



**UNIVERSITAT  
JAUME I**

# **Consumo de Drogas (Modalidades de Tratamiento)**

**TRABAJO FINAL DE GRADO.  
GRADO EN CRIMINOLOGÍA Y SEGURIDAD 2014/2015**

**ALUMNO: Olga Fortea Martínez  
TUTOR: José Francisco López Segarra**

# **ÍNDICE**

<b>1</b>	<b>Introducción.....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>Drogas.....</b>	<b>11</b>
2.1	Tipo de drogas.....	11
2.2	Efectos que producen.....	15
2.3	Factores que contribuyen a la iniciación del consumo.....	16
2.4	Formas de consumo.....	17
<b>3</b>	<b>Modalidades de tratamiento.....</b>	<b>18</b>
3.1	Tipos de tratamientos.....	22
3.2	Etapas de un tratamiento.....	31
3.2.1	Fases.....	32
3.2.1.1	Captación /motivación.....	32
3.2.1.2	Intermedia o de prolongación de abstinencia.....	32
3.2.1.3	Tardía o de búsqueda de recuperación.....	32
3.2.1.4	Reinserción familiar y social.....	33
3.2.2	Fases Wesson.....	33
3.3	Metas terapéuticas .....	35
3.4	Prevención de recaídas.....	36
<b>4</b>	<b>Conclusiones.....</b>	<b>41</b>
<b>5</b>	<b>Bibliografía .....</b>	<b>44</b>

## ***Extended Summary***

To have information about the number of inhabitants who by the drug consumption are in treatment is very important. Basically to know in that situation we were, and thus, to establish a good planning of the programs and treatments to fight the drug addiction.

The drugs are substances that that causes damage in the life of the people, as much at physical level as at psychological level. For that reason same it is important to take part so that the people who consume them leave that habit that they have.

There are different drug classes and each one of them has effects. One of the most important classifications is according to the effect that causes the drug to the person who has ingested it. This one classification is made through three types of substances: depressing, stimulating and hallucinogenic. This type of drugs affects and changes the mood of the people.

At the moment, there are many types of drugs and with the passage of time they are arising new. Which generates a problem in the treatments of the same ones. When a person it is put under to him a treatment, this one will change according to the drug to which she is addict the person or according to the personal circumstances. For that reason when arising new drugs, will have to experience new treatments that adapt them and that they are effective.

One of the problems with which are the specialists, is the effects that produce long term drugs. These effects are the tolerance and the dependency that the consumption causes.

And it is that the tolerance, is all the process by which a person who habitually consumes drugs, arrives a little while that the dose that consumed to not does he himself effect him. Therefore it must increase the dose consumed. Whereas by dependency, it is understood to the necessity of the people in returning to consume, after a period in which they have not consumed.

As much the tolerance as the dependency, is one of the problems that are centered in the treatment of the person. Since, as much one as the other, creates the necessity to consume and to increase the dose. This type of effects that creates the drug makes difficult the detoxification of the person. In addition these two components cause that they fall again to the consumption.

By treatment, it is understood like all type of activities that are made with the purpose of attending the patient so that it lets consume drugs gradually, besides to leave the search of the same ones.

All the treatments of deshabituación have like main target the chemical decontamination of the person of drugs. But in addition, they have others as they are: the reeducación of the patient, insertion again in the society, etc. But for that it is very important to know that it is what it took to him to consume drugs, like was the beginning or like he is entrono in which he lives.

There are two fundamental factors, the exteriors and the interiors. The exteriors to make reference to the surroundings in which they live, the people who surround to him and the family. Whereas the interiors, already are centered in Biology, personality and psychology of the person.

Once they have the knowledge of these factors, the treatments will go to insist on those aspects. All the people are not arranged to make the treatments to be able to decontaminate. Many of the people who are put under the treatments are of voluntary form or simply it is by the pressure of the family. This one pressure becomes effective so that the own family does not want to become responsible for him. For that reason same, when seeing itself in that situation it is put under the treatment. But those people who are not arranged to leave the addiction which they have, cannot unavoidably be forced to them to be put under, since the treatments are totally voluntary.

The admissions on the treatments, give general information U.S. about to number of people who have made to treatment for the drug detoxification.

The duration of the treatments is varied. Generally, there is a minimum duration of 3 months and the Maxima it is possible more to be of 9 months or. This varies of the circumstances of the person or the gravity of the fact. But the treatments usually are more effective if these last long.

There is a great variety of treatments directed to the drug detoxification, but all do not have the same methodology. Each treatment is centered in the problems of people and the circumstances that surround to him.

