



## Resolución Directoral

Santa Anita, 24 de enero de 2024

Visto el Expediente N° 24PL-01134-00, conteniendo el Memorando N° 005-D-CRÑ-HHV-2024, mediante el cual el Jefe del Centro de Rehabilitación de Ñaña eleva el proyecto de guías técnicas de procedimientos y solicita su aprobación;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, con arreglos a los principios de equidad;

Que, mediante Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud precisando el alcance de los derechos al acceso a la atención integral de la salud que comprende promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación;

Que, el Hospital Hermilio Valdizán es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección de Redes Integradas en Salud de Lima Este, que brinda atención especializada en salud mental, categoría III-1 y tiene la misión de prestar servicios altamente especializados en salud mental y psiquiatría con calidad, equidad y eficiencia a través de equipos multidisciplinarios; desarrollando acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en el individuo, la familia y la comunidad; contribuyendo a crear entornos de vidas saludables con énfasis en las poblaciones de alto riesgo y realizando actividades de enseñanza e investigación;

Que, conforme al segundo párrafo del artículo 5° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que los establecimientos de salud, deben contar con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad, y otros que sean necesarios, según sea el caso;

Que, de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 6.1.3 de las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, aprobadas mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, establece que las guías técnicas pueden ser en el campo administrativo, asistencial o sanitario;

Que, según el artículo 33° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM, el Centro de Rehabilitación de Ñaña es la unidad orgánica encargada de la prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación de fármaco dependientes, depende de la Dirección General y tiene asignados, entre otros, los siguientes objetivos funcionales, aplicar el programa de tratamiento de rehabilitación a pacientes dependientes a las drogas, desintoxicar al paciente adicto crómico, continuar con el tratamiento bajo la modalidad de consulta externa, brindar orientación, consejería y tratamiento psicoterapéutico a las familias de los pacientes drogodependientes;

Que, con el documento de Visto, el Jefe del Centro de Rehabilitación de Ñaña solicita la aprobación del proyecto de las "Guías Técnicas de Procedimientos del Centro de Rehabilitación de Ñaña" del Hospital Hermilio Valdizán;



Que, mediante Informe N° 008-UO-OEPE-HHV-2024 y Nota Informativa N° 018-OEPE-HHV-2024, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico emite opinión favorable a las guías técnicas propuestas; por lo que se hace necesario la emisión del respectivo acto resolutivo;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 027-OAJ-HHV-2024;

Con el visado del Jefe del Centro de Rehabilitación de Ñaña, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, y de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; y,

En uso de las facultades conferidas por el artículo 11° inciso c), del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1.-** Aprobar las Guías Técnicas de Procedimientos del Centro de Rehabilitación de Ñaña del Hospital Hermilio Valdizán, que comprenden a tres (3) procedimientos y que forman parte de la presente Resolución, las mismas que se detallan a continuación:

N°	PRUEBAS	PÁGINAS
01	EVALUACIÓN PSICOLÓGICA (INCLUYE EVALUACION PSICODIAGNÓSTICA DE EMOCIONALIDAD, HABILIDADES INTELLECTUALES, PERSONALIDAD, Y PSICOPATOLOGÍA, P EJ MMPI, WAIS, RORSCHACH), POR HORA DEL PSICÓLOGO O MÉDICO, TANTO EN EL TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN DE LA PRUEBA CARA A CARA, COMO EL TIEMPO DE INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS Y DE REPARACIÓN DEL REPORTE.	4-11
02	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, DE SOPORTE, PSICODINÁMICA, PSICOEDUCATIVA, DE AFRONTE COGNITIVO CONDUCTUAL DE 45-60 MINUTOS DE DURACIÓN, CARA A CARA REALIZADO POR PSICÓLOGO.	12-15
03	PSICOTERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL.	16-19

**Artículo 2.-** Disponer que el Centro de Rehabilitación de Ñaña se encargue de la difusión, seguimiento y cumplimiento de las guías técnicas aprobadas por el artículo 1 de la presente Resolución.

