intencionalmente
- 2.4 Ropa Rota y/o Agujereada
- 2.5 Ropa Cuidada

	1	
	2	
	2	
	2	
	1	

2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		

3. Relación con sus pares

- 3.1 Agrede
- 3.2 Se Retrae
- 3.3 Ignora
- 3.4 Perturba
- 3.5 Demanda
- 3.6 Domina
- 3.7 Delega
- 3.8 Contiene

2		
0		
0		
2		
0		
2		
0		
0		

2		
0		
0		
2		
0		
2		
0		
0		

2		
0		
2		
0		
2		
0		
0		
0		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		

Nombre del Paciente	ejandro S.
Edad	20 Años
Sexo	M
Escolaridad	Secundario Incompleto
Tiempo de Consumo	6 Años
Internación	1 Vez
Via de Consumo	Oral / Parenteral
Forma de Internación	Voluntaria
Grupo Familiar	Padre , Madre

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1.Hábitos de cuidado Personal

2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		

2.Hábitos del Vestido

	1
2	
	1
2	
	1

	1
2	
2	
2	
	1

	2
2	
2	
2	
2	

	2
2	
2	
2	
2	

	2
2	
2	
2	
2	

3.Relación con sus pares

	2
	2
	2
	2
0	
2	
0	
	0

	2
	2
	2
	2
0	
2	
0	
	0

	2
	2
	2
0	
0	
	2
	2
	0

	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	0

	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	0

- 3.9 Participa activamente con el grupo
- 3.10 Manifiesta actitud afectuosa
- 3.11 Colabora

2		
2		
2		

2		
2		
2		

	0	
2		
	0	

	0	
2		
2		

2		
2		
2		

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
- 4.2 Agrede Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Depende
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluida
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

2		
2		
2		
2		
2		
2		
0		
2		
	0	
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
0		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		
2		

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

2		
2		
0		
0		
0		
2		

2		
2		
2		
2		
0		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		
2		

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
- 6.1.1 Por Imitación
- 6.1.1 En forma asistida
- 6.1.2 En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
- 6.2.1 Demuestra
- 6.2.2 Propone proyectos
- 6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

1		
2		
2		
2		
2		
2		

1		
2		
2		
2		
2		
2		

1		
2		
2		
2		
0		
0		

1		
2		
2		
2		
1		
2		

1		
2		
2		
2		
2		
2		

- 6.12.3 Muestra continuidad en la tarea
- 6.13 Terminación**
- 6.13.1 Termina la tarea en forma deficiente
- 6.13.2 Cumple con la terminación de la tarea
- 6.14 Organización**
- 6.14.1 Organiza la tarea
- 6.15 Orden**
- 6.15.1 Ordena materiales y herramientas
- 6.15.3 Ordena el lugar de trabajo
- 6.16 Responsabilidad**
- 6.16.1 Es responsable en el cuidado de mater. y herramientas
- 6.17 Actitud frente a un obstáculo**
- 6.17.1 Se paraliza
- 6.17.2 Abandona la tarea
- 6.17.3 Descalifica el trabajo
- 6.17.4 Adopta una actitud demandante
- 6.17.5 Delega
- 6.17.6 Pide ayuda en el momento adecuado
- 6.17.7 Propone desarrollos
- 6.17.8 Resuelve en forma independiente
- 6.18 Actitud frente al objeto terminado**
- 6.18.1 Lo destruye
- 6.18.2 Acapara objetos
- 6.18.3 Abandona los objetos
- 6.18.4 Muestra dificultad para darlos por terminado
- 6.18.5 Regala los objetos terminados

	0		0		0		2		2		2		
0		0				0						2	
2		2				2						2	
0		0				0						2	
	0		2			2						2	
	0		2			2						2	
	0			0								2	
	2		0										
	0		0										
2		2				2						2	
	0		0									2	
	0		0									2	
	1		1										
	2		2									2	
0		0				0							1
0		0				0							1
													1

Nombre del Paciente	Ulises S.
Edad	17 Años
Sexo	M
Escolaridad	Primario Completo
Tiempo de Consumo	5 Años
Internación	1 Vez
Via de Consumo	Oral
Forma de Internación	Tutela Judicial
Grupo Familiar	No posee

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1.Hábitos de cuidado Personal

- 1.1 Se Baña
- 1.2 Se Peina
- 1.3 Se Higieniza Manos y Cara
- 1.4 Se Afeita
- 1.5 Se Limpia y Corta las Uñas

		1	
		1	
		1	
		1	
2			

		1	
		1	
		1	
		1	
2			

2			
		1	
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2.Hábitos del Vestido

- 2.1 Ropa Sucia
- 2.2 Ropa Desgastada
- 2.3 Ropa desteñida Intencionalmente
- 2.4 Ropa Rota y/o Agujereada
- 2.5 Ropa Cuidada

		1	
0			
	2		
	2		
		1	

		1	
0			
	2		
	2		
		1	

		1	
0			
	2		
	2		
		1	

		2	
0			
	2		
	2		
		1	

		2	
0			
	2		
	2		
		1	

3.Relación con sus pares

- 3.1 Agrede
- 3.2 Se Retrae
- 3.3 Ignora
- 3.4 Perturba
- 3.5 Demanda
- 3.6 Domina
- 3.7 Delega
- 3.8 Contiene

	2		
	2		
	2		
0			
0			
	2		
0			
	2		

	2		
	2		
	2		
0			
0			
	2		
0			
	2		

	2		
	2		
	2		
0			
0			
	2		
0			
	2		

	2		
	2		
	2		
0			
0			
	2		
0			
	2		

		2	
		2	
		2	
		2	
0			
		2	
		2	
		2	

- 3.9 Participa activamente con el grupo
3.10 Manifiesta actitud afectuosa
3.11 Colabora

	0					2		
	0						0	
	0							2

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
4.2 Agrede Verbalmente
4.3 Descalifica
4.4 Ignora
4.5 Rechaza
4.6 Se Somete
4.7 Depende
4.8 Respeta
4.9 Colabora
4.10 Mantiene una comunicación fluida
4.11 Muestra una actitud afectuosa

	2						2	
	2						2	
	2						2	
0			0				2	
0			0				2	
	2						2	
0			0			0		
2			2			2		
	0		2			2		
	0					2		
	0					2		

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
5.2 Quema
5.3 Cuida
5.4 Orena
5.5 Repara
5.6 Limpia

0							2	
0							2	
	0					2		
	0					2		
	0						0	
	0					2		

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
6.1.1 Por Imitación
6.1.1 En forma asistida
6.1.2 En forma independiente
6.2 Interés por el aprendizaje
6.2.1 Demuestra
6.2.2 Propone proyectos
6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

2		1					2	
	0						2	
	0						2	
	0							0
		1					2	

Nombre del Paciente	Carlos A.
Edad	17 Años
Sexo	M
Escolaridad	Secundario 2do Año
Tiempo de Consumo	3 Años
Internación	1 Vez
Via de Consumo	Oral / Parenteral
Forma de Internación	Voluntaria
Grupo Familiar	Padre, Madre y Dos Hermanos

Periodo de Inicio				
S	N	E		

Primer Trimestre				
S	N	E		

Segundo Trimestre				
S	N	E		

Tercer Trimestre				
S	N	E		

Cuarto Trimestre				
S	N	E		

1. Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña			1
1.2 Se Peina		0	
1.3 Se Higieniza Manos y Cara		1	
1.4 Se Afeita			
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas	2		

Usa Barba

2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			

2			
		1	
2			
2			
2			

2. Hábitos del Vestido

2.1 Ropa Sucia		2	
2.2 Ropa Desgastada		2	
2.3 Ropa desfeñida Intencionalmente	0		
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada		2	
2.5 Ropa Cuidada		1	

	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
0			
	2		
2			

3. Relación con sus pares

3.1 Agrede		2	
3.2 Se Retrae		2	
3.3 Ignora		2	
3.4 Perturba		2	
3.5 Demanda		2	
3.6 Domina		2	
3.7 Delega		2	
3.8 Contiene		0	

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
0			

- 3.9 Participa activamente con el grupo
- 3.10 Manifiesta actitud afectuosa
- 3.11 Colabora

	2
	2
	2

	2
	2
	2

	2
	2
	2

	2
	2
	2

	2
	2
	2

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
- 4.2 Agrede Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Depend
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluída
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

	2
	2
	2
	2
	2
	2
0	
	2
	2
	2
	2
0	

	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
0	
	2
	2
	2
	2

	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2

	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2

	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

	2
	2
2	
2	
0	
2	

	2
	2
2	
2	
0	
2	

	2
	2
2	
2	
2	
2	

	2
	2
2	
2	
2	
2	

	2
	2
2	
2	
2	
2	

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
- 6.1.1 Por Imitación
- 6.1.1 En forma asistida
- 6.1.2 En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
- 6.2.1 Demuestra
- 6.2.2 Propone proyectos
- 6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

	2
	2
0	
	2
0	
2	
2	

	2
	2
0	
	2
0	
2	
2	

	2
	2
2	
2	
	1
2	
2	

	2
	2
2	
2	
	2
2	
2	

	2
	2
2	
2	
	2
2	
2	

Nombre del Paciente		Dario P.	
Edad	21 Años		
Sexo	M		
Escolaridad	Primario Completo		
Tiempo de Consumo	5 Años		
Internación	1 Vez		
Via de Consumo	Oral / Parenteral		
Forma de Internación	O. Judicial		
Grupo Familiar	Madre y un Hermano		
1. Hábitos de cuidado Personal			
1.1 Se Baña	2		
1.2 Se Peina	2		
1.3 Se Higieniza Manos y Cara	2		
1.4 Se Afeita	2		
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas	2		
2. Hábitos del Vestido			
2.1 Ropa Sucia	2		
2.2 Ropa Desgastada		1	
2.3 Ropa desteñida Intencionalmente	2		
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada	2		
2.5 Ropa Cuidada	2		
3. Relación con sus pares			
3.1 Agrede	2		
3.2 Se Retrae	0		
3.3 Ignora	2		
3.4 Perturba	2		
3.5 Demanda	2		
3.6 Domina	2		
3.7 Delega	2		
3.8 Contiene	0		

3.9 Participa activamente con el grupo
3.10 Manifiesta actitud afectuosa
3.11 Colabora

	2	2
2		

	2	2
2		

	2	2
2		

2	2	2

2	2	
	2	

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
- 4.2 Agrede Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Depende
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluida
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

[illegible][illegible][illegible]

	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2
2	
2	
2	
2	

[illegible]

