

Francisco Daza Martínez

Guía para Proceso Inicial de Superación de las Adicciones

Barranquilla. 2018

Guía para Proceso Inicial de Superación de las Adicciones

Segunda edición
Barranquilla, Colombia. 2018
Formato: 8,5"x6,5"

FRANCISCO JOSÉ DAZA MARTÍNEZ
Especialista en Neuropsicopedagogía.
Facilitador de Comunidad Terapéutica Nivel 2
Arquitecto, Docente.
Carrera 36 # 43-68
Barranquilla, Colombia.
57 3015333023, 57 3116828324
<http://descubryendome.wordpress.com>
franciscodaza7@hotmail.com

Contenido

Introducción	7
Capítulo 1. Generalidades de las Adicciones	9
Conceptos básicos de las Adicciones.....	10
Adicción.....	10
Sustancias Psicoactivas.....	10
Quién es un Adicto	11
Adicciones sin Drogas o Adicciones Psicológicas.....	11
Clasificación de las Sustancias Psicoactivas	12
Depresoras:	12
Estimulantes:	12
Alucinógenos o Perturbadores:	12
Circuito de la Recompensa o del Refuerzo	13
Camino hacia la Adicción	14
Pasos en el Camino hacia la Adicción.....	15
1. Experimentación.....	15
2. Uso.....	15

3. Abuso.....	15
4. Adicción Dependencia.....	15
Otras características de las Adicciones.....	16
La Adicción afecta las Dimensiones Física o Biológica, Psicológica, Social y Espiritual.....	16
La Adicción sería el Síntoma de algún Desorden en la Personalidad.....	17
La Adicción es un Mecanismo Mal Adaptativo para afrontar la Vida.....	17
La Adicción tiende a ser una Enfermedad Incurable, que solo se puede Detener y se caracteriza por los Altos Índices de Recaída.....	17
Describo de las características de mi proceso Adictivo	18

Capítulo 2. Trastornos Adictivos y relacionados con el Consumo de Sustancias..... 21

Conceptos para entender los Trastornos Adictivos y por consumo de sustancias.....	22
Trastorno:	22
Síndrome:	22
Síntoma:	22
<i>Patrones de Comportamiento relacionados con el Consumo de Sustancias Psicoactivas.....</i>	23
Control Deficitario o Pobre Autocontrol:.....	23
Deterioro Social:	23

Consumo de Riesgo de la Sustancia:	23
Farmacológicos:	24
<i>Trastornos inducidos por sustancias</i>	24
<i>Intoxicación</i>	24
<i>Abstinencia</i>	25
<i>Trastornos Mentales Inducidos por Sustancias/Medicamentos</i>	26
Necesidad de Tratamiento para las Drogadicciones.	26
Anoto sobre mi consumo y me proyecto en recuperación	27
Bibliografía	31

Introducción

Con la presente guía pretendemos mostrar la realidad de los comportamientos adictivos desde una óptica científica, buscando en el lector una mejor percepción del fenómeno; y por otro lado, llevar a quien la está viviendo, a un proceso de autopercepción, reconocimiento, aceptación y conciencia de su dificultad; que le permita contemplar, determinarse y posibilitar acciones de cambio.

Abordamos en un primer capítulo los conceptos básicos para entender los comportamientos adictivos, los elementos neurales implicados, algunas características y el proceso que se va gestando hasta llegar a las adicciones - dependencias. Mientras que en un segundo capítulo afrontamos los patrones comportamentales y los trastornos relacionados con los comportamientos adictivos, hasta llegar a mostrar la necesidad de tratamiento para superarlos.

Generalidades de las Adicciones.

“Veo al adicto como un buscador, pero un buscador desorientado. El adicto es una persona en procura de placer, incluso de cierta experiencia trascendental, y quisiera subrayar que considero esta búsqueda muy positiva. El adicto busca en lugares equivocados, pero va detrás de algo importante, y no podemos permitirnos ignorar el significado de esa búsqueda. Al menos en el comienzo, espera vivir algo maravilloso, algo que trascienda una realidad cotidiana insatisfactoria y hasta insoportable. En ese impulso no hay nada de qué avergonzarse, al contrario: es la base de una esperanza verdadera y una transformación real”.

CHOPRA D. (1996).

Conceptos básicos de las Adicciones

Adicción.