**Artículo 3.-** Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

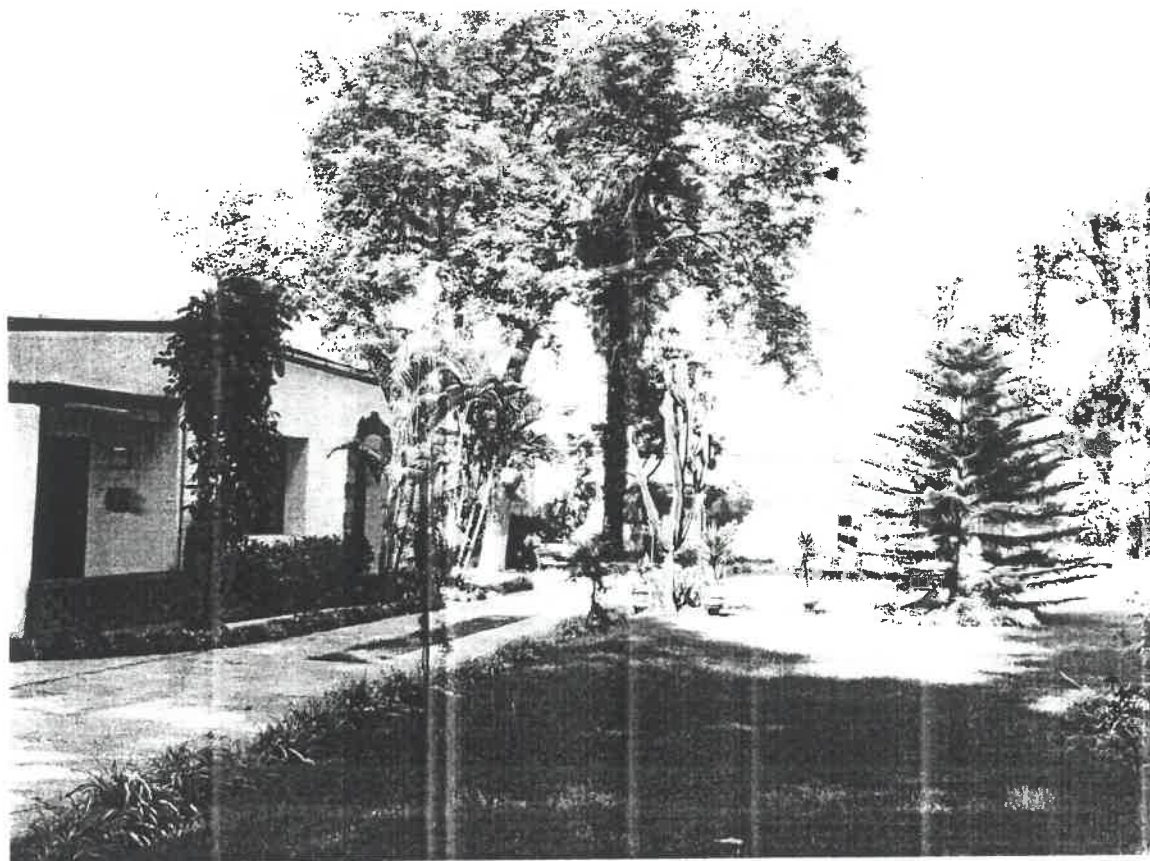
Regístrese y comuníquese

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Hermilio Valdizán

Dr. Hugo Willem Peña Lovatón  
DIRECTOR GENERAL  
C.M.P. N° 17206 - R.I.N.E. 7361

HWPL/ OACH  
DISTRIBUCIÓN  
OEPE  
OAJ  
CRN  
OEI

# GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA



**CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA**

**2024**



## DIRECTORIO

### DIRECTOR GENERAL

Hugo William Peña Lovaton

### JEFE DE DEPARTAMENTO DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA

Rolando Gino Zegarra Molina

### COORDINADORA DEL EQUIPO DE TRABAJO DE HOSPITALIZACIÓN Y PSICOTERAPIA

Liliana Mabel Castro Deza

### PSICÓLOGOS

Arturo Asunción Dueñas Yactayo

José Roberto Santisteban Pineda

Juan Alberto Ramírez Bravo

Veronikha Liliana Terrel Terrel

Vanessa Katuska Valeriano Rodríguez.