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

	2	2			
				0	
		2	2		
					2

2	2				
		2	2	2	2

2	2				
		2	2	2	2

2	2				
		2	2	2	2

2	2				
		2	2	2	2

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
 - 6.1.1 Por Imitación
 - 6.1.1 En forma asistida
 - 6.1.2 En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
 - 6.2.1 Demuestra
 - 6.2.2 Propone proyectos
 - 6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

		1		1				
			2			0		
							2	
								2

		2	2				0		
				2					
					2			2	

						1	
	2	2					
			2				
				2		2	

	2	2							
			2						
					2	2	2		

[illegible]

[illegible]

Nombre del Paciente	Diego G.		
Edad	18 Años		
Sexo	M		
Escolaridad	Primario Completo		
Tiempo de Consumo	4 Años		
Internación	1 Vez		
Via de Consumo	Oral / Parenteral		
Forma de Internación	Judicial		
Grupo Familiar	Madre		

Periodo de Inicio	S	N	E
-------------------	---	---	---

Primer Trimestre	S	N	E
------------------	---	---	---

Segundo Trimestre	S	N	E
-------------------	---	---	---

Tercer Trimestre	S	N	E
------------------	---	---	---

Cuarto Trimestre	S	N	E
------------------	---	---	---

1.Hábitos de cuidado Personal

	S	N	E
--	---	---	---

	S	N	E
--	---	---	---

	S	N	E
--	---	---	---

	S	N	E
--	---	---	---

	S	N	E
--	---	---	---

- 1.1 Se Baña
- 1.2 Se Peina
- 1.3 Se Higieniza Manos y Cara
- 1.4 Se Afeita
- 1.5 Se Limpia y Corta las Uñas

2.Hábitos del Vestido

	S	N	E
--	---	---	---

	S	N	E
--	---	---	---

	S	N	E
--	---	---	---

	S	N	E
--	---	---	---

	S	N	E
--	---	---	---

- 2.1 Ropa Sucia
- 2.2 Ropa Desgastada
- 2.3 Ropa desteñida Intencionalmente
- 2.4 Ropa Rota y/o Agujereada
- 2.5 Ropa Cuidada

3.Relación con sus pares

	S	N	E
--	---	---	---

	S	N	E
--	---	---	---

	S	N	E
--	---	---	---

	S	N	E
--	---	---	---

	S	N	E
--	---	---	---

- 3.1 Agrede
- 3.2 Se Retrae
- 3.3 Ignora
- 3.4 Perturba
- 3.5 Demanda
- 3.6 Domina
- 3.7 Delega
- 3.8 Contiene

3.9 Participa activamente con el grupo
3.10 Manifiesta actitud afectuosa
3.11 Colabora

○	○	○

○	○	○

	0	0
2		

	0	
2		2

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
- 4.2 Agrede Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Depende
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluida
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

2	2	0	0	0	0

2	2		0	0	0
		2			

2	2		0	0	0
		2			

2	2		0	0	
		2			2

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
 - 6.1.1 Por Imitación
 - 6.1.1 En forma asistida
 - 6.1.2 En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
 - 6.2.1 Demuestra
 - 6.2.2 Propone proyectos
 - 6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

[illegible][illegible]

			1			
	0	2			0	0

	1		1		1		
		2				0	0

[illegible]

Nombre del Paciente	Eduardo Ch
Edad	21 Años
Sexo	M
Escolaridad	Primario Incompleto
Tiempo de Consumo	5 Años
Internación	1 Vez
Via de Consumo	Oral / Parenteral
Forma de Internación	Judicial
Grupo Familiar	No posee

Periodo de Inicio		
S	N	E

Primer Trimestre		
S	N	E

Segundo Trimestre		
S	N	E

Tercer Trimestre		
S	N	E

Cuarto Trimestre		
S	N	E

1.Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña			1
1.2 Se Peina			1
1.3 Se Higieniza Manos y Cara			1
1.4 Se Afeita			1
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas			1

		1
		1
		1
		1
		1

2		
		1
		1
		1
2		

2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		

2.Hábitos del Vestido

2.1 Ropa Sucia	0		
2.2 Ropa Desgastada	0		
2.3 Ropa desteñida Intencionalmente		2	
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada		2	
2.5 Ropa Cuidada		0	

		1
0		
	2	
	2	
		1

	2	
0		
	2	
	2	
		1

	2	
	2	
	2	
	2	
2		

	2	
	2	
	2	
	2	
2		

3.Relación con sus pares

3.1 Agrede	0		
3.2 Se Retrae		2	
3.3 Ignora	0		
3.4 Perturba		2	
3.5 Demanda		2	
3.6 Domina		2	
3.7 Delega		2	
3.8 Contiene		0	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
2		

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
2		

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
2		

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
2		

- 3.9 Participa activamente con el grupo
3.10 Manifiesta actitud afectuosa
3.11 Colabora

2		
	0	
2		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Fisicamente
4.2 Agrede Verbalmente
4.3 Descalifica
4.4 Ignora
4.5 Rechaza
4.6 Se Somete
4.7 Depende
4.8 Respeta
4.9 Colabora
4.10 Mantiene una comunicación fluida
4.11 Muestra una actitud afectuosa

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	0	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
5.2 Quema
5.3 Cuida
5.4 Orena
5.5 Repara
5.6 Limpia

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	0	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	0	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

6.Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
6.1.1 Por Imitación
6.1.1 En forma asistida
6.1.2 En forma independiente
6.2 Interés por el aprendizaje
6.2.1 Demuestra
6.2.2 Propone proyectos
6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

2		
	2	
	2	
	0	
2		
	0	

2		
	2	
	2	
	0	
2		
	0	

2		
	2	
	2	
	0	
2		
	0	

2		
	2	
	2	
	0	
2		
	0	

2		
	2	
	2	
	2	
	2	
2		
	2	
	2	

6.3 Comprensión de Ordenes

6.3.3.1 Comprensión de órdenes simples

6.3.3.2 Comprensión de órdenes complejas orales

6.3.3.3 Comprensión de Gráficos por imitación

6.3.3.4 Reconoce e interpreta gráficos símbolos

y órdenes escritas

6.4 Conocimientos de Materiales y Herramientas

6.4.1 Reconoce Materiales y Herramientas por denominación

6.4.2 Reconoce Materiales y Herramientas por función

6.5.5 Conocimiento del gesto profesional

6.5.1 Toma Herramientas en forma correcta

6.5.5.2 Usa herramientas en forma adecuada

6.5.5.3 Adopta la postura y utiliza el dedo correctamente

6.6 Seguridad

6.6.1 Conoce todas las normas de seguridad

6.6.2 Descuida alguna norma de seguridad

6.6.3 Aplica todas las normas de seguridad

6.7.7 Utilización de Medidas y Cantidades

6.7.2 Utiliza constantemente medidas y cantidades

6.8 Comprensión

6.8.1 Comprende la consigna

6.8.8.2 Ejecuta la tarea de la forma indicada

6.9 Secuencia

6.9.1 Utiliza otras secuencias

6.9.2 El ordenamiento elegido resulta adecuado

6.9.3 Siga la secuencia del trabajo indicado

6.10 Atención

6.10.1 Disminuía

6.10.2 Concentrada

6.11 Ritmo

6 11 1 Realiza el trabajo en forma muy lenta e inadecuada

6 1 2 Realiza el trabajo en forma rápida e inadecuada

6 1 1 3 Realiza el trabajo con velocidad cambiante

6.11.4 Ejecuta el trabajo con velocidad adecuada y sostenida

6 12 Persistencia

6.12.1 Se fatiga por alteraciones asociadas

6 12 ? Se fatina r nidamente

[illegible]

Nombre del Paciente	Gustavo G.
Edad	18 Años
Sexo	M
Escolaridad	Secundario Completo
Tiempo de Consumo	1 Años
Internación	1 Vez
Via de Consumo	Oral / Esporádicamente Parenteral/ Voluntaria
Forma de Internación	Madre, Hermana y Tía
Grupo Familiar	

Periodo de Inicio	S	N	E
-------------------	---	---	---

Primer Trimestre	S	N	E
------------------	---	---	---

Segundo Trimestre	S	N	E
-------------------	---	---	---

Tercer Trimestre	S	N	E
------------------	---	---	---

Cuarto Trimestre	S	N	E
------------------	---	---	---

1.Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña		1
1.2 Se Peina	0	
1.3 Se Higieniza Manos y Cara		1
1.4 Se Afeita		1
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas		1

2		
	1	
		1
2		
2		

2		
		1
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		

2.Hábitos del Vestido

2.1 Ropa Sucia		1
2.2 Ropa Desgastada	0	
2.3 Ropa desteñida Intencionalmente	0	
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada	2	
2.5 Ropa Cuidada		1

		1
0		
0		
	2	
		1

	2	
0		
		1
	2	
2		

	2	
	2	
	2	
	2	
2		

	2	
	2	
	2	
	2	
2		

3.Relación con sus pares

3.1 Agrede	0		
3.2 Se Retrae	0		
3.3 Ignora	0		
3.4 Perturba	2		
3.5 Demanda	2		
3.6 Domina	2		
3.7 Delega	2		
3.8 Contiene	0		

0		
0		
0		
	2	
	2	
	2	
	2	
0		

0		
0		
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
0		

	2	
0		
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
2		

	2	
0		
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
2		

- 3.9 Participa activamente con el grupo
3.10 Manifiesta actitud afectuosa
3.11 Colabora

	0		
	0		
	0		

	0		
	0		
	0		

	0		
	0		
2			

2			
2			
2			

2			
2			
2			

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrade Físicamente
4.2 Agrade Verbalmente
4.3 Descalifica
4.4 Ignora
4.5 Rechaza
4.6 Se Somete
4.7 Dependee
4.8 Respeta
4.9 Colabora
4.10 Mantiene una comunicación fluida
4.11 Muestra una actitud afectuosa

	2		
	2		
0			
0			
0			
2			
2			
2			
0			
0			
0			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			
0			
0			
0			
0			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			
0			
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			
2			
2			
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			
2			
2			
2			

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
5.2 Quema
5.3 Cuida
5.4 Orena
5.5 Repara
5.6 Limpia

	2		
	2		
2			
0			
0			
0			

	2		
	2		
2			
0			
0			
0			

	2		
	2		
2			
0			
2			

	2		
	2		
2			
0			
2			

	2		
	2		
2			
0			
2			

6.Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
6.1.1 Por limitación
6.1.1 En forma asistida
6.1.2 En forma independiente
6.2 Interés por el aprendizaje
6.2.1 Demuestra
6.2.2 Propone proyectos
6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