Many of them besides to make the opportune activities provide drugs to the patients. These drugs help in many cases to control the impulsivity that entails to them to consume or simply are drugs directed to the upheavals that can cause the addiction to them.

And it is that many of the people have upheavals before to have consumed or by the fact to consume has generated them those upheavals, in which the suitable treatment more will be the psychological one with the drug provision.

But in all the programs of treatment of chemical decontaminations, they do not have to take part drugs, since the best programs than can be found and that more aid gives

to the people drug addicts are those that arrange the therapies with other activities that can help personal level.

On the other hand there is a series of principles very you will matter so that the treatment is effective. There is single no an only treatment to be able to treat all the people, since according to the characteristics of the certain people treatments will not be to him effective, for that reason same, the variety of treatments that there are, helps to that combined to each other and with other activities they help the patients little by little to leave the scope of drugs.

The treatment must at any moment of being accessible for the people who are immersed in drugs. A great part of the people, not to say almost all, when they are going away to put under an aid program to fight to the drug, can have many doubts if to be put under her or no. For that reason same it is important that all the treatments are accessible at any time, besides to take advantage of any opportunity to help and to inform at every moment.

So that the treatment is safe, it is important that activities are made that help personal level, to cover the necessities that the person has and not only to limit themselves the subject of drugs. It is very important like has said previously that diverse activities within the treatment interact to obtain a greater effectiveness.

In order to obtain the effectiveness of the treatment which it has been put under, it is necessary that it has a suitable period of time in he himself. This depends on the circumstances of the people and the level of addiction that it has on drugs. All treatment must last appropriate so that they have more effective results, and is that, the minimum duration of treatment is of 3 months, that are when already it is occurred effect of the changes in the person who is in the treatment.

The individual therapies, in group and with relatives, are used. In these therapies the subject one counts the experiences through which it has happened and it tries to replace the thought of drug consumption, by activities that can help as much personal level, as to improve his relations with the relatives and the society.

Since it has been said before, in many treatments the medicine use is habitual; to be able to help the subjects to disinhibit the recurrent thought to consume substances.

All treatment with the passage of time must be evaluated, to be able to modify it if the circumstances of the subject are varying. Then if you follow with a treatment that no longer is to him effective, the results of he himself are negative, since the treatment that has been implanted to him has had positive results.

Many of the people who have problems with drugs, have other mental problems, for that reason same, when it is going away to him to introduce to a treatment is going away to have to direct for both subjects, the drugs and the mental upheaval that it has. And to include the medicines that necessary were adapted to the upheaval that the person has.

The first stage of the treatment always is the medical chemical decontamination of the patient. The single chemical decontamination nonaid to the subjects to that they let consume drugs, but that helps to control those physical symptoms. Once it has been come to the medical chemical decontamination, it is animated to the person to that it continues with a suitable treatment.

The treatments don't have of being voluntary so that the results are effective. Since it has been said before, many of the people drug addicts voluntarily do not want to make the treatments, but by the pressure of the relatives they become involved in the same ones. And the success of the same ones is not related to the voluntary submission or not of the patient.

The fact to use drugs during the treatment must constantly of being supervised, to avoid possible relapses. The internal ones if they know that during certain time all type of revisions or analyses is made to see if they consume or no, they aid to that they resist to the temptation to consume drugs.

In all the treatments they must make the opportune tests for the inquiry of the VIH, tuberculosis, to help the patients to avoid situations risk and of informing that those diseases can be transmitted, in addition to how knowing how to control the disease. Many of these diseases can go to worse if the drug consumption is continued, since it is a factor of risk for the health of the own person.

The treatments usually are of a prolonged duration, like minimum of 3 months, to be able to observe an improvement in the conduct of the patients. In addition, as the possibility that fits they fall, the treatments also can be made in multiple rounds, to improve and to support the patient to that it can surpass his addiction.

There are diverse types of treatments and these can have several aspects to which they are going away to dedicate. There are many of them who demand internamiento of the person in an institution to have controlled it more. In these types of assumptions, it will be centered in treatment at three levels: psychological, social and psychiatric.

There is another treatment that is residential where the subjects live in the facilities. These can be in the hospital, therapeutic communities and floors. The difference in them is the location of each one, since the objective is he himself. The hospitable

centers have departments of Mental Health or of Psychiatry and the sanitary professionals are in charge of them.

Whereas the therapeutic communities and the floors are residential centers of chemical decontamination. But from they differentiate in which the floors are in buildings, whereas the therapeutic centers are accustomed to are in a calmer place.