TABLA DE CONTENIDO

Nº	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA	PÁGINA
1	<p>GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA:</p> <p>EVALUACIÓN PSICOLÓGICA (INCLUYE EVALUACIÓN PSICODIAGNÓSTICA DE EMOCIONALIDAD, HABILIDADES INTELLECTUALES, PERSONALIDAD, Y PSICOPATOLOGÍA, P EJ MMPI, WAIS, RORSCHACH), POR HORA DEL PSICÓLOGO O MÉDICO, TANTO EN EL TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN DE LA PRUEBA CARA A CARA, COMO EL TIEMPO DE INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS Y DE REPARACIÓN DEL REPORTE</p>	04 – 11
2	<p>GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA:</p> <p>PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, DE SOPORTE, PSICODINÁMICA, PSICOEDUCATIVA, DE AFRONTE COGNITIVO CONDUCTUAL DE 45 -60 MINUTOS DE DURACIÓN, CARA A CARA REALIZADO POR PSICOÓLOGO.</p>	12 – 15
3	<p>GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA:</p> <p>PSICOTERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL</p>	16 – 19



## 01 - GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA:

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA (INCLUYE EVALUACIÓN PSICODIAGNÓSTICA DE EMOCIONALIDAD, HABILIDADES INTELECTUALES, PERSONALIDAD, Y PSICOPATOLOGÍA, P EJ MMPI, WAIS, RORSCHACH), POR HORA DEL PSICÓLOGO O MÉDICO, TANTO EN EL TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN DE LA PRUEBA CARA A CARA, COMO EL TIEMPO DE INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS Y DE REPARACIÓN DEL REPORTE

### I. FINALIDAD

Realizar un diagnóstico psicológico del paciente adicto hospitalizado en el Centro de Rehabilitación de Ñaña, a fin de conocer los diversos niveles de su compromiso con la sustancia, su nivel de motivación, así como la severidad del cuadro (Comorbilidad) y el pronóstico de este.

### II. OBJETIVOS.

Contribuir al diagnóstico psicológico del paciente hospitalizado, a fin de conocer en profundidad su estado psicológico y poder elaborar el plan de tratamiento.

### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

Pacientes varones, mayores de 18 años, con adicciones a sustancias psicoactivas y/o conductas adictivas que se encuentran hospitalizados en el Centro de Rehabilitación de Ñaña del Hospital Hermilio Valdizan.

### IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Evaluación psicológica (incluye Evaluación psicodiagnóstica de emocionalidad, habilidades intelectuales, personalidad, y psicopatología, p ej MMPI, WAIS, Rorschacha), por hora del psicólogo o médico, tanto en el tiempo de administración de la prueba cara a cara, como el tiempo de interpetación de los resultados de las pruebas y de Reparación del reporte.
- **Código:** 96101
- **Tiempo:** 6 sesiones de 45 minutos cada una

### V. CONSIDERACIONES GENERALES

#### 5.1. Definiciones Operativas

La evaluación tiene como objetivo fundamental en el campo psicológico describir el problema por el que la persona acude a tratamiento, llegar a un diagnóstico de su trastorno o trastornos, realizar una adecuada evaluación conductual, incluyendo su historia previa sobre el trastorno, tratamientos que ha realizado e idea sobre el tratamiento que se le va a aplicar, para con todo ello diseñar y aplicarle un tratamiento.

#### 5.2. Definiciones del Procedimiento

La evaluación psicológica, se realiza utilizando distintas fuentes y técnicas, incrementando así su fiabilidad. Se incluye información facilitada por los familiares del usuario. Es materia de estudio de la evaluación: Repertorio conductual, comportamiento en torno a la sustancia psicoactiva, esquemas mentales del



paciente (pensamientos), sentimientos y emociones, deseo de cambio y motivación hacia el tratamiento, comorbilidad

### 5.3. Requerimiento del Procedimiento

#### a) Recursos Humanos

- Psicólogo

#### b) Equipo, Mobiliario, Instrumental

- Escritorio
- Silla (2 como mínimo)
- Lapicero azul
- Lápiz negro
- Borrador
- Tarjador
- Corrector líquido
- Hojas bond
- Computadora
- Impresora
- Hojas de Respuestas de la batería de Pruebas Psicológicas