			1
	2		
2			
0			
0			
0			

			1
	2		
2			
0			
2			

			1
	2		
2			
2			
2			

			1
	2		
2			
2			
2			

			1
	2		
2			
2			
2			

- 6.12.3 Muestra continuidad en la tarea
- 6.13 Terminación**
 - 6.13.1 Termina la tarea en forma eficiente
 - 6.13.2 Cumple con la terminación de la tarea
- 6.14 Organización**
 - 6.14.1 Organiza la tarea
- 6.15 Orden**
 - 6.15.1 Ordena materiales y herramientas
 - 6.15.3 Ordena el lugar de trabajo
- 6.16 Responsabilidad**
 - 6.16.1 Es responsable en el cuidado de mater. y herramientas
- 6.17 Actitud frente a un obstáculo**
 - 6.17.1 Se paraliza
 - 6.17.2 Abandona la tarea
 - 6.17.3 Descalifica el trabajo
 - 6.17.4 Adopta una actitud demandante
 - 6.17.5 Delega
 - 6.17.6 Pide ayuda en el momento adecuado
 - 6.17.7 Propone desarrollos
 - 6.17.8 Resuelve en forma independiente
- 6.18 Actitud frente al objeto terminado**
 - 6.18.1 Lo destruye
 - 6.18.2 Acapara objetos
 - 6.18.3 Abandona los objetos
 - 6.18.4 Muestra dificultad para darlos por terminado
 - 6.18.5 Regala los objetos terminados

[illegible]

Nombre del Paciente	Jorge A
Edad	20 Años
Sexo	M
Escolaridad	1 ° Año Secundario
Tiempo de Consumo	4 Años
Internación	1 Vez
Via de Consumo	Oral / Parenteral
Forma de Internación	Voluntaria
Grupo Familiar	No posee

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1.Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña			1
1.2 Se Peina		0	
1.3 Se Higieniza Manos y Cara			1
1.4 Se Afeita		0	
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas		0	

		1
		1
		1
		1
		1

2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		
2		

2.Hábitos del Vestido

2.1 Ropa Sucia	0		
2.2 Ropa Desgastada	0		
2.3 Ropa desteñida Intencionalmente		2	
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada	0		
2.5 Ropa Cuidada		0	

		1
0		
	2	
0		
	0	

	2	
0		
	2	
	2	
2		

	2	
	2	
	2	
	2	
2		

	2	
	2	
	2	
	2	
2		

3.Relación con sus pares

3.1 Agrede		2	
3.2 Se Retrae		2	
3.3 Ignora	0		
3.4 Perturba	0		
3.5 Demandanda		0	
3.6 Domina	0		
3.7 Delega	0		
3.8 Contiene		0	

	2	
	2	
	2	
0		
	0	
	2	
0		
	0	

	2	
	2	
	2	
	2	
2		
	2	
0		
2		

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
2		

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
2		

- 3.9 Participa activamente con el grupo
3.10 Manifiesta actitud afectuosa
3.11 Colabora

	0		
	0		
	0		

2			
2			
2			

2			
2			
2			

2			
2			
2			

2			
2			
2			

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
4.2 Agrede Verbalmente
4.3 Descalifica
4.4 Ignora
4.5 Rechaza
4.6 Se Somete
4.7 Depende
4.8 Respeta
4.9 Colabora
4.10 Mantiene una comunicación fluida
4.11 Muestra una actitud afectuosa

	2		
0			
2			
0			
2			
0			
0			
0			
0			
0			

2			
2			
2			
2			
0			
0			
0			
0			
0			
0			

2			
2			
2			
2			
0			
2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			
2			
2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			
2			
2			
2			
2			
2			
2			

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
5.2 Quema
5.3 Cuida
5.4 Orena
5.5 Repara
5.6 Limpia

	2		
	2		
	0		
	0		
	0		
	0		
	0		

	2		
	2		
	2		
	0		
	0		
	0		
	0		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
6.1.1 Por Imitación
6.1.1 En forma asistida
6.1.2 En forma independiente
6.2 Interés por el aprendizaje
6.2.1 Demuestra
6.2.2 Propone proyectos
6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

	2		
0			
0			
0			
0			
1			

	2		
0			
0			
1			
0			
2			

2			
1			
1			
2			

	2		
2			
2			
2			
2			

	2		
2			
2			
2			
2			

6.3.3 Comprensión de Ordenes

6.3.3.1 Comprensión de órdenes simples

6.3.3.2 Comprensión de órdenes complejas orales

6.3.3.3 Comprensión de Gráficos por imitación

6.3.3.4 Reconoce e interpreta gráficos símbolos

y órdenes escritas

6.4 Conocimientos de Materiales y Herramientas

6.4.1 Reconoce Materiales y Herramientas por denominación

6.4.2.2 Reconoce Materiales y Herramientas por función

6.5 Conocimiento del gesto profesional

6.5.1 Toma Herramientas en forma correcta

6.5.2 Usa herramientas en forma adecuada

6.5.3 Adopta la postura y utiliza el dedo correctamente

6.6 Seguridad

6.6.1 Conoce todas las normas de seguridad

6.6.2 Descuida alguna norma de seguridad

6.6.3 Aplica todas las normas de seguridad

6.7 Utilización de Medidas y Cantidades

6.7.2 Utiliza constantemente medidas y cantidades

6.8 Comprensión

6.8.1 Comprende la consigna

6.8.2 Ejecuta la tarea de la forma indicada

6.9 Secuencia

6.9.1 Utiliza otras secuencias

6.9.2 El ordenamiento elegido resulta adecuado

6.9.3.3 Señale la secuencia del trabajo indicado

6.10 Atención

6.10.1 Disminuída

6.10.2 Concentrada

6.11 Ritmo

6.11.1 Realiza el trabajo en forma muy lenta e inadecuada

6.11.2 Realiza el trabajo en forma rápida e inadecuada

11.3 Realiza el trabajo con velocidad cambiante

6.11.4 Ejecuta el trabajo con velocidad adecuada y sostenida

6.11.4 Ejecución de la

0.12 Felsistellia

6.12.1 Se l'aliga pol alreaci

- 6.12.3 Muestra continuidad en la tarea
- 6.13 Terminación**
 - 6.13.1 Termina la tarea en forma eficiente
- 6.13.2 Cumple con la terminación de la tarea
- 6.14 Organización**
 - 6.14.1 Organiza la tarea
- 6.15 Orden**
 - 6.15.1 Ordena materiales y herramientas
- 6.15.2 Ordena el lugar de trabajo
- 6.16 Responsabilidad**
 - 6.16.1 Es responsable en el cuidado de mater. y herramientas
- 6.17 Actitud frente a un obstáculo**
 - 6.17.1 Se paraliza
 - 6.17.2 Abandona la tarea
 - 6.17.3 Descalifica el trabajo
 - 6.17.4 Adopta una actitud demandante
 - 6.17.5 Delega
 - 6.17.6 Pide ayuda en el momento adecuado
 - 6.17.7 Propone desarrollos
 - 6.17.8 Resuelve en forma independiente
- 6.18 Actitud frente al objeto terminado**
 - 6.18.1 Lo destruye
 - 6.18.2 Acapara objetos
 - 6.18.3 Abandona los objetos
 - 6.18.4 Muestra dificultad para darlos por terminado
 - 6.18.5 Regala los objetos terminados

[illegible]

Nombre del Paciente	Jorge Ab.
Edad	19 Años
Sexo	M
Escolaridad	Primario Completo
Tiempo de Consumo	3 Años
Internación	1 Vez
Via de Consumo	Oral / Parenteral
Forma de Internación	Voluntaria
Grupo Familiar	Hermanas

Periodo de Inicio	S	N	E
-------------------	---	---	---

Primer Trimestre	S	N	E
------------------	---	---	---

Segundo Trimestre	S	N	E
-------------------	---	---	---

Tercer Trimestre	S	N	E
------------------	---	---	---

Cuarto Trimestre	S	N	E
------------------	---	---	---

1.Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña			1
1.2 Se Peina			1
1.3 Se Higieniza Manos y Cara			1
1.4 Se Afeita			1
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas		0	

			1
			1
	2		1

	2		
		1	
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

2.Hábitos del Vestido

2.1 Ropa Sucia		2	
2.2 Ropa Desgastada	0		
2.3 Ropa desteñida Intencionalmente	0		
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada	0		
2.5 Ropa Cuidada	0		

	2		
	0		
	0		
		1	
		1	

	2		
	0		
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

3.Relación con sus pares

3.1 Agrede		2	
3.2 Se Retrae		2	
3.3 Ignora	0		
3.4 Perturba		2	
3.5 Demandanda		2	
3.6 Domina		2	
3.7 Delega		2	
3.8 Contiene		0	

	2		
	2		
	0		
	2		
	2		
	2		
	2		
	0		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

- 3.9 Participa activamente con el grupo
- 3.10 Manifiesta actitud afectuosa
- 3.11 Colabora

	0		
	0		
	0		

2			
	0		
2			

2			
2			
2			

2			
2			
2			

2			
2			
2			

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrade Físicamente
- 4.2 Agrade Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Depende
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluida
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

	2		
	2		
	2		
0			
	2		
	2		
	2		
2			
	0		
	0		
	0		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			
	0		
	0		
	0		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			
	0		
	0		
	0		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			
	2		
	2		
	2		

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

	2		
	2		
	2		
2			
	0		
	0		
	0		
	0		

	2		
	2		
	2		
2			
	0		
	0		
	0		
	0		

	2		
	2		
	2		
2			
	0		
	0		
	0		
	0		

	2		
	2		
	2		
2			
	2		
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
2			
	2		
	2		
	2		
	2		

6.Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
- 6.1.1 Por limitación
- 6.1.1 En forma asistida
- 6.1.2 En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
- 6.2.1 Demuestra
- 6.2.2 Propone proyectos
- 6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

			1
	2		
	0		
	0		
	0		
	0		
	1		

2			
	2		
	2		
2			
	0		
2			
	0		
2			

2			
	2		
	2		
2			
	0		
2			
	0		
2			

2			
	2		
	2		
2			
	2		
2			
	2		
2			

2			
	2		
	2		
2			
	2		
2			
	2		
2			

6.3 Comprensión de Ordenes

- 6.3.1 Comprensión de órdenes simples
- 6.3.2 Comprensión de órdenes complejas orales
- 6.3.3 Comprensión de Gráficos por imitación
- 6.3.4 Reconoce e interpreta gráficos símbolos y órdenes escritas