Also there are treatments in which the patients do not want to begin a treatment. They are the calls of minimum intervention. The specialists approach the places most prone to the drug consumption and try to convince the people (so that these are put under a treatment). The family can help in the chemical decontamination treatments. For that reason same, there are group therapies of family where they help the family as to the patient in surpassing the situation as much.

To the family him standard that attitudes must have the addict one as opposed to. Since she is the family the one that knows the main problems that it has.

On the other hand, there are people who are without home and with one serious addiction. In those cases they are the welcome groups. But they are as well the self-help groups in which the patients count their history.

Many of the patients have several problems that affect the psychological capacities. And the treatments directed to them are the psychotherapy in which they help to modify the cognitivo-conductual element of the person.

Us all the treatments are residential. In addition to the treatments of refugee or family group, also they are the centers of days. Where according to the circumstances of the person or it happens half day or the whole day (but it does not remain to sleep).

In all treatment is different several phases through which it must pass the patient. Since if one is fulfilled these phases rigorously the effectiveness of the treatment will be much greater. They consist of four phases dedicated each one of them to a concrete aspect to come to the chemical decontamination of the person.

First of the phases it consists of approaching the patient and explaining to him in the situation in which one is. Besides to inform to him in which it is going to consist the treatment after to have made a previous examination to the patient.

Second of the phases it will consist of suppressing to drug to the person so that they can surpass the abstinence syndrome. Since when it is surpassed this one syndrome is much more easy to follow with the treatment.

The third phase is centered in which it surpasses the psychic dependency of the person. All type of activities that can make them individually or in group will be made.

Besides to inform to him that it must avoid those places or those people whom they urge to him to consume.

And finally, the phase of social reintegration. In that the patient one already leaves the center so that all the process of the chemical decontamination treatment has stood out favorable. It returns to its normal life, counting on the support of ss familiar.

All the treatments have therapeutic goals and that is worked when the subject is and. By the general it is that own subject lets to him simultaneously consume drugs that to prevent possible relapses in the future. For that reason same, there are several treatments that dedicate to activities or factories of information.

Many of the people who are put under the treatments are by social pressure. And generally they are not conscious of the situation in which one is. For that reason same one of the goals that are tried to obtain with the treatment is the recognition of the own patient of the problem that it has.

As well, another one of the objectives of the treatments is to obtain that the person when she leaves the treatment does not return to consume. Finally, in the treatments they work much with the patients to avoid relapses.

For that reason same, there are several treatments with prevention factories. These factories are centered in activities where they explain to him to the addict one to all those factors of risk that can entail to him to the drug consumption.

**Resumen:** El principal objetivo de este trabajo, Modalidades de Tratamiento en el Consumo de Drogas, es plasmar los diferentes tipos de tratamientos que son más utilizados para ayudar a las personas a su deshabituación. Pero se tiene que tener en cuenta que no todas las personas quieren someterse a los tratamientos y no se puede obligar a ello. Así pues, muchos de los tratamientos cuentan con la ayuda de los familiares como elemento de motivación para el paciente. Es de vital importancia antes de concretar un tratamiento, saber las circunstancias que le rodean para que sea totalmente efectivo. Pues si se le impone un tratamiento sin conocer las sustancias que consume o sin saber los factores que incidieron en el consumo, el tratamiento no dará los resultados esperados. Por otro lado, los tratamientos tienen como objetivo (además de la desintoxicación) prevenir las recaídas y evitar los factores de riesgo. Y por eso mismo realizan actividades/talleres orientadas a la información y educación, tanto de la familia como del paciente, en la que se puede aplicar antes del consumo (para prevenir que empiece a consumir) y después (para evitar que recaiga). Hay una gran diversidad de tratamientos que son efectivos para la desintoxicación de drogas: tratamientos residenciales, de intervención mínima, tratamientos ambulatorios, entre otros. Todos ellos dirigidos a la rehabilitación del paciente.

**Palabras clave:** drogas, tratamientos, consumo, deshabituación, recaídas, prevenir, tratamiento ambulatorio, motivación, recuperación, rehabilitación.

**Abstract:** The main objective of this work, Modalities of Treatment in Consumo de Drogas, is to shape the different types from treatments that more are used to help to the people their deshabituación. But it must consider that all the people do not want to be put under the treatments and it cannot be forced. Therefore, many of the treatments count on the aid of the relatives like element of motivation for the patient. It is of vital importance before making specific a treatment, to know the circumstances that surrounds to him so that he is totally effective. Then if a treatment without knowing the substances prevails to him that consume or without knowing the factors that affected the consumption, the treatment will not give the results awaited. On the other hand, the treatments must like objective (in addition to the chemical decontamination) prevent the relapses and avoid the risk factors. And for that reason same factories make activities/oriented to the information and education, as much of the family as of the patient, in whom it is possible to be applied later before the consumption (to come up that it begins to consume) and (to avoid that it falls). There is a great diversity of treatments that are effective for the drug detoxification: residential treatments, of minimum intervention, ambulatory treatments, among others. All of them directed to the rehabilitation of the patient.