Sería la tendencia en un proceso cada vez más repetitivo y de dependencia continua o periódica hacia el uso de sustancias, objetos, personas y/o comportamientos.

La adicción es un proceso que se inicia generalmente con experiencias iniciales placenteras, se refuerza reportando beneficios significativos durante su uso, dando paso al abuso donde se entremezclan experiencias tanto agradables como desagradables, tendiendo más a las últimas, hasta alcanzar la adicción dependencia, donde las repeticiones se suceden de manera crónica, compulsiva e incontrolable, perjudicando la calidad de vida de su usador y de quienes le rodean.

El camino de las adicciones generalmente tiende a llevar a la clínica u hospital, a la calle, a la cárcel, al cementerio; o .. a la ¡“Recuperación”!.

Sustancias Psicoactivas.

“Son aquellas sustancias químicas o naturales, que por sus características farmacológicas, tienen la posibilidad de ser consumidas por varias vías, ser absorbidas, concentrarse en la sangre, pasar al cerebro, actuar sobre las neuronas y modificar principalmente el funcionamiento del sistema nervioso central y crear dependencia física o psicológica.” ¹ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. (2005).

“Todas las drogas que se consumen en exceso producen una activación directa general del sistema de recompensa cerebral, que está implicado en el refuerzo comportamental y en la producción de recuerdos. Esta activación del sistema de recompensa es tan intensa que incluso se descuidan las actividades normales. En vez de obtener dicha estimulación a través de comportamientos adaptativos (comida, afecto, sexo), las drogas de abuso activan directamente las vías de recompensa. Los mecanismos farmacológicos por los que cada clase de droga produce la recompensa son diferentes, aunque generalmente las drogas activan el sistema y producen sentimientos de placer, denominados frecuentemente “subidón”. Asimismo, los individuos con menores niveles de autocontrol,

que reflejan disfunciones en los mecanismos de inhibición cerebral, están más predispuestos a desarrollar trastornos por consumo de sustancias, lo que sugiere que, en algunas personas, se pueden evidenciar las raíces de estos trastornos a través de los comportamientos que se instauran con bastante anterioridad al propio consumo de la sustancia.” ² ASOCIACIÓN AMÉRICANA DE PSIQUIATRÍA. (2013).

Quién es un Adicto

“La mayoría no tenemos que pensar dos veces esta pregunta. ¡Conocemos la respuesta! Toda nuestra vida y nuestros pensamientos giraban, de una u otra forma, en torno a las drogas, cómo obtenerlas, cómo consumirlas y el modo de conseguir más. Vivíamos para consumirlas y las consumíamos para vivir. En síntesis, una persona adicta es aquella cuya calidad de vida está controlada por las drogas. Estamos en las garras de una enfermedad crónica y progresiva que nos arrastra invariablemente a los mismos lugares: cárceles, hospitales y la muerte.” ³ NARCÓTICOS ANÓNIMOS. (2010).

Adicciones sin Drogas o Adicciones Psicológicas.

“Durante muchos años la noción de adicción ha sido sinónima de adicción a las drogas. Sin embargo, si los componentes fundamentales de los trastornos adictivos son la falta de control y la dependencia, las adicciones no pueden limitarse a las conductas generadas por sustancias químicas. De hecho existen hábitos de conducta aparentemente inofensivos que, en determinadas circunstancias, pueden convertirse en adictivos e interferir gravemente en la vida cotidiana de las personas afectadas. Cualquier actividad normal percibida como placentera es susceptible de convertirse en una conducta adictiva. Lo que define esta última es que el paciente pierde el control cuando desarrolla una actividad determinada y que continúa con ella a pesar de las consecuencias adversas, adquiriendo una dependencia cada vez mayor de esa conducta. De este modo, el comportamiento está desencadenado por un sentimiento que puede ir desde un deseo moderado hasta una obsesión intensa, capaz de generar síndrome de abstinencia si se deja de practicarlo. Por ello, el sujeto, ofuscado por el objeto de su adicción, llega a perder interés por otro tipo de conductas que anteriormente le resultaban satisfactorias.

CLASIFICACIÓN DE LAS ADICCIONES PSICOLÓGICAS:

Juego patológico. Adicción a las compras. Adicción al trabajo. Adicción al sexo. Adicción a la comida. Adicción a internet. Adicción al ejercicio físico. Adicción al celular.”⁴ SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANÍAS. (2006).