6.4 Conocimientos de Materiales y Herramientas

- #### 6.4.1 Reconoce Materiales y Herramientas por denominación

6.5 Conocimiento del gesto profesional

- 6.5.1 Toma Herramientas en forma correcta
- 6.5.2 Usa herramientas en forma adecuada
- 6.5.3 Adopta la postura y utiliza el gesto correctamente

6.6 Seguridad

- 6.6.1 Conoce todas las normas de seguridad
- 6.6.2 Descuida alguna norma de seguridad

6.7 Utilización de Medidas y Cantidades

- #### 6.7.7.2 Utiliza constantemente medidas y cantidades

6.8 Comprensión

- 6.8.1 Comprende la consigna**

6.9 Secuencia

- 6.9.1 Utiliza otras secuencias
- 6.9.2 El ordenamiento elegido resulta adecuado
- 6.9.3 Sigue la secuencia del trabajo indicado

6.10 Atención

- 6.10.1 Disminuída
6.10.2 Concentrada

6.11 Ritmo

- 6.11.1 Realiza el trabajo en forma muy lenta e inadecuada
- 6.11.2 Realiza el trabajo en forma rápida e inadecuada
- 6.11.3 Realiza el trabajo con velocidad cambiante
- 6.11.4 Ejecuta el trabajo con velocidad adecuada y sostenida

6.12 Persistencia

- 6.12.1 Se fatiga por alteraciones asociadas
6.12.2 Se fatiga rápidamente

[illegible]

- 6.12.3 Muestra continuidad en la tarea
- 6.13 Terminación**
 - 6.13.1 Termina la tarea en forma eficiente
 - 6.13.2 Cumple con la terminación de la tarea
- 6.14 Organización**
 - 6.14.1 Organiza la tarea
- 6.15 Orden**
 - 6.15.1 Ordena materiales y herramientas
 - 6.15.3 Ordena el lugar de trabajo
- 6.16 Responsabilidad**
 - 6.16.1 Es responsable en el cuidado de mater. y herramientas
- 6.17 Actitud frente a un obstáculo**
 - 6.17.1 Se paraliza
 - 6.17.2 Abandona la tarea
 - 6.17.3 Descalifica el trabajo
 - 6.17.4 Adopta una actitud demandante
 - 6.17.5 Delega
 - 6.17.6 Pide ayuda en el momento adecuado
 - 6.17.7 Propone desarrollos
 - 6.17.8 Resuelve en forma independiente
- 6.18 Actitud frente al objeto terminado**
 - 6.18.1 Lo destruye
 - 6.18.2 Acapara objetos
 - 6.18.3 Abandona los objetos
 - 6.18.4 Muestra dificultad para darlos por terminado
 - 6.18.5 Regala los objetos terminados

[illegible]

Nombre del Paciente	Jorge S.
Edad	20 Años
Sexo	M
Escolaridad	Secundario Completo
Tiempo de Consumo Internación	2 Años 1ra Vez
Via de Consumo	Oral
Forma de Internación	Voluntaria
Grupo Familiar	Madre, 2 Hermanos varones

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1.Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña	2			
1.2 Se Peina	2			
1.3 Se Higieniza Manos y Cara	2			
1.4 Se Afeita	2			
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas	2			

2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			

2			
2			
2			
2			

2.Hábitos del Vestido

2.1 Ropa Sucia	2		
2.2 Ropa Desgastada	2		
2.3 Ropa desteñida Intencionalmente	2		
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada	2		
2.5 Ropa Cuidada	2		

2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		

2		
2		
2		
2		

3.Relación con sus pares

3.1 Agrade	2		
3.2 Se Retrae	0		
3.3 Ignora	0		
3.4 Perturba	2		
3.5 Demandada	2		
3.6 Domina	2		
3.7 Delega	0		
3.8 Contiene	0		

2		
0		
2		
2		
2		
2		
0		

2		
0		
2		
2		
2		
2		
0		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
0		

2		
2		
2		
2		
2		
2		
0		

- 3.9 Participa activamente con el grupo
- 3.10 Manifiesta actitud afectuosa
- 3.11 Colabora

	0	
	0	
	0	

	0	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
- 4.2 Agrede Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Dependee
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluida
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	0	
	0	
	2	
	0	
	0	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	0	
	0	
	2	
	0	
	0	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	0	
	2	
	2	
	0	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quema
- 5.3 Cuida
- 5.4 Orena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

	2	
	2	
	2	
	2	
	0	
	0	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

	2	
	2	
	2	
	2	
	2	
	2	

6.Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
- 6.1.1 Por Imitación
- 6.1.1 En forma asistida
- 6.1.2 En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
- 6.2.1 Demuestra
- 6.2.2 Propone proyectos
- 6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

		1
0		
	0	
2		
	0	
2		

		1
	0	
	0	
2		
	0	
2		

		1
	2	
2		
	2	
	0	
2		

		1
	2	
2		
	2	
	2	
2		

		1
	2	
2		
	2	
	2	
2		

- 6.12.3 Muestra continuidad en la tarea
- 6.13 Terminación
 - 6.13.1 Termina la tarea en forma deficiente
- 6.13.2 Cumple con la terminación de la tarea
- 6.14 Organización
 - 6.14.1 Organiza la tarea
- 6.15 Orden
 - 6.15.1 Ordena materiales y herramientas
- 6.15.2 Ordena el lugar de trabajo
- 6.16 Responsabilidad
- 6.16.1 Es responsable en el cuidado de mater. y herramientas
- 6.17 Actitud frente a un obstáculo
 - 6.17.1 Se paraliza
- 6.17.2 Abandona la tarea
- 6.17.3 Descalifica el trabajo
- 6.17.4 Adopta una actitud demandante
- 6.17.5 Delega
- 6.17.6 Pide ayuda en el momento adecuado
- 6.17.7 Propone desarrollos
- 6.17.8 Resuelve en forma independiente
- 6.18 Actitud frente al objeto terminado
 - 6.18.1 Lo destruye
- 6.18.2 Acapara objetos
- 6.18.3 Abandona los objetos
- 6.18.4 Muestra dificultad para darlos por terminado
- 6.18.5 Regala los objetos terminados

Nombre del Paciente	Manuel A.
Edad	18 Años
Sexo	M
Escolaridad	Primario Incompleto
Tiempo de Consumo	2 Años
Interracción	1ra Vez
Via de Consumo	Oral
Forma de Interracción	Judicial
Grupo Familiar	Padre, Madre 3 Hermanos

Periodo de	Inicio
S	N E

Primer	Trimestre
S	N E

Segundo	Trimestre
S	N E

Tercer	Trimestre
S	N E

Cuarto	Trimestre
S	N E

1.Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña			1
1.2 Se Peina	2		
1.3 Se Higieniza Manos y Cara	2		
1.4 Se Afeita	2		
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas	2		

			1
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		

2.Hábitos del Vestido

2.1 Ropa Sucia			1
2.2 Ropa Desgastada	0		
2.3 Ropa desteñida Intencionalmente		2	
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada		2	
2.5 Ropa Cuidada			1

			1
	0		
		2	
		2	

		2	
	0		
		2	
		2	

		2	
	0		
		2	
		2	

		2	
	0		
		2	
		2	

3.Relación con sus pares

3.1 Agrede		2	
3.2 Se Retrae	0		
3.3 Ignota		2	
3.4 Perturba		2	
3.5 Demanda		2	
3.6 Domina		2	
3.7 Delega		2	
3.8 Contiene	2		

		2	
	0		
		2	
		2	
		2	
		2	
		2	
		2	

		2	
	0		
		2	
		2	
		2	
		2	
		2	
		2	

		2	
	0		
		2	
		2	
		2	
		2	
		2	
		2	

		2	
		2	
		2	
		2	
		2	
		2	
		2	
		2	

3.9 Participa activamente con el grupo

3.10 Manifesta actitud afectuosa

3.11 Colabora

4.Relación con la Autoridad

4.1 Agrede Físicamente

4.2 Agrede Verbalmente

4.3 Descalifica

4.4.4 Ignora

4.5 Rechaza

4.6 Se Somete

4.7 Dependence

4.8 Respeto

4.9 Colabora

4.10 Mantiene una comunicaci3n fuida

4.11 Muestra una actitud afectuosa

5. Relación con el lugar de trabajo

5.1 Rompe vidrios y/o sillas

5.2 Quema

5.3 Cuida

5.4 Orena

5.5 Repara

5.6 Limpia

6. Relación con la Actividad

6.1 Elección de la actividad

6.1.1 Por Imitación

6.1.1 En forma asistida

6.1.2 En forma independiente

6.2 Interés por el aprendizaje

6.2.1 Demuestra

6.2.2.2 Propone proyectos

6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

6.3 Comprensión de Ordenes

6.3.3.1 Comprensión de órdenes simples

6.3.3.2 Comprensión de órdenes complejas orales

6.3.3.3 Comprensión de Gráficos por imitación

6.3.4 Reconoce e interpreta gráficos símbolos y órdenes escritas

6.4 Conocimientos de Materiales y Herramientas

6.4.1 Reconoce Materiales y Herramientas por denominación

6.4.4.2 Reconoce Materiales y Herramientas por función

6.5 Conocimiento del gesto profesional

6.5.1 Toma Herramientas en forma correcta

6.5.5.2 Usa herramientas en forma adecuada

6.5.5.3 Adopta la postura y utiliza el gesto correctamente

6.6 Seguridad

6.6.1 Conoce todas las normas de seguridad

6.6.6.2 Descuida alguna norma de seguridad

6.6.3 Aplica todas las normas de seguridad

6.7 Utilización de Medidas y Cantidades

6.7.7.2 Utiliza constantemente medidas y cantidades

6.8 Comprensión

6.8.1 Comprendre la consigna

6.8.8.2 Ejecuta la tarea de la forma indicada

6.9 Secuencia

6.9.1 Utiliza otras secuencias

6.9.9.2 El ordenamiento elegido resulta adecuado

6.9.3 Sigue la secuencia del trabajo indicado

6.10 Atención

6.10.1 Disminuída

6.10.2 Concentrada

6.11 Ritmo

6.11.1 Realiza el trabajo en forma muy lenta e inadecuada

6.11.2 Realiza el trabajo en forma rápida e inadecuada

6.11.3 Realiza el trabajo con velocidad cambiante

6.11.1.4 Ejecuta el trabajo con velocidad adecuada y sostenida

6.12 Persistencia

6.12.1 Se fatiga por alteraciones asociadas

6.12.2 Se fatiga rápidamente

[illegible]