**Keywords:** drugs, treatments, consumption, detoxification, relapses, to come up, ambulatory treatment, motivation, recovery, rehabilitation.

## **1 Introducción**

En la actualidad, hay una gran problemática respecto al tema de las drogas puesto que muchas personas se encuentran inmersas en las mismas y tienen gran dificultad para poder desintoxicarse.

Las adicciones pueden darse en todo tipo de personas y no tan solo en la parte de la población pobre, aun que es la más visible, afecta a todo tipo de estratos sociales. La gran mayoría de personas empiezan el consumo a causa de los problemas que puedan tener en sus vidas (económicos, rupturas familiares, etc...) o simplemente empezaron probándolas hasta que el nivel de adicción a ellas era muy elevado.

Por eso es muy importante incidir en ellas, prevenirlas y sobre todo ayudar a las personas que se encuentran inmersas en el consumo de drogas. Para ello existen varios tratamientos dirigidos a la deshabitación como a la prevención del consumo, en el que se informa tanto a los familiares como a los pacientes de los riesgos que tiene seguir consumiendo, o de como pueden salir del problema realizando varias actividades que les ayudan a dejar la adicción

Pero antes de imponer un tratamiento a la persona que tiene problemas con las adicciones de sustancias, se le realiza un previo examen en el que se analizan todas las circunstancias tanto personales como familiares, o incluso educativas/laborales que le rodea, para poder iniciar el tratamiento más adecuado al paciente. Ya que si el tratamiento no se adecua a las necesidades del paciente, los resultados del mismo no serán favorables.

Dentro de los diversos tratamientos, un apartado se dirige a concienciar a los pacientes que el consumo que ellos realizan, les puede causar graves daños a la salud, tanto físicos como psíquicos. Y eso, influye en el comportamiento que tienen con sus familiares, amigos y con la sociedad que le rodea.

Por último, hacer mención a las propuestas que los partidos políticos han realizado en sus programas electorales, tanto para las elecciones municipales como en las autonómicas de este año, en relación a la drogodependencia.

## **2 Drogas**

### **2.1 Tipo de drogas**

Antes de incidir en las modalidades de tratamiento que existen actualmente en España, es de vital importancia, empezar explicando que es una droga.

Y como droga puede entenderse aquella sustancia natural o sintética, que cuando se introduce en el organismo de un ser vivo, tienen como función afectar o proceder a modificar el funcionamiento del cuerpo, en el que podemos incluir el estado de ánimo o las percepciones. Pero también puede diferenciarse entre aquellas adicciones en las que intervienen sustancias y aquellas en las que no. Las primeras hacen referencia a la adicción que tienen las personas respecto a las drogas, mientras que las segundas hacen referencia a las adicciones como el juego patológico entre otros, sin la intervención de sustancias.

#### **Clasificación de drogas (depresoras, estimulantes y perturbadoras)**

Las drogas pueden tener varias clasificaciones, pero una de las más importantes es según el efecto que cause. En esta clasificación se pueden diferenciar, las drogas depresivas, las estimulantes y las perturbadoras<sup>1</sup>.

En primer lugar, las drogas depresoras, son aquellas sustancias que inhiben el funcionamiento del sistema nervioso. De lo contrario, encontramos las drogas estimulantes, éstas activan el sistema nervioso.

Y por último las drogas alucinógenas, también conocidas como drogas psicodélicas. Los efectos de este tipo de sustancias generan sobre todo alucinaciones, como su propio nombre indica, además de generar distorsiones en la percepción e incluso delirios.

#### **Tabaco**

El tabaco es una droga estimulante, pero lo más perjudicial de esta sustancia adictiva, al igual que otras drogas, son los componentes. Ya que éstos son adictivos y es más difícil proceder a la desintoxicación.

---

<sup>1</sup> Javier Moreno Arnedillo, “La prevención de drogodependencias en el tiempo de ocio”, Clasificación de drogas, pág.28

### Alcohol

El alcohol es una droga depresora del sistema nervioso central. Como principal efecto nos encontramos con la desinhibición emocional y conductual de la persona por el consumo abusivo del mismo. Cuando una persona se encuentra en la llamada demencia alcohólica (disminución de la capacidad de las facultades intelectuales), es más difícil ayudar al paciente si éste se somete a un tratamiento, puesto que hay un deterioro global de todas las facultades.