Clasificación de las Sustancias Psicoactivas

“Las sustancias psicoactivas se pueden clasificar de diversas maneras:

- *Origen de la sustancia: naturales o sintéticas.*
- *Estructura química.*
- *Acción farmacológica*
- *Carácter legal o ilegal.*
- *Carga adictiva: duras o blandas.*
- *Riesgos para la salud: más tóxicas o menos tóxicas.*

A continuación presentamos una clasificación basada en los efectos que producen las drogas sobre el Sistema Nervioso Central (SNC) :

Depresoras:

Atenuan o inhiben los mecanismos cerebrales de la vigilia y pueden provocar, dependiendo de la dosis administrada, diferentes grados de inactivación (relajación, sedación, somnolencia, sueño, anestesia e incluso coma): o Alcohol, Barbitúricos, Benzodiazepinas, Derivados del cannabis o marihuana, GHB, Heroína, Metadona, Popper, Sustancias volátiles, Opiáceos.

Estimulantes:

Sustancias que producen sensación de euforia y bienestar, aumento de la energía y del nivel de actividad motriz, estimulación del sistema cardiovascular, disminución de la sensación de fatiga, del sueño y del apetito: Anfetaminas, cocaína, crack, xantinas (cafeína, teína, cacao), nicotina, drogas de síntesis (éxtasis).

Alucinógenos o Perturbadores:

*Son sustancias que alteran el estado de conciencia y la percepción de la realidad, provocando extrañas sensaciones, ilusiones y alucinaciones visuales, auditivas y táctiles: Derivados del cannabis, drogas de síntesis, LSD, PCP, Sustancias volátiles.”*⁵ Curso REDFORMEMOS MEDIADORES SOCIALES. (2013).

Las sustancias psicoactivas actúan de diversas maneras sobre el sistema nervioso central, lugar biológico donde residen las funciones superiores del hombre como son la mente, la conciencia, el pensamiento, los sentimientos, las emociones, la percepción, las sensaciones, los actos, los impulsos, el aprendizaje, la memoria, la atención, el lenguaje y entre otros.

¿QUÉ RAZÓN DE SER HAY EN EL CONSUMIR O EN EL SEGUIR CONSUMIENDO DROGAS?, SÍ DESTRUYE NUESTRA MAYOR RIQUEZA, LO QUE NOS PERMITE SER SERES HUMANO EN EVOLUCIÓN CONTINUA: EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.

Circuito de la Recompensa o del Refuerzo

Sistema o circuito nervioso que genera procesos cerebrales primarios, impulsivos o instintivos que contribuyen a la supervivencia, a través de mecanismos que llevan a los organismos de manera natural a la búsqueda de bebida, alimento, pareja o sexo; creando satisfacción placentera cuando se consiguen y consumen, asociándose a recuerdos y deseos que invitan a repetir la acción.

Este circuito es el sistema mesolímbico cortical dopaminérgico que permite la estimulación de los centros o núcleos de la gratificación o el placer dejando recuerdos en las memorias, que llevan después a estos mismos núcleos a que el organismo busque el objeto de gratificación para repetir la acción y revivir la experiencia. Si, por ejemplo, tengo hambre, voy a un restaurante y degusto un plato que lo sentí como súper exquisito (como nunca antes lo había degustado), esa experiencia queda guardada en mi memoria y las probabilidades de volver a consumir ese plato, en ese mismo comedor son bastante altas. Si vuelvo a hacerlo y repetirlo varias veces más, estoy reforzando la conducta, así el alimento placentero es considerado una recompensa y un reforzador natural. Las adicciones químicas y las psicológicas funcionan de manera parecida, los objetos gratificantes de las adicciones como las sustancias psicoactivas, el dinero en el juego o la suplantación de la identidad en los celulares se convierten así en recompensa y en reforzadores artificiales que tienden a sustituir a los naturales.

Camino hacia la Adicción

La adicción no es un evento, es un proceso.

“La adicción es un aprendizaje con recompensa que se hace patológico y acaba arruinando el proyecto de vida de la persona afectada, generando problemas a quienes le rodean. El consumo de SPA, los juegos y la suplantación de la identidad en internet, se apropián del circuito de recompensa, elaborando un condicionamiento que llega a afectar al funcionamiento y a la estructura cerebral.” ⁶ UNIVERSIDAD DE NAVARRA. (2012).