#### c) Insumos Material Psicológico

- Formato del Instrumento de evaluación de objetivos terapéuticos (IEVOT)
- Formato de historia clínica cognitivo conductual
- Formato del Inventario de Personalidad de Eysenck y Eysenck
- Formato del Inventario de Personalidad de NEOPI-R
- Formato del Inventario Multiaxial de Millon
- Formato del Inventario de Autoestima de Barksdale
- Formato del Registro de Opiniones de Ellis
- Formato de la Escala de Habilidades Sociales de Goldstein
- Formato de la Escala de Autocontrol de Kendal
- Formato del Inventario de Procesos de Cambio

## VI.

### CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

#### Descripción Detallada de las Actividades del Procedimiento

**Nº 1 Actividad:** El Terapeuta hace la evaluación inicial al residente aplicando el Instrumento de Evaluación de Objetivos Terapéuticos - CRÑ (IEVOT).

**Nº 2 Actividad:** El terapeuta instruye al paciente a realizar sus autoregistros: Registro anecdótico (diario) y registro de conductas.

**Nº 3 Actividad:** El Terapeuta realiza la elaboración de la Historia Clínica Conductual, en 4 sesiones.



**Nº 4 Actividad:** El terapeuta aplica el Inventario de Personalidad de Eysenck y Eysenck.

**Nº 5 Actividad:** El terapeuta aplica el Inventario de Personalidad NEOPI-R.

**Nº 6 Actividad:** El terapeuta realiza la aplicación del Inventario Multiaxial de Millon.

**Nº 7 Actividad:** El terapeuta realiza la aplicación del Inventario de Autoestima de Barksdale

**Nº 8 Actividad:** El terapeuta aplica el Registro de Opiniones de Ellis.

**Nº 9 Actividad:** El terapeuta aplica la Escala de Habilidades Sociales de Goldstein.

**Nº 10 Actividad:** El terapeuta aplica la Escala de Autocontrol de Kendal.

**Nº 11 Actividad:** El terapeuta aplica el Inventario de Procesos de Cambio

**Nº 12 Actividad:** El terapeuta califica e interpreta cada una de las Pruebas Psicológicas aplicadas

**Nº 13 Actividad:** Con los resultados obtenidos tanto de la Historia Clínica como de las pruebas psicológicas el terapeuta realiza el listado de las conductas problema y el análisis funcional de cada una de ellas.

**Nº 14 Actividad:** El terapeuta realiza la formulación del Programa de Tratamiento, basado en los resultados del proceso de evaluación.

## VII. RECOMENDACIONES

El proceso de evaluación debe ser realizado por un psicólogo experto en adicciones. Además, este es un proceso de evaluación que se mantiene a lo largo del tratamiento con el fin de conocer su evolución, saber si se van cumpliendo los objetivos, si es necesario adecuar el programa y planificar las siguientes intervenciones. Al final del proceso de intervención se realiza una evaluación previa al alta, para determinar si se han alcanzado como mínimo el 80% de los objetivos propuestos previamente. (IEVOT)

## VIII. ANEXOS

Instrumento de evaluación de objetivos terapéuticos





## EVALUACIÓN DE OBJETIVOS TERAPÉUTICOS

Nombre: \_\_\_\_\_

Nº H.Cic. \_\_\_\_\_

Fecha de evaluación: \_\_\_\_\_  
 Semana de permanencia: \_\_\_\_\_  
 Fase del tratamiento: \_\_\_\_\_

Escala de evaluación

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 6 \_\_\_\_\_

Meta no alcanzada

Meta alcanzada exitosamente

- L: Línea Base  
 T: Terapeuta  
 O: Otros miembros del Equipo Terapéutico (Enfermera, Asistente Social, Laboroterapia, Etc)  
 A: Asistido  
 C: Opinión conjunta