0	2	2	2	2
0	0			

[illegible]

2		
2		

2		
2		

2		
2		

2		
2		

2				
2				
2				

[illegible][illegible]

2	
2	

2	
2	

2	
2	

2	
2	

2	
2	

- 6.12.3 Muestra continuidad en la tarea
- 6.13 Terminación**
- 6.13.1 Termina la tarea en forma deficiente
- 6.13.2 Cumple con la terminación de la tarea
- 6.14 Organización**
- 6.14.1 Organiza la tarea
- 6.15 Orden**
- 6.15.1 Ordena materiales y herramientas
- 6.15.3 Ordena el lugar de trabajo
- 6.16 Responsabilidad**
- 6.16.1 Es responsable en el cuidado de mater. y herramientas
- 6.17 Actitud frente a un obstáculo**
- 6.17.1 Se paraliza
- 6.17.2 Abandona la tarea
- 6.17.3 Descalifica el trabajo
- 6.17.4 Adopta una actitud demandante
- 6.17.5 Delega
- 6.17.6 Pide ayuda en el momento adecuado
- 6.17.7 Propone desarrollos
- 6.17.8 Resuelve en forma independiente
- 6.18 Actitud frente al objeto terminado**
- 6.18.1 Lo destruye
- 6.18.2 Acapara objetos
- 6.18.3 Abandona los objetos
- 6.18.4 Muestra dificultad para darlos por terminado
- 6.18.5 Regala los objetos terminados

2			
	2		
2			

2			
	2		
2			

2			
	2		
2			

2			
	2		
2			

2			
	2		
2			

2			

2			

2			

2			

2			

2			
2			

2			
2			

2			
2			

2			
2			

2			
2			

2			

2			

2			

2			

2			

- 6.17.1 Se paraliza

- 6.17.2 Abandona la tarea

- 6.17.3 Descalifica el trabajo

- 6.17.4 Adopta una actitud demandante

- 6.17.5 Delega

- 6.17.6 Pide ayuda en el momento adecuado

- 6.17.7 Propone desarrollos

- 6.17.8 Resuelve en forma independiente

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	0		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
0			
	2		
0			
	0		
	0		

	2		
0			
	2		
0			
	0		
	0		

	2		
0			
	2		
0			
	0		
	0		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	0		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

Nombre del Paciente	Miguel A.
Edad	18 Años
Sexo	M
Escolaridad	Primario Completo
Tiempo de Consumo	5 Años
Interracción	1 Vez
Via de Consumo	Oral / Parenteral
Forma de Interracción	Voluntario
Grupo Familiar	Padre,Madre,Hermana Mayor

Periodo de Inicio		
S	N	E

Primer Trimestre		
S	N	E

Segundo Trimestre		
S	N	E

Tercer Trimestre		
S	N	E

Cuarto Trimestre		
S	N	E

1.Hábitos de cuidado Personal

1.1 Se Baña	2			
1.2 Se Peina	2			
1.3 Se Higieniza Manos y Cara	2			
1.4 Se Afeita			1	
1.5 Se Limpia y Corta las Uñas	2			

2				
2				
2				
2				
2				

2				
2				
2				
2				
2				

2				
2				
2				
2				
2				

2				
2				
2				
2				
2				

2.Hábitos del Vestido

2.1 Ropa Sucia			1	
2.2 Ropa Desgastada	0			
2.3 Ropa desteñida Intencionalmente	0			
2.4 Ropa Rota y/o Agujereada	0			
2.5 Ropa Cuidada		0		

	2			
0				
0			1	
			1	
			1	

	2			
		1		
		1		
	2		1	
			1	

	2			
	2			
	2			
	2			
	2			

	2			
	2			
	2			
	2			
	2			

3.Relación con sus pares

3.1 Agrede	0			
3.2 Se Retrae		2		
3.3 Ignota	0			
3.4 Perturba	0			
3.5 Demanda		2		
3.6 Domina	0			
3.7 Delega		0		
3.8 Contiene		0		

0				
	2			
0				
	2			
	2			
0				
	0			
	0			
	0			

0				
	2			
0				
	2			
	2			
	2			
0				
	0			
	0			

	2			
	2			
	2			
	2			
	2			
	2			
0				
	0			
	0			

	2			
	2			
	2			
	2			
	2			
	2			
0				
	2			
	2			

- 3.9 Participa activamente con el grupo
3.10 Manifiesta actitud afectuosa
3.11 Colabora

	0		
	0		
	0		

	0		
	0		
	0		

2			
2			
2			

2			
2			
2			

2			
2			
2			

4.Relación con la Autoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
4.2 Agrede Verbalmente
4.3 Descalifica
4.4 Ignora
4.5 Rechaza
4.6 Se Somete
4.7 Dependee
4.8 Respeta
4.9 Colabora
4.10 Mantiene una comunicación fluida
4.11 Muestra una actitud afectuosa

	2		
	2		
0			
0			
0			
2			
2			
0			
0			
0			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			
0			
0			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

5.Relación con el lugar de trabajo

- 5.1 Rompe vidrios y/o sillas
5.2 Quema
5.3 Cuida
5.4 Orena
5.5 Repara
5.6 Limpia

	2		
	2		
	0		
	0		
	0		
	0		

	2		
	2		
	0		
	0		
	0		
	0		

	2		
	2		
	2		
	0		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

6. Relación con la Actividad

- 6.1 Elección de la actividad
6.1.1 Por Imitación
6.1.1 En forma asistida
6.1.2 En forma independiente
6.2 Interés por el aprendizaje
6.2.1 Demuestra
6.2.2 Propone proyectos
6.2.3 Ejercita Nuevas técnicas

n/e			
n/e			
n/e			
0			
0			
0			

		1	
	2		
	1		
	1		
	1		
	1		

			1
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

			1
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

			1
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

- 6.12.3 Muestra continuidad en la tarea
- 6.13 Terminación**
 - 6.13.1 Termina la tarea en forma eficiente
 - 6.13.2 Cumple con la terminación de la tarea
- 6.14 Organización**
 - 6.14.1 Organiza la tarea
- 6.15 Orden**
 - 6.15.1 Ordena materiales y herramientas
 - 6.15.3 Ordena el lugar de trabajo
- 6.16 Responsabilidad**
 - 6.16.1 Es responsable en el cuidado de mater. y herramientas
- 6.17 Actitud frente a un obstáculo**
 - 6.17.1 Se paraliza
 - 6.17.2 Abandona la tarea
 - 6.17.3 Descalifica el trabajo
 - 6.17.4 Adopta una actitud demandante
 - 6.17.5 Delega
 - 6.17.6 Pide ayuda en el momento adecuado
 - 6.17.7 Propone desarrollos
 - 6.17.8 Resuelve en forma independiente
- 6.18 Actitud frente al objeto terminado**
 - 6.18.1 Lo destruye
 - 6.18.2 Acapara objetos
 - 6.18.3 Abandona los objetos
 - 6.18.4 Muestra dificultad para darlos por terminado
 - 6.18.5 Regala los objetos terminados

[illegible]

Nombre del Paciente	Walter L.
Edad	17 Años
Sexo	M
Escolaridad	Primario Incompleto
Tiempo de Consumo	3 Años
Internación	3ra Vez
Vía de Consumo	Oral/Parenteral
Forma de Internación	Orden Judicial
Grupo Familiar	No posee

Periodo de Inicio			
S	N	E	

Primer Trimestre			
S	N	E	

Segundo Trimestre			
S	N	E	

Tercer Trimestre			
S	N	E	

Cuarto Trimestre			
S	N	E	

1. Hábitos de Ciudadanía Personal

- 1.1 Se Baña
- 1.2 Se Peina
- 1.3 Se Higieniza Manos y Cara
- 1.4 Se Afeita
- 1.5 Se Limpia y Corta las Uñas

	0		
	0		
	0		
		1	
	0		

		1	
		1	
	0		
		1	
		1	

		1	
	1		
		1	
		1	
		1	

2			
2			
		1	
		1	
		1	

2			
2			
2			
2			
		1	

2. Hábitos del Vestido

- 2.1 Ropa Sucia
- 2.2 Ropa Desgastada
- 2.3 Ropa de esteñido Intencionalmente
- 2.4 Ropa Rotay/o Agujereada
- 2.5 Ropa Cuidada

0			
0			
0			
0			
0			

0			
0			
0			
0			
0			

0			
0			
0			
0			
0			

		1	
0			
0			
		1	
		1	

	2		
		1	
		1	
		1	
		1	

3. Relación con sus pares

- 3.1 Agrede
- 3.2 Se Retrae
- 3.3 Ignora
- 3.4 Perturba
- 3.5 Demanda
- 3.6 Domina
- 3.7 Delega
- 3.8 Contiene

	2		
	2		
	2		
0			
0			
	2		
0			
0			

	2		
	2		
	2		
0			
0			
	2		
0			
2			

	2		
	2		
	2		
0			
0			
	2		
0			
2			

	2		
	2		
	2		
0			
0			
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
0			
	2		
	2		
	2		
2			

- 3.9Participaactivamenteconelgrupo
- 3.10Manifiestaactitudafectuosa
- 3.11Colabora

2			
2			
2			

2			
2			
2			

2			
2			
2			

2			
2			
2			

2			
2			
2			

4.RelaciónconlaAutoridad

- 4.1 Agrede Físicamente
- 4.2 Agre de Verbalmente
- 4.3 Descalifica
- 4.4 Ignora
- 4.5 Rechaza
- 4.6 Se Somete
- 4.7 Depende
- 4.8 Respeta
- 4.9 Colabora
- 4.10 Mantiene una comunicación fluida
- 4.11 Muestra una actitud afectuosa

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
0			
0			
0			
2			
2			
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
0			
0			
0			
2			
2			
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
0			
0			
0			
2			
2			
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
0			
0			
0			
2			
2			
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
	2		

5.Relaciónconellugardetrabajo

- 5.1Rompe vidrios y/o sillas
- 5.2 Quemna
- 5.3 Cuida
- 5.4 Ordena
- 5.5 Repara
- 5.6 Limpia

	2		
	2		
	2		
	2		
	0		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	0		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

	2		
	2		
	2		
	2		
	2		
2			

6.RelaciónconlaActividad

- 6.1Elección delaactividad
- 6.1.1Por limitación
- 6.1.1En formaasistida
- 6.1.2En forma independiente
- 6.2 Interés por el aprendizaje
- 6.2.1Demuestra
- 6.2.2Propone proyectos
- 6.2.3EjercitaNuevas técnicas