Un proceso que generalmente se inicia con eventos muy placenteros, que al recordarse despiertan deseos que invitan a repetirlos. Al repetir y volver a repetir varias veces, se engancha, instaurándose así el hábito que origina las conductas adictivas; se inicia un aprendizaje con recompensa.

De seguir repitiendo y reforzando el comportamiento aprendido, las condiciones naturales del organismo generan cambios neuroadaptativos: la bioquímica celular se altera, la anatomía y la función cerebral también; aparece ahora la necesidad de aumentar la dosis y la frecuencia para pretender experimentar los efectos iniciales, pero cada vez se alejan más, hay que seguir aumentando las cantidades, se abusa así de los comportamientos adictivos; cuando se abusa se alterna entre momentos placenteros y desagradables, con la tendencia al aumento de estos últimos, que empeoran con la aparición de problemas, las personas sanas que rodean al consumidor rechazan su conducta, ahora, tiene que mentir, manipular y buscar estrategias para costearse su consumo.

De seguir consumiendo a pesar de los inconvenientes, la vida va perdiendo su sentido, los roles habituales dejan de serlo, la regular o poca funcionalidad va desapareciendo; solo se vive para consumir y se consume para vivir, se ingieren grandes cantidades y se pasa a adicciones más fuertes, a policonsumos; se instauró la adicción dependencia; son tantos los problemas, que el adicto no encuentra la salida, el suicidio lento en vida se fragua, allá al final del camino, se vislumbra la calle, la cárcel, el hospital, las enfermedades psiquiátricas o el cementerio. Pero en cualquier momento, la Recuperación es la salida. Si se puede salir y cambiar de rumbo de la Existencia.

Pasos en el Camino hacia la Adicción.

1. Experimentación.

Sucede en los primeros contactos con la sustancia de abuso, si la persona que experimenta, vive en medio ambiente que le es hostil o tiene predisposición a las adicciones, favorecerá el enganche en el consumo de droga, es posible que la persona busque en ella un escape a su realidad o se sienta atraído por la búsqueda del placer.

2. Uso.

Aquí hay control aparente sobre la sustancia consumida. En esta fase la persona no le ve ningún problema aparente al modo de utilizar la sustancia, la utiliza para contactos sociales y disfruta de sus efectos.

3. Abuso.

Aquí se pierde el control sobre la sustancia. La persona la y la usa para propósitos específicos, necesita comprarla, es en esta fase donde aparece la abstinencia y la necesidad de aumentar la dosis y la frecuencia para pretender experimentar los efectos iniciales. En la medida en que el abusador va avanzando en su consumo progresivo, va deteriorando sus roles sociales, el descontrol personal se va haciendo más fuerte y los consumos cada vez más riesgosos y crónicos, pasando a sustancias más duras. En el consumo se va dejando de experimentar placer, se consume para evitar la abstinencia y para evadir el sin numero de problemas que esta fase conlleva.

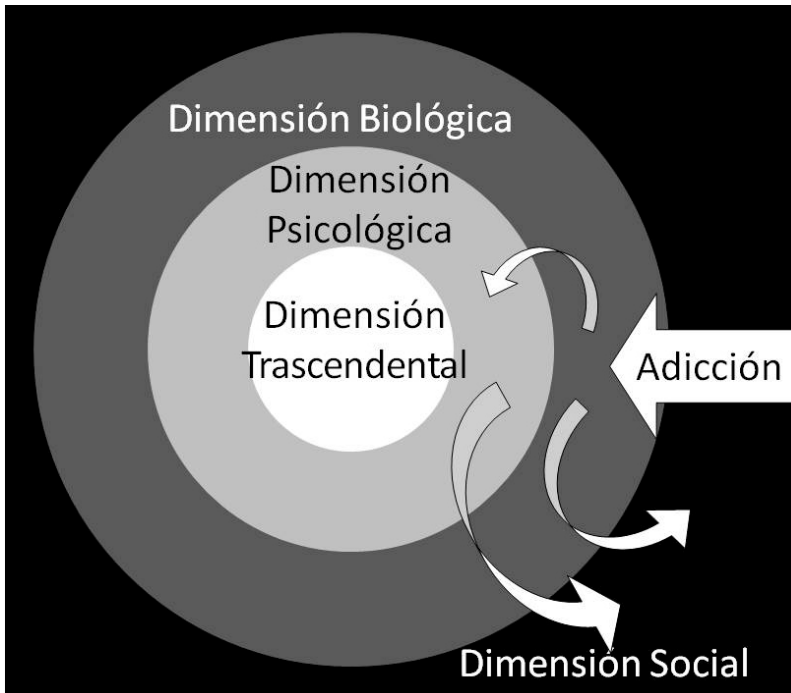
4. Adicción Dependencia.