I - Comportamiento de consumo de drogas

- |     |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|-----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1   | Conocimiento sobre los principios teóricos del comportamiento                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2   | Reconocimiento de situaciones que pueden llevarlo al consumo...                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3   | Control de la "jerga" del consumidor de drogas  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4   | Control sobre las "conversaciones sobre drogas".....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5   | Control sobre los pensamientos sobre drogas.....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6   | Presentación de comportamientos alternativos abiertos o encubiertos frente a situaciones críticas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.1 | Lugares.....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.2 | Personas que consumen drogas.....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.3 | Personas que no consumen drogas.....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.4 | Drogas y otros utensilios u objetos asociados a su uso.....                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.5 | Estado de ánimo (humor).....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.6 | Música.....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.7 | Día de la semana.....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



- 6.8 Factor hora del día
- 6.9 Situaciones sociales
- 6.10 Cigarrillos
- 6.11 Alcohol
- 6.12 Pastillas
- 6.13 En la casa (o en la habitación)
- 6.14 Apreciación del control adquirido frente a esas situaciones críticas.....
- 7 Poder renunciar al tráfico de drogas
- 8 Dirigir su comportamiento autónomo e independiente frente a la presencia de dificultades
- 9 Experimentar satisfacción con la emoción del comportamiento mencionando (10)

II.-COMPORTEAMIENTO EN EL TIEMPO LIBRE

- 1. Creatividad en la utilización independiente del tiempo libre (indicar fase del programa del tiempo libre y semana del programa)
- 2. Conocimiento de la organización y posibilidades de actividades durante el tiempo libre
- 3. Planeamiento anticipado de utilización del tiempo libre durante las primeras semanas después del alta
- 4. dirigir su comportamiento autónomo e independiente frente a la presencia de dificultades

III.- COMPORTEAMIENTO DE TRABAJO

- 1. Comportamiento de trabajo con regularidad
- 2. Puntualidad en el trabajo (suma de puntos)
- 3. Terminación de trabajos comenzados (suma de puntos)
- 4. Orden y limpieza en el trabajo (suma de puntos)
- 5. Reflexión sobre la elección de la futura profesión
- 6. Firme elección de la profesión o trabajo
- 7. Reflexión sobre la elección de entrenamiento para un futuro trabajo
- 8. Empleo compatible y firme
- 9. Dirigir su comportamiento autónomo e independiente frente a la presencia de





- 5. Relacionarse con personas investidas de autoridad
- 6. Arreglo de la habitación
- 7. Aceptación de responsabilidades
- 8. Despertarse puntualmente
- 9. Dirigir su comportamiento autónomo e independiente frente a la presencia de dificultades
- 10. Experimentar satisfacción con la emisión del comportamiento mencionado

VI.- SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y TOMA DE DECISIONES

- 1. Autosuficiencia en el reconocimiento y análisis independiente de los problemas
- 2. Comportamiento de toma de decisiones irracionales
- 3. Empleo independiente de las estrategias aprendidas
- 4. Satisfacción con la emisión de estos comportamientos

VII.- CONCEPCIONES Y PENSAMIENTOS IRRACIONALES

- 1. Reconocimiento de la concepción y pensamientos irracionales
- 2. Modificación de las concepciones y pensamientos irracionales
- 3. Mejorar la autoeficacia
- 4. Modificar los estilos negativos de afrontamiento al estrés
- 5. Mejorar los comportamientos inadaptativos en los trastornos de personalidad

VIII.- LA FAMILIA

- 1. Reconocer las distorsiones en roles y transacciones
- 2. Modificación de las distorsiones reconocidas
- 3. Mejorar la comunicación entre los miembros de la familia



## IX. Bibliografía

- Becoña Iglesias, E. (2011) Manual de Adicciones para Psicólogos Especialistas en Psicología clínica en Formación. Editado por Socidrogalcohol. Gobierno de España.
- Navarro, R. (1997) Ñaña, Comunidad Terapéutica Peruana. Lima: Atenea Impresiones-Editores.