0			
0			
0			
2			
2	0		

	0		
	0		
	1		
2			
2	0		

	0		
	1		
2		0	
2		0	

		1	
	2		
		1	
2		0	
2		0	

		2	
2			
2			

6.3 Comprensión de Ordenes

- 6.3.1 Comprensión de órdenes simples
- 6.3.2 Comprensión de órdenes complejos orales
- 6.3.3 Comprensión de Gráficos por imitación
- 6.3.4 Reconoce e interpreta gráficas con símbolos y ordenes escritos

2		
0		
0		

2		
0		
0		

2		
0		
0		

2		
0		
0		

2		
0		
2		

6.4 Conocimiento de Materiales y Herramientas

- 6.4.1 Reconoce Materiales y Herramientas por denominación
- 6.4.2 Reconoce Materiales y Herramientas por función

2		
2		

2		
2		

2		
2		

2		
2		

2		
2		

6.5 Conocimiento del gesto profesional

- 6.5.1 Toma Herramientas en forma correcta
- 6.5.2 Usa herramientas en forma adecuada
- 6.5.3 Adopta la postura y utiliza el gesto correctamente

0		
0		
0		

2		
2		
0		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

2		
2		
2		

6.6 Seguridad

- 6.6.1 Conoce todas las normas de seguridad
- 6.6.2 Descuida alguna norma de seguridad
- 6.6.3 Aplica todas las normas de seguridad

2		
0		
0		

2		
0		
0		

2		
0		
0		

2		
0		
0		

2		
0		
0		

6.7 Utilización de Medidas y Cantidades

- 6.7.2 Utiliza constantemente medidas y cantidades

2		
---	--	--

2		
---	--	--

2		
---	--	--

2		
---	--	--

2		
---	--	--

6.8 Comprensión

- 6.8.1 Comprende la consigna
- 6.8.2 Ejecuta la tarea de la forma indicada

2		
2		

2		
2		

2		
2		

2		
2		

2		
2		

6.9 Secuencia

- 6.9.1 Utiliza otras secuencias
- 6.9.2 El ordenamiento de los resultados es adecuado
- 6.9.3 Sigue la secuencia del trabajo indicado

0		
2		

0		
2		

0		
2		

0		
2		

		0
2		

6.10 Atención

- 6.10.1 Disminuida
- 6.10.2 Concentrada

0		
0		

0		
0		

0		
0		

0		
0		

		2
2		

6.11 Ritmo

- 6.11.1 Realiza el trabajo en forma rítmica y lenta en la adecuada
- 6.11.2 Realiza el trabajo en forma rápida en la adecuada
- 6.11.3 Realiza el trabajo con velocidad cambiante
- 6.11.4 Ejecuta el trabajo con velocidad adecuada y sostenida

0		
2		
2		

0		
2		
0		

0		
2		
0		

0		
2		
0		

		2
2		
2		

6.12 Persistencia

- 6.12.1 Se fatiga por alteraciones asociadas
- 6.12.2 Se fatiga rápidamente

2		
0		

2		
0		

2		
2		

2		
2		

		2
2		
2		

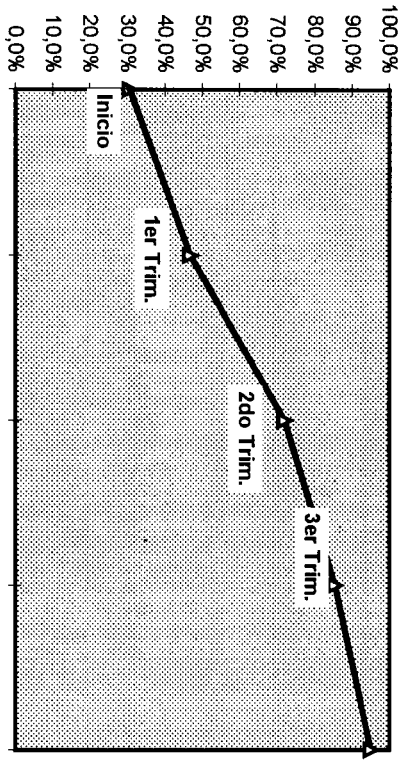
ANEXO III - CUADRO RESUMEN

CUADRO RESUMEN

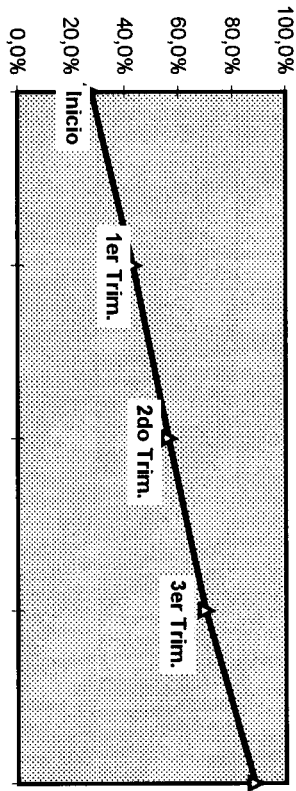
	Periodo de Inicio			Primer Trimestre			Segundo Trimestre			Tercer Trimestre			Cuarto Trimestre		
	S	N	E	S	N	E	S	N	E	S	N	E	S	N	E
1.Hábitos de cuidado Personal															
	30,5%	31,8%	37,7%	46,8%	11,0%	42,2%	71,9%	2,1%	26,0%	85,4%	1,5%	13,1%	95,1%	1,0%	3,9%
2.Hábitos del Vestido															
	53,1%	27,5%	19,4%	40,6%	43,1%	33,8%	17,9%	56,3%	35,8%	6,4%	70,0%	30,7%	3,8%	88,5%	7,7%
3.Relación con sus pares															
	58,0%	42,0%		42,3%	57,7%		28,8%	71,2%		17,9%	82,1%		9,1%	90,9%	
4.Relación con la Autoridad															
	44,6%	55,4%		26,4%	73,6%		12,1%	87,9%		8,8%	91,2%		4,4%	95,6%	
5.Relación con el lugar de trabajo															
	48,4%	51,6%		62,0%	38,0%		80,0%	20,0%		85,6%	14,4%		92,6%	7,4%	
6.1 Relación con la Actividad															
	45,8%	31,3%	22,9%	47,9%	25,0%	27,1%	50,0%	14,4%	35,6%	63,2%	14,9%	21,8%	72,8%	16,0%	11,1%
6.2 Interés por el aprendizaje															
	24,0%	61,5%	14,6%	44,8%	35,4%	19,8%	60,0%	24,4%	15,6%	81,6%	13,8%	4,6%	83,9%	3,4%	5,7%
6.3 Comprensión de Ordenes															
	58,9%	41,1%		61,9%	38,1%		81,7%	18,3%		91,4%	8,6%		92,6%	7,4%	
6.4 Conocimientos de Materiales y Herramientas															
	32%	68%		60%	40%		88%	12%		97%	3%		98%	2%	
6.5 Conocimiento del gesto profesional															
	1,1%	98,9%		31,2%	68,8%		63,3%	36,7%		81,6%	18,4%		93,8%	6,2%	
6.6 Seguridad															
	4,4%	95,6%		22,6%	77,4%		62,2%	37,8%		74,7%	25,3%		81,5%	18,5%	
6.7 Utilización de Medidas y Cantidades															
	73,3%	26,7%		87,1%	12,9%		93,3%	6,7%		96,6%	3,4%		100,0%		
6.8 Comprensión															

		63,8%	39,7%	82,8%	24,1%	93,1%	10,3%	94,8%	5,2%	98,1%	1,9%
6.9 Secuencia											
		47,9%	52,1%	60,0%	40,0%	69,7%	30,3%	80,3%	19,7%	84,5%	15,5%
6.10 Atención											
		43,3%	56,7%	74,2%	25,8%	76,7%	23,3%	86,2%	13,8%	96,3%	3,7%
6.11 Ritmo											
		31,7%	68,3%	38,3%	65,0%	60,8%	39,2%	72,5%	24,2%	82,5%	7,5%
6.12 Persistencia											
		58,9%	41,1%	64,5%	35,5%	78,9%	21,1%	83,9%	16,1%	93,8%	6,2%
6.13 Terminación											
		30,0%	70,0%	50,0%	50,0%	66,7%	33,3%	84,5%	15,5%	100,0%	
6.14 Organización											
		26,7%	73,3%	67,7%	32,3%	76,7%	23,3%	93,1%	6,9%	100,0%	
6.15 Orden											
		33,3%	66,7%	62,5%	35,9%	74,2%	24,2%	87,9%	12,1%	100%	
6.16 Responsabilidad											
		16,7%	83,3%	36,7%	63,3%	65,5%	34,5%	82,1%	17,9%	96,3%	3,7%
6.17 Actitud frente a un obstáculo											
		34,6%	65,4%	44,4%	55,6%	61,3%	38,8%	80,6%	19,4%	94,0%	6,0%
6.18 Actitud frente al objeto terminado											
		28,0%	47,3%	28,0%	32,5%	39,0%	33,8%	45,3%	26,7%	28,0%	66,2%
										19,3%	20,7%
										80,0%	5,9%
										14,1%	

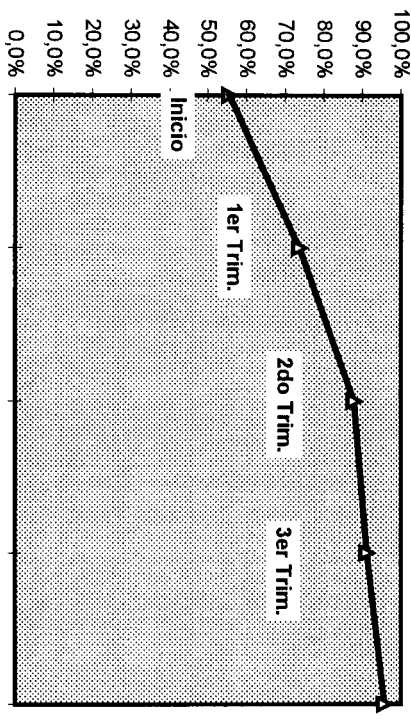
Evolución de la conducta positiva para hábitos de cuidado personal