Aquí se pierde el control sobre la vida. Se vive para consumir y se consume para vivir. Las sustancias psicoactivas se convierten en el centro de la vida del consumidor, lo demás queda relegado. En esta fase son tantos los problemas que tiene el adicto, que ve como única solución

su muerte, aquí ocurren las sobredosis, los intentos de suicidio, el máximo deterioro físico, mental y moral, su nivel de conciencia queda reducido y los trastornos mentales se desarrollan de una manera marcada.

Otras características de las Adicciones.

La Adicción afecta las Dimensiones Física o Biológica, Psicológica, Social y Espiritual.



Las sustancias ingeridas o la práctica de cualquier comportamiento adictivo llegan al cuerpo físico. De ahí provocan sus efectos y consecuencias en la dimensión psicológica alterando las emociones, percepciones, el pensamiento y la conducta. Estas manifestaciones terminan afectando a quienes conforman el grupo social del adicto. La dimensión espiritual no se puede manifestar, ya que su dimensión psicológica está bloqueada, ahí surgen los vacíos existenciales que hacen que se pierda el sentido de vida.

La Adicción sería el Síntoma de algún Desorden en la Personalidad.

Las dificultades internas, los asuntos pendientes o no resueltos, las personalidades inmaduras pueden generar adicciones. En los tratamientos primero se ataca el síntoma, el comportamiento adictivo y después lo que lo causa. Primero se aprende a dejar de consumir, después a vivir sanamente en proceso continuo de crecimiento y desarrollo personal.



La Adicción es un Mecanismo Mal Adaptativo para afrontar la Vida.

Quien decide consumir y se engancha es porque le encuentra significados beneficiosos a ese comportamiento. La adicción es como un estilo de vivir, como una forma de adaptarse a la vida, que por lo placentero en principio puede resultar adaptativo, pero a futuro termina convirtiéndose en problemático.

Cuando un consumidor aprende que las sustancias psicoactivas son el medio ideal para cambiar de maneras rápidas sus estados emocionales (“estoy deprimido, me meto un y enseguida me subo”; “estoy aburrido, me meto un y enseguida me entono”), adquiere un aprendizaje distorsionado de la vida misma, que al final cobra su precio: la autodestrucción.

La Adicción tiende a ser una Enfermedad Incurable, que solo se puede Detener y se caracteriza por los Altos Índices de Recaída.

Dadas las características de esta enfermedad crónica y progresiva del cerebro, que afecta todas las dimensiones humanas; donde la bioquímica, anatomía y funciones cerebrales se alteran generando graves consecuencias y trastornos; donde las circunstancias exteriores pueden evocar recuerdos que activen los deseos aun después de años sin consumir; hacen de esta, una enfermedad de difícil manejo, donde, estadísticamente, la mayoría de personas que se someten a programas para su superación recaen y diversos programas la consideran como enfermedad incurable que solo se puede detener. Las consideraciones

anteriores, hacen que quienes se quieren recuperar deban asumir sus programas con la mayor seriedad existencial. No soy culpable de la enfermedad, pero si puedo asumir mi recuperación y de eso Yo soy responsable.

Describo de las características de mi proceso Adictivo

La respuesta a las siguientes preguntas le puede ayudar a reflexionar sobre sí mismo, a motivarse para hacer cambios y a tomar decisiones trascendentales.

¿Cómo era mi vida antes del inicio de mis comportamientos adictivos? ____

¿Cómo fue mi fase de experimentación? _____

¿Cómo fue mi fase de usador? _____

¿Cómo fue mi fase de abusador? _____

¿Cómo fue mi fase de adicción dependencia? _____

¿Cómo han afectado los comportamientos adictivos mi dimensión física o biológica? _____

¿Cómo han afectado los comportamientos adictivos mi dimensión psicológica? _____

¿Cómo han afectado los comportamientos adictivos mi dimensión social _

Trastornos Adictivos y relacionados con el consumo de Sustancias Psicoactivas.