## 02 - GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA

### PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, DE SOPORTE, PSICODINÁMICA, PSICOEDUCATIVA, DE AFRONTE COGNITIVO CONDUCTUAL DE 45-60 MINUTOS DE DURACIÓN, CARA A CARA REALIZADO POR PSICÓLOGO

#### I. FINALIDAD

Brindar una orientación a los profesionales de la salud, en especial psicólogos psicoterapeutas, para el abordaje psicoterapéutico a nivel individual de las personas adictas a sustancias psicoactivas o con conductas adictivas, bajo un enfoque cognitivo conductual en el marco de una comunidad terapéutica profesionalizada.

#### II. OBJETIVOS.

Lograr la abstinencia total del consumo de sustancias psicoactivas y/o de conductas adictivas, así como reducir la frecuencia y severidad de las recaídas y el mejoramiento en el funcionamiento psicológico y adaptativo social

#### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

Pacientes varones, mayores de 18 años, con adicciones a sustancias psicoactivas y/o conductas adictivas que se encuentran hospitalizados en el Centro de Rehabilitación de Ñaña del hospital Hermilio Valdizan.

#### IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Psicoterapia Individual, de soporte, psicodinámica, psicoeducativa, de afronte cognitiva conductual de 45-60 minutos de duración, cara a cara realizado por psicólogo.
- **Código:** 90806
- **Tiempo:** 60 minutos

#### V. CONSIDERACIONES GENERALES

##### 5.1 Definiciones Operativas

Estas terapias estarán a cargo del psicólogo terapeuta cognitivo conductual dentro de un programa de tratamiento psicoterapéutico individualizado considerándose también las necesidades y requerimientos del paciente.

##### 5.2 Definiciones del Procedimiento

El contenido de las sesiones se basa en temas del consumo de drogas, así como áreas relacionadas (autoestima, autocontrol, relaciones interpersonales, manejo de emociones, solución de problemas, entre otros) que serán previamente estructuradas y planificadas por el terapeuta.

En las sesiones individuales se usan estrategias cognitivas (reestructuración cognitiva, terapia racional emotiva) y conductuales (técnicas operantes, de relajación y de mindfulness, ensayos conductuales, técnicas de autocontrol, técnicas de defusion cognitiva, metáforas, entre otras).



### 5.3 Requerimiento del Procedimiento

#### a) Recursos Humanos

- Psicólogo

#### b) Equipo, Mobiliario, Instrumental

- Escritorio
- Silla (2 como mínimo)
- Lapicero azul
- Lápiz negro
- Borrador
- Tarjador
- Corrector liquido
- Hojas bond A4
- Computadora
- Impresora

#### c) Insumos Material Psicológico

- Historia Clínica
- Hojas de Evolución Psicológica

## VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

### Descripción Detallada de las Actividades del Procedimiento

Nº 1 Actividad: El terapeuta recepciona al paciente.

Nº 2 Actividad: El terapeuta chequea el estado de ánimo del paciente

Nº 3 Actividad: El terapeuta tiende un puente con la sesión anterior

Nº 4 Actividad: El terapeuta comenta las actividades que se tienen en la agenda para la sesión

Nº 5 Actividad: El terapeuta interviene utilizando estrategias cognitivo conductuales en función de la necesidad de lo que requiera la demanda del paciente.

Nº 6 Actividad: Tanto el terapeuta como el paciente realizan resúmenes parciales de lo que se ha tratado en la sesión

Nº 7 Actividad: Terapeuta brinda retroalimentación al paciente en relación a su desempeño en la sesión

Nº 8 Actividad: Terapeuta asigna una tarea relacionada con el tema tratado

Nº 9 Actividad: Terapeuta cierra la sesión y da una nueva cita al paciente









- Navarro, R. (1997) Ñaña, Comunidad Terapéutica Peruana. Lima: Atenea Impresiones-Editores.
- Sánchez-Hervás, E., Tomás Gradolí, V. y Morales Gallús, E. (2004) Un modelo de tratamiento psicoterapéutico en adicciones. Trastornos Adictivos 2004;6(3):159-66



## 03 - GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA

### PSICOTERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL

#### I. FINALIDAD

Introducir modelos cognitivos conductuales de entender los patrones maladaptativos conductuales y cognitivos, aplicados a la psicoterapia grupal.