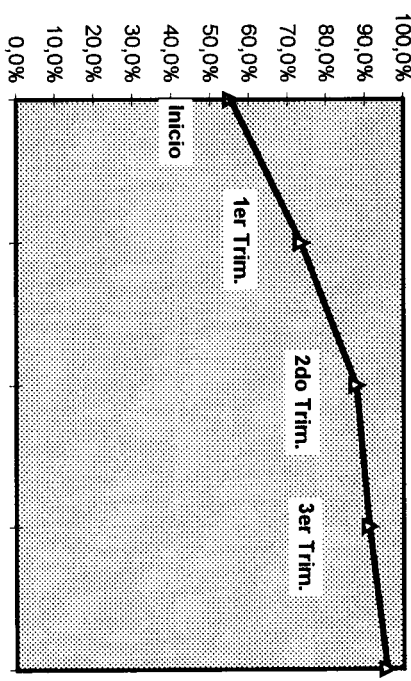
Evolución de la conducta positiva para Hábitos del Vestido



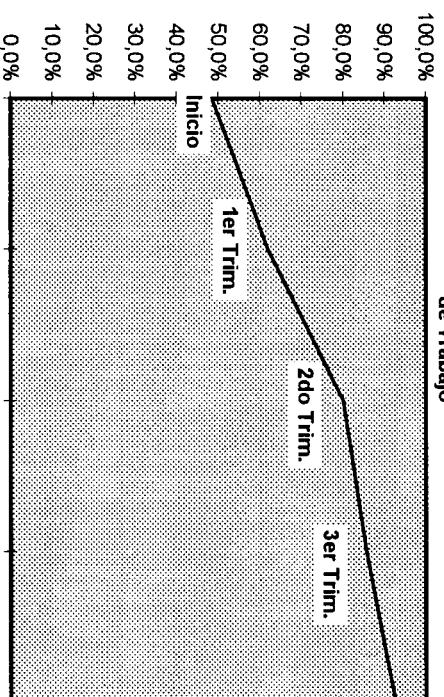
Evolución de la conducta positiva para Relacion con sus Pares



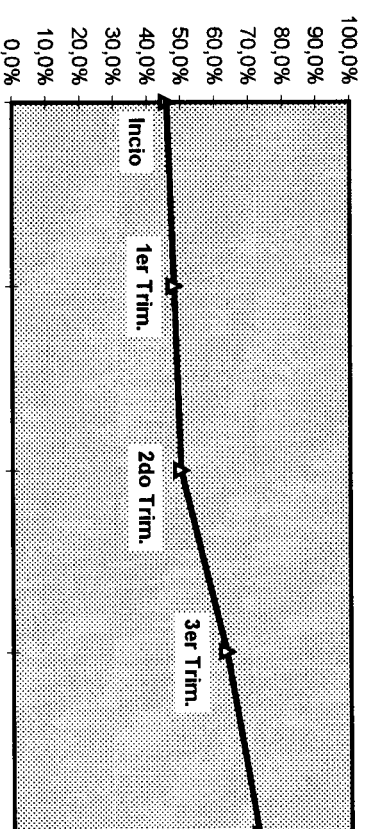
Evolución de la conducta positiva para En relación con la Autoridad



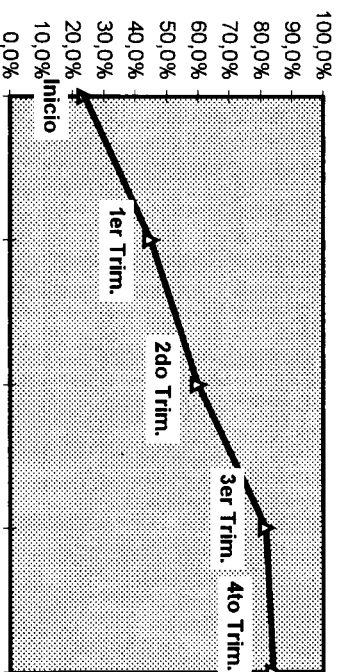
Evolución de la conducta positiva para Relacion al lugar de Trabajo



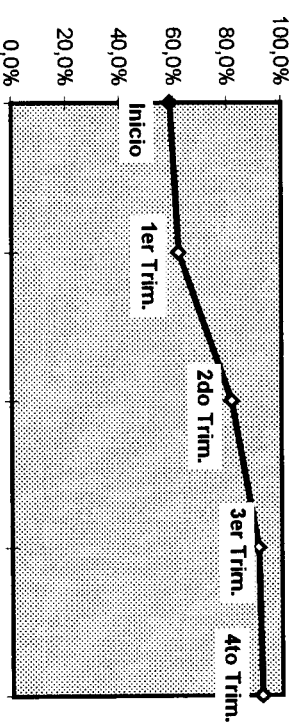
Evolución de la conducta positiva para Relacion a la Actividad



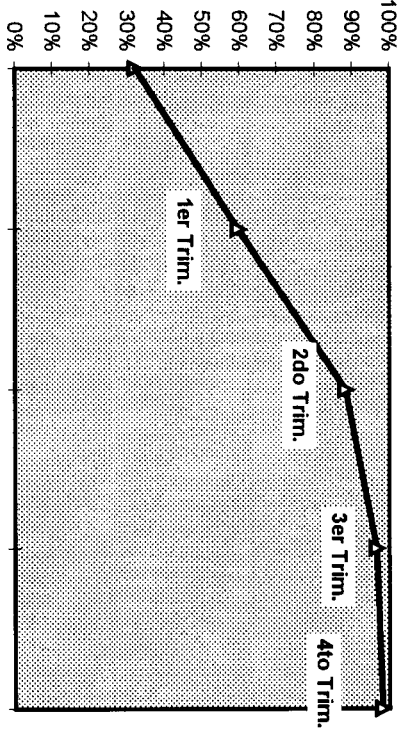
Evolución de la conducta positiva para Interés por el Aprendizaje



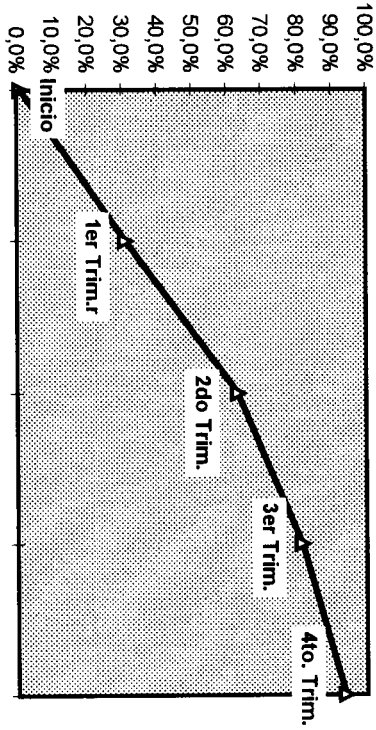
Evolución de la conducta positiva Comprensión de Ordenes



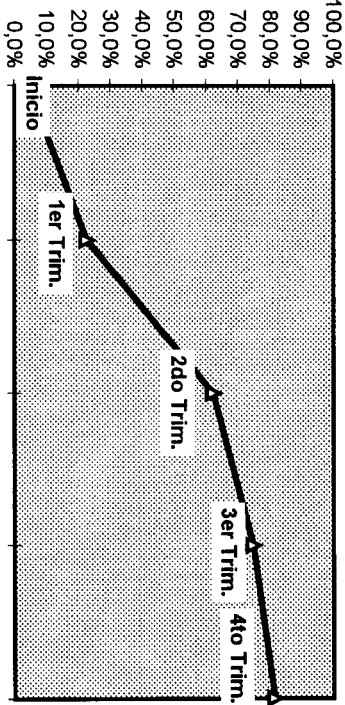
**Evolución de la conducta positiva Conocimientos de
Materiales y Herram.**



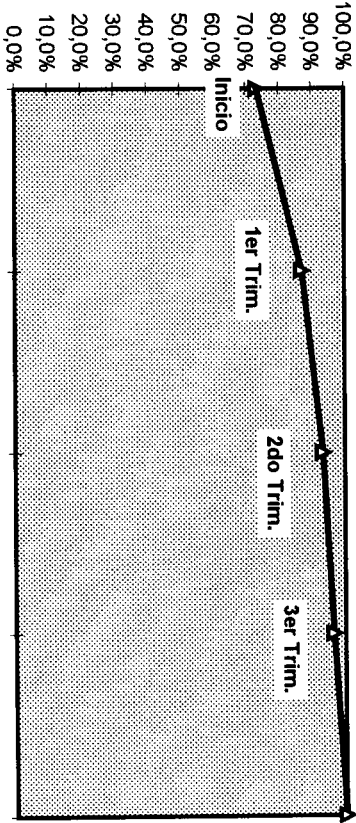
**Evolución de la conducta positiva Conocimientos del gesto
profesional**



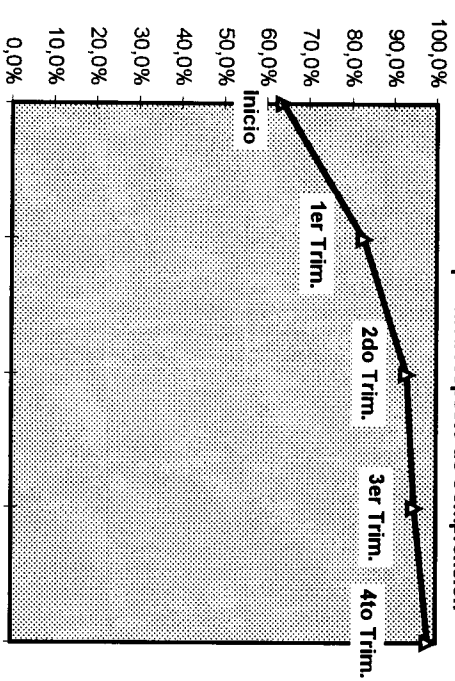
Evolución de la conducta positiva respecto de Seguridad



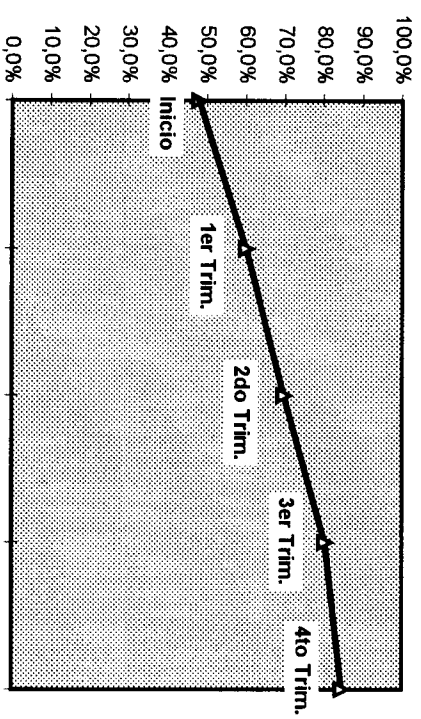
**Evolución de la conducta positiva respecto de Utilización de
Medidas y Cantidades**