“La adicción es un proceso de interacción permanente entre las predisposiciones genéticas y las condiciones ambientales, sobre la que interactúan elementos evolutivos ligados, por una parte, a la experiencia idiosincrásica del sujeto y, por otra, a determinadas fases del desarrollo del sistema nervioso central, así como a los efectos del consumo de la sustancia, para provocar una alteración en el funcionamiento de la corteza cerebral, que puede llevar finalmente a la pérdida del control superior de la conducta”.

Yücel M., Lubman D., Solowij N. (2007).

Conceptos para entender los Trastornos Adictivos y por consumo de sustancias.

Trastorno:

Se entiende como la alteración en el funcionamiento de un organismo o de una parte de él o en el equilibrio psíquico o mental de una persona.

Síndrome:

Conjunto de síntomas que se presentan juntos y son característicos de una enfermedad o de un cuadro patológico determinado provocado, en ocasiones, por la concurrencia de más de una enfermedad.

Síntoma:

Alteración del organismo que pone de manifiesto la existencia de una enfermedad y sirve para determinar su naturaleza.

La ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) CIE-10 (Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados) de la Organización Mundial de la Salud y el DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) de la Asociación Psiquiátrica Americana; son las guías internacionales que permiten clasificar y diagnosticar las diferentes enfermedades y dificultades en la salud mental.

“La característica esencial del trastorno por consumo de sustancias es la asociación de síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que la persona continúa consumiendo la sustancia a pesar de los problemas significativos relacionados con dicha sustancia.

Una particularidad importante del trastorno por consumo de sustancias es el cambio subyacente en los circuitos cerebrales que persiste tras la desintoxicación y que acontece especialmente en las personas con trastornos graves. Los efectos comportamentales de estos cambios cerebrales se muestran en las recaídas repetidas y en el deseo intenso de consumo cuando la persona se expone a estímulos relacionados con la

droga. Las aproximaciones terapéuticas a largo plazo son beneficiosas para estos efectos persistentes de las drogas.

Patrones de Comportamiento relacionados con el Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Globalmente, el diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias se basa en un patrón patológico de comportamientos relacionados con el consumo de sustancias, así:

Control Deficitario o Pobre Autocontrol:

La persona consume grandes cantidades de sustancia o lo hace durante un tiempo más prolongado del previsto. La persona expresa deseos insistentes de dejar o de regular su consumo y relata múltiples esfuerzos fallidos por disminuir o abandonar éste. La persona invierte una gran parte de su tiempo intentando conseguir la sustancia, consumiéndola o recuperándose de sus efectos. En los casos más graves es posible que las actividades diarias de la persona giren en torno a la sustancia. Existe un deseo intenso de consumo manifestado por un ansia y una urgencia en cualquier momento, aunque es más probable que aparezca en aquellos ambientes en los que la persona ha conseguido o consumido la sustancia anteriormente. Este deseo intenso de consumo se atribuye al condicionamiento clásico y se asocia a la activación de las estructuras cerebrales específicas del sistema de recompensa.

Deterioro Social:

El consumo recurrente de sustancias puede conllevar el incumplimiento de los deberes fundamentales en los ámbitos académico, laboral o doméstico. La persona podría seguir consumiendo a pesar de tener problemas recurrentes o persistentes en la esfera social o interpersonal causados o exacerbados por los efectos del consumo. Se reducen o abandonan importantes actividades sociales, ocupacionales o recreativas debido al consumo de sustancias. La persona puede descuidar o abandonar las actividades familiares y las aficiones a causa del consumo.

Consumo de Riesgo de la Sustancia:

Puede producirse un consumo recurrente de la sustancia incluso en aquellas situaciones en las que ésta provoca un riesgo físico. La persona consume de forma continuada a pesar de saber que padece un problema

físico o psicológico recurrente o persistente que probablemente se puede originar o exacerbar por dicho consumo. El punto clave a la hora de valorar este criterio no es tanto la existencia del problema como el fracaso de la persona en evitar el consumo a pesar de las complicaciones que le provoca.