#### II. OBJETIVOS.

Proporcionar un ambiente social seguro para facilitar a los participantes la exposición de sus problemas y que se ocupen en experimentar con diferentes patrones de conducta, así como estimular la interacción social de modo que los participantes puedan tener un feedback de los otros para evaluar sus propias impresiones de ellos mismos.

#### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

Pacientes varones, mayores de 18 años, con adicciones a sustancias psicoactivas y/o conductas adictivas que se encuentran hospitalizados en el Centro de Rehabilitación de Ñaña del Hospital Hermilio Valdizan.

#### IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Psicoterapia cognitivo conductual
- **Código:** 90860
- **Tiempo:** 90 minutos

#### V. CONSIDERACIONES GENERALES

##### 5.1 Definiciones Operativas

La Psicoterapia Grupal es un proceso dinámico e interpersonal mediante el cual, individuos que se hallan dentro de los límites de adaptación, trabajan dentro de un grupo de pares con un psicólogo terapeuta capacitado explorando problemas y sentimientos, en un intento de modificar sus actitudes de modo de tornarse más capaces para manejar los problemas que se presentan.

##### 5.2 Definiciones del Procedimiento

Los Grupos Psicoterapéuticos están dirigidos básicamente por personal profesional psicólogo. Los grupos están dirigidos hacia muchos objetivos, como ayudar a informar y orientar a los miembros del grupo acerca de las características de la adicción y de las sustancias psicoactivas para extinguir mitos y concepciones erróneas acerca de su uso y sus efectos, manejo del estrés, solución de problemas, manejo de emociones, habilidades sociales, entre otros temas relacionados con el tema de adicciones.

##### 5.3 Requerimiento del Procedimiento

- a) **Recursos Humanos**
- Psicólogo



**b) Equipo, Mobiliario, Instrumental**

- Escritorio
- Silla (2 como mínimo)
- Lapicero azul
- Lápiz negro
- Borrador
- Tarjador
- Corrector líquido
- Hojas bond
- Computadora
- Impresora

**c) Insumos Material Psicológico**

- Historia clínica
- Hoja de evolución psicológica

**VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS**

**Descripción Detallada de las Actividades del Procedimiento**

**Nº 1 Actividad:** El terapeuta recepciona a los participantes, les da la bienvenida y les solicita que indiquen su SUD (Unidad Subjetiva de Disturbio)

**Nº 2 Actividad:** Terapeuta inicia la sesión grupal con una dinámica rompehielo.

**Nº 3 Actividad:** Terapeuta revisa la tarea dadas en la sesión anterior.

**Nº 4 Actividad:** Terapeuta introduce el tema a desarrollar, explicando el tema a trabajar, señalando los objetivos de la sesión

**Nº 5 Actividad:** Terapeuta desarrolla el tema central de la sesión. Se da una charla o información sobre un área o tema particular, mediante reflexiones, discusiones, lluvia de ideas, juego de roles u otras actividades usando estrategias cognitivo-conductuales relacionadas con el tema de la sesión

**Nº 6 Actividad:** El terapeuta procede a dar ejemplos, ejercicios para afianzar lo aprendido.

**Nº 7 Actividad:** Terapeuta motiva a los pacientes a participar durante la sesión

**Nº 8 Actividad:** Terapeuta resume la sesión.

**Nº 9 Actividad:** Los pacientes comentan brevemente "que encontré de útil" en la sesión.



**Nº 10 Actividad:** Terapeuta asigna tarea para que los pacientes lo desarrollen durante la semana.

**Nº 11 Actividad:** Terapeuta concluye la sesión con un cierre, buscando llegar a una conclusión y organizar lo aprendido

**Nº 12 Actividad:** Para la evaluación del grupo se realizan autoregistros, que se adecuan en relación al tema que se ha tratado en la sesión.

## VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda usar grupos abiertos y no mayor a 15 integrantes. Las sesiones se realizan por lo menos tres veces a la semana. Entre las técnicas cognitivo conductuales que se sugieren usar están: aportación de información, retroalimentación, ensayo conductual, juego de roles, modelado, técnicas de relajación, técnicas de autocontrol, solución de problemas, técnicas cognitivas, técnicas operantes.

## VIII. ANEXOS

Hoja de evolución psicológica