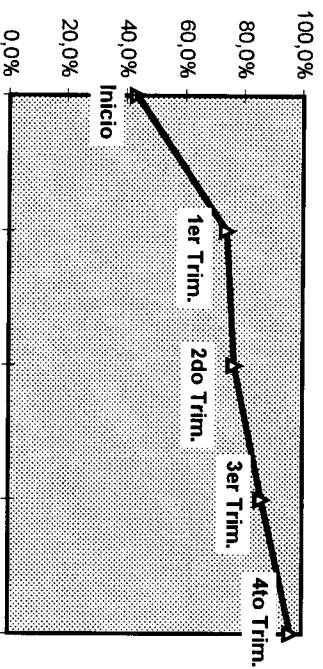
Evolución de la conducta positiva respecto de Comprensión



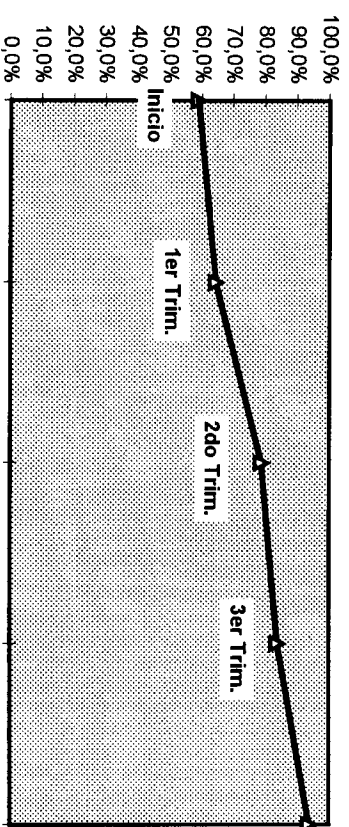
Evolución de la conducta positiva respecto Secuencia



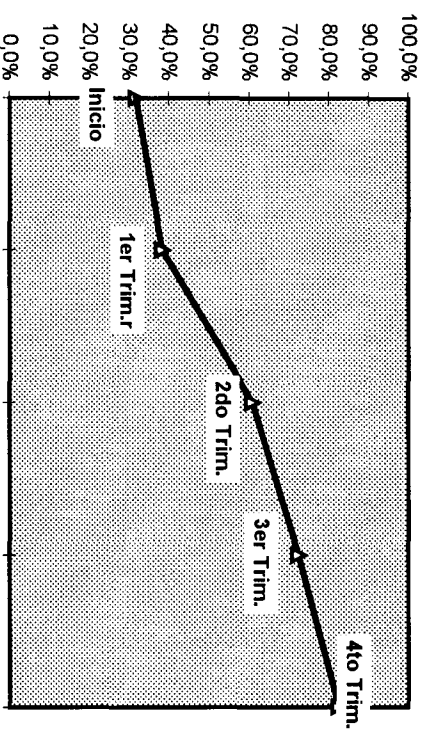
Evolución de la conducta positiva respecto de Atención



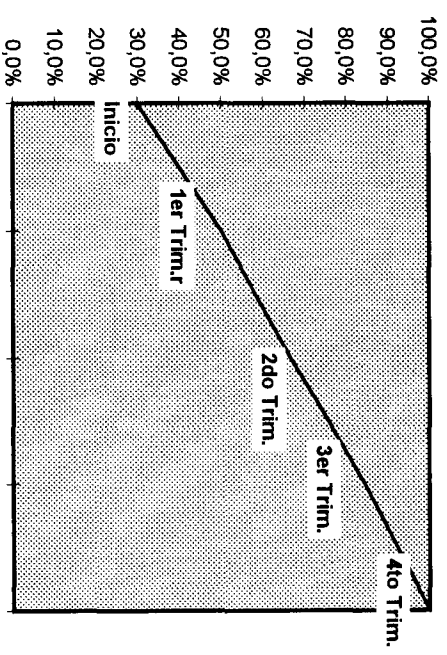
Evolución de la conducta positiva respecto de Ritmo



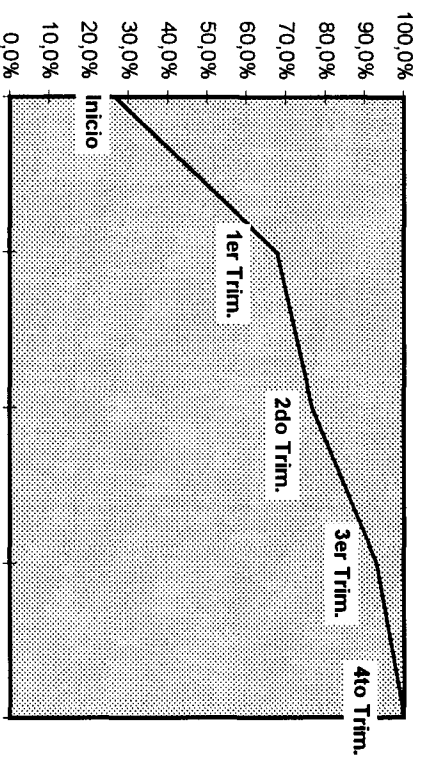
Evolución de la conducta positiva respecto de Persistencia



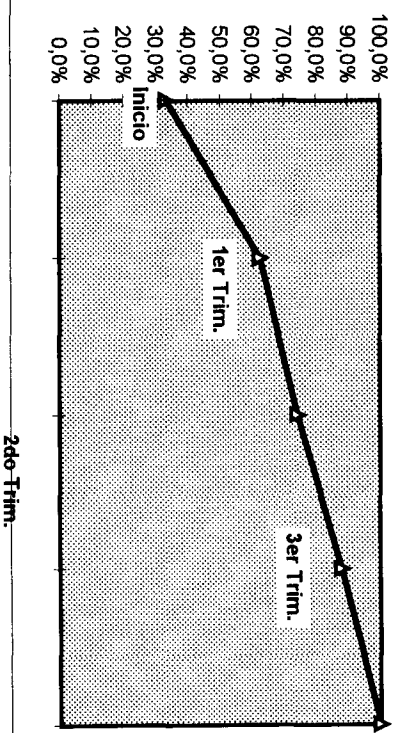
Evolución de la conducta positiva respecto de Terminación



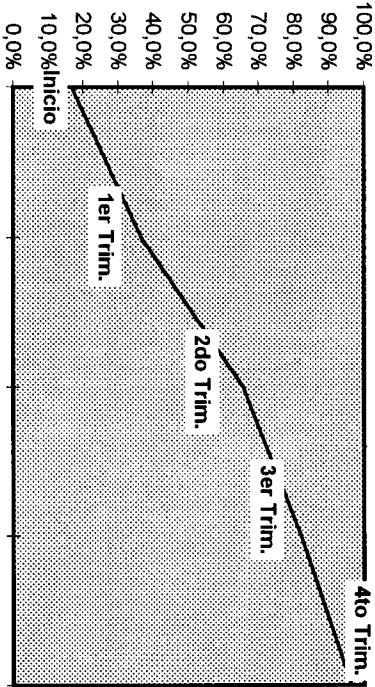
Evolución de la conducta positiva respecto de Organización



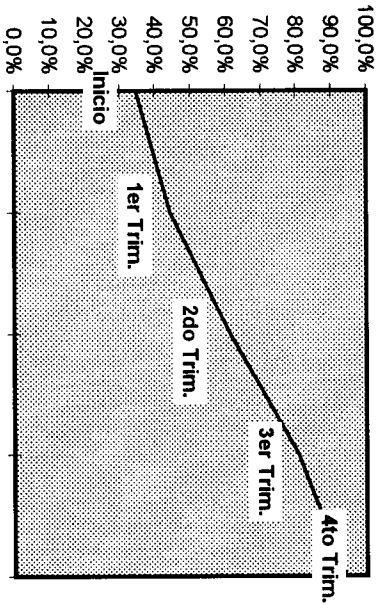
Evolución de la conducta positiva respecto de Orden



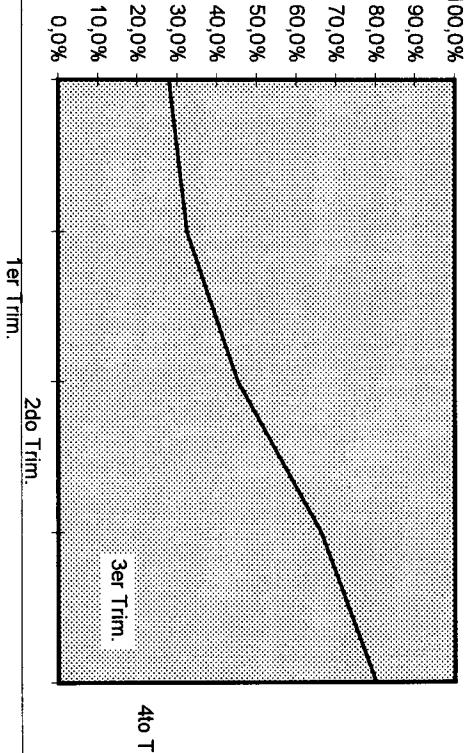
Evolución de la conducta positiva respecto de Responsabilidad



Evolución de la conducta positiva respecto de Actitud Frente a un Obstáculo



Evolución de la conducta positiva respecto de Actitud Frente al objeto Terminado



ANEXO IV - MODELO DE PLANILLAS DE VARIABLES

			Periodo de			Primer			Segundo			Tercer			Cuarto		
			Inicio			Trimestre			Trimestre			Trimestre			Trimestre		
			S	N	E	S	N	E	S	N	E	S	N	E	S	N	E
1.Hábitos de cuidado Personal																	
1.1	Se Baña																
1.2	Se Peina																
1.3	Se Higieniza Manos y Cara																
1.4	Se Afeita																
1.5	Se Limpia y Corta las Uñas																
2.Hábitos del Vestido																	
2.1	Ropa Sucia																
2.2	Ropa Desgastada																
2.3	Ropa desteñida Intencionalmente																
2.4	Ropa Rota y/o Agujereada																
2.5	Ropa Cuidada																
3.Relación con sus pares																	
3.1	Agrede																
3.2	Se Retrae																
3.3	Ignora																
3.4	Perturba																
3.5	Demanda																
3.6	Domina																
3.7	Delega																
3.8	Contiene																
3.9	Participa activamente con el grupo																
3.10	Manifiesta actitud afectuosa																
3.11	Colabora																
4.Relación con la Autoridad																	
4.1	Agrede Fisicamente																