Farmacológicos:

La tolerancia se define como el aumento significativo de las dosis de la sustancia para conseguir los efectos deseados, o como una reducción notable del efecto cuando se consume la dosis habitual. El grado en que se desarrolla tolerancia varía en cada persona, además de para cada sustancia, e incluye una diversidad de efectos sobre el sistema nervioso central. Por ejemplo, la tolerancia para la depresión respiratoria, la coordinación motriz y la sedación se puede desarrollar en diferentes grados, dependiendo de la sustancia. Por otra parte, también se podría discernir entre tolerancia y variabilidad individual por la sensibilidad inicial a los efectos de una sustancia en particular. Por ejemplo, algunas personas que beben alcohol por primera vez muestran poca evidencia de intoxicación después de tres o cuatro copas, mientras que otras, con un peso y unos antecedentes de consumo similares, presentan un discurso disártrico (dificultad para articular sonidos y palabras) y falta de coordinación.

Trastornos inducidos por sustancias.

La categoría general de trastornos inducidos por sustancias incluye la intoxicación, la abstinencia y otros trastornos mentales inducidos por sustancias/medicamentos (p. ej., el trastorno psicótico inducido por sustancias, el trastorno depresivo inducido por sustancias).

Intoxicación.

La característica esencial de la Intoxicación se refiere al desarrollo de un síndrome específico y reversible debido a la ingesta reciente de la sustancia. Los cambios significativos problemáticos a nivel comportamental o psicológico, asociados a la intoxicación (p. ej., la beligerancia, la labilidad emocional, el juicio deteriorado), se atribuyen a los efectos fisiológicos de la sustancia sobre el sistema nervioso central,

los cuales se desarrollan durante o al poco tiempo tras el consumo. La intoxicación es frecuente en las personas con un trastorno por consumo de sustancias, pero puede aparecer en las personas sin dicho trastorno.

Los cambios más frecuentes en la intoxicación conllevan alteraciones de la percepción, de la vigilia, de la atención, del pensamiento, del razonamiento, de la conducta psicomotora y del comportamiento interpersonal. Las intoxicaciones a corto plazo o "agudas" pueden presentarse con diferentes signos y síntomas, que aquellas continuadas o "crónicas". Por ejemplo, las dosis moderadas de cocaína pueden producir inicialmente sociabilidad, pero si esas dosis se ingieren durante días o semanas, puede aparecer aislamiento social.

La intoxicación puede persistir más tiempo del que la sustancia es detectable en el cuerpo. Esto se debe a los efectos permanentes sobre el sistema nervioso central, cuya recuperación lleva más tiempo que la eliminación de la sustancia.

Abstinencia.

La abstinencia es un síndrome que ocurre cuando disminuyen las concentraciones de la sustancia en la sangre o los tejidos en una persona que ha sido una gran consumidora de manera prolongada. Es probable que la persona consuma la sustancia para aliviar los síntomas que produce la abstinencia. Estos síntomas difieren enormemente según la clase de sustancia, por lo que se han descrito conjuntos de criterios diferentes para cada droga. Los signos de abstinencia del alcohol, los opiáceos, los sedantes, los hipnóticos y los ansiolíticos son frecuentes y acentuados, y se pueden evaluar de una manera sencilla. Los signos y síntomas de los estimulantes (las anfetaminas y la cocaína), del tabaco y del cannabis también son frecuentes pero no tan marcados. En cuanto a la fenciclidina, otros alucinógenos y los inhalantes, no se ha descrito en los humanos la existencia de una abstinencia significativa tras su consumo repetido. El síndrome de abstinencia produce malestar o un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

Trastornos Mentales Inducidos por Sustancias/Medicamentos.

Los trastornos mentales inducidos por sustancias/medicamentos son síndromes potencialmente graves y frecuentemente temporales, aunque algunas veces son persistentes, que se desarrollan como consecuencia de los efectos del abuso de sustancias, de medicamentos o de algunas toxinas. La alteración se presenta en forma de síntomas clínicamente significativos asociados a un trastorno mental relevante. Los trastornos mentales inducidos por sustancias medicamentos son:

Trastorno psicótico. Trastorno bipolar. Trastorno depresivo. Trastorno de ansiedad. Trastornos del sueño. Disfunciones sexuales. Delirium. Trastorno obsesivo compulsivo. Trastornos neurocognitivos. Trastorno por consumo de sustancia (alcoholismo, por marihuana, por cocaína etc.)”

⁷ ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSIQUIATRÍA. (2013).

Necesidad de Tratamiento para las Drogadicciones.

“La drogadicción es una enfermedad compleja, caracterizada por el deseo vehemente, la búsqueda y el consumo compulsivo y en ocasiones incontrolable de drogas, que persisten a pesar de las consecuencias extremadamente negativas.

Muchas personas no se dan cuenta de que la adicción es una enfermedad del cerebro. Si bien el camino a la drogadicción comienza con el acto de consumir la droga, con el tiempo la habilidad de la persona para poder tomar la decisión de no consumirla queda comprometida, y la búsqueda y el consumo de la droga se vuelven compulsivos. Esta conducta es en gran parte el resultado de los efectos que tiene la exposición prolongada a la droga en el funcionamiento del cerebro. La adicción afecta diversos circuitos del cerebro, entre ellos, los relacionados con la gratificación y la motivación, el aprendizaje y la memoria, y el control sobre las inhibiciones que afectan el comportamiento. Algunas personas son más vulnerables que otras a volverse adictas, según su estructura genética, edad de exposición inicial a las drogas, otras influencias ambientales y la interacción de todos estos factores.

A menudo la adicción implica no solamente la necesidad compulsiva de consumir la droga, sino también consecuencias que conllevan grandes

repercusiones. Por ejemplo, el abuso de drogas y la adicción aumentan el riesgo de desarrollar muchas otras enfermedades mentales y físicas asociadas a una manera de vivir marcada por el abuso de drogas o los efectos tóxicos de las mismas. Asimismo, hay comportamientos disfuncionales muy diversos que pueden derivarse del abuso de drogas e interferir con el desempeño normal del adicto en la familia, el trabajo y la sociedad en general.

Como el abuso de drogas tiene tantas dimensiones y altera tantos aspectos de la vida de la persona, el tratamiento no es sencillo. Los programas de tratamiento eficaces suelen incorporar muchos componentes, cada uno dirigido a un aspecto particular de la enfermedad y sus consecuencias. El tratamiento para la adicción debe ayudar al toxicómano a dejar de usar las drogas, a mantener un estilo de vida libre de las mismas y a lograr un funcionamiento productivo en la familia, el trabajo y la sociedad. Puesto que la adicción es una enfermedad, los usuarios simplemente no pueden dejar de consumir drogas por unos días y curarse. La mayoría de los pacientes requieren cuidados a largo plazo o ciclos repetidos de tratamiento para lograr la meta final de abstinencia sostenida y recuperación de sus vidas.

La investigación científica y la práctica clínica han demostrado el valor de continuar los cuidados en el tratamiento de la adicción, con una variedad de enfoques que han sido probados e integrados en entornos residenciales y comunitarios.”

⁸ VOLKOW N. (2010).

Anoto sobre mi consumo y me proyecto en recuperación

La respuesta a las siguientes preguntas le puede ayudar a ser más consciente de su enfermedad.

¿Describo 10 razones que utilizaba para consumir? _____

¿Cómo eran mis abstinencias? _____

¿Qué trastornos mentales inducidos por sustancias tuve durante mi proceso adictivo? Los describo _____

Escribo 10 razones para dejar de consumir _____

¿Qué he aprendido de esta experiencia con el consumo de sustancias psicoactivas o las adicciones psicológicas? _____

Bibliografía

- ¹ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. (2005). *Resolución 4750 de 2005*. República de Colombia.
- ² ASOCIACIÓN AMÉRICANA DE PSIQUIATRÍA. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales "DSM V"*. USA.
- ³ NARCÓTICOS ANÓNIMOS. (2010). Sexta edición.
- ⁴ SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANÍAS. (2006). *Tratado SET de Trastornos Adictivos*. España.
- ⁵ Curso REDFORMEMOS MEDIADORES SOCIALES. (2013). Universidad de Antioquia, Corporación Surgir y Ajuntament de Valencia.
- ⁶ Universidad de Navarra. (2012). *Vídeo el Cerebro Adicto*. <https://www.youtube.com/watch?v=uLJVINdluDw>. España.
- ⁷ ASOCIACIÓN AMÉRICANA DE PSIQUIATRÍA. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales "DSM V"*. USA.
- ⁸ VOLKOW N. (2010). *Principios de tratamientos para la drogadicción. Una guía basada en las investigaciones*. NIDA. USA.