### Cocaína

La cocaína es una droga estimulante y causa efectos de euforia tras ser consumida. Al tratarse de una droga muy adulterada, los efectos a largo plazo pueden ser devastadores, por eso mismo los tratamientos que se le pueden ofrecer a las personas que se encuentran en esas situaciones, son diversos, pero sobre todo se va a ayudar al paciente a través de:

- Tratamientos cognitivos-conductuales.
- Controlar y reducir las dosis consumida a través de análisis de orina.
- Trabajar con la motivación del paciente.

### Heroína

La heroína es una droga estimulante del sistema nervioso y los efectos que produce se pueden observar tanto a nivel psicológico como al fisiológico. Al tratarse de una droga muy adulterada (en el que los niveles de pureza son bajos) y adictiva, hace que las personas que la consumen sea más difícil su deshabituación.

### Cannabis

El cannabis es una droga estimulante del sistema nervioso, además los efectos que produce en el organismo son psicoactivos. Dentro de ésta droga, se puede ver diferentes variantes como son la marihuana y el hachís. En las que ambas sustancias tienen el componente THC, que se trata de una sustancia muy adictiva. El Tetra Hidro Cannabinol es el principal componente que dificulta a las personas poder

desintoxicarse del cannabis, pues como se ha dicho, se trata de un elemento muy adictivo.

### Alucinógenos

Las drogas alucinógenas también denominadas psicodélicas, se elaboran de forma sintética o pueden extraerse de forma natural de las plantas directamente.

Las sustancias alucinógenas crean en la persona que la consume una distorsión de la realidad, produciendo confusión en lo que ve, en lo que oye y sobre todo en lo que siente. Los diferentes alucinógenos que nos podemos encontrar son: las setas, el LSD y el éxtasis.

Todas ellas, pueden crear trastorno de distorsión de la realidad anteriormente mencionado. Así pues, en los tratamientos dirigidos a este tipo de sustancias van a hacer hincapié sobre todo en los tratamientos psicológicos, más concretamente en las psicoterapias. Ya que en este tipo de tratamientos se va a trabajar el comportamiento de las personas y las habilidades sociales que pueden recuperar o aprender tras el inicio de consumo de la droga.

### Anfetaminas

Las anfetaminas son drogas estimulantes y su elaboración es sintética, generan muchos efectos sobre las personas, tanto a nivel psicológico como físico. En este caso, los tratamientos que pueden ayudar a la persona para la deshabituación de las anfetaminas, dependerá del nivel de adicción que tenga y según los problemas que presente. Si los efectos indican más en el nivel fisiológico, los tratamientos ambulatorios o acudir a centros médicos son los más apropiados. De lo contrario, si el consumo de las anfetaminas afecta más al nivel psicológico, se centrarán los tratamientos a la ayuda del paciente en los problemas o los trastornos que se han desarrollado por el consumo de la sustancia.

### Drogas de síntesis

Las drogas de síntesis son aquellas drogas que se han elaborado de forma sintética y que están muy adulteradas. Relativamente se trata de drogas que son nuevas y con el paso de los años van surgiendo más, lo que dificulta el tratamiento para las

personas que tiene una adicción a este tipo de sustancias. Al haber nuevas sustancias, se tiene que elaborar unos tratamientos que se adecuen a ese tipo de drogas. Ya que no todos los tratamientos son efectivos para determinadas drogas. Como ejemplo de drogas sintéticas están las pastillas de diseño, el speed, poper y el polvo de ángel, entre otros (la ketamina, el GHB).

## **2.2 Efectos que producen**

Todas las drogas tienen diferentes efectos una vez que son consumidas, pero hay una característica que las une. Ya que el consumo abusivo de ellas conlleva el desarrollo de la tolerancia y dependencia, que dificulta el proceso de deshabitación por parte de los pacientes a los tratamientos en los que se encuentran y a su vez, recaigan de nuevo en el consumo.

### Tolerancia

Una de las consecuencias que produce el consumo de drogas, es que muchas de ellas producen tolerancia, por no decir la gran mayoría. Por tolerancia<sup>2</sup> se entiende aquel proceso en el que la persona que consume drogas repetidamente y habitualmente, llega un momento en el que la dosis que él consumía ya no le hace efecto, y por lo tanto, para producir los mismos efectos que anteriormente le causaban debe aumentar la dosis consumida. Pero aquí nos encontramos con dos problemas, el primero es que cuando la dosis aumenta, el riesgo sobre la salud es mucho mayor; y el segundo, es que crea problemas a nivel mental en las personas puesto que piensan que las dosis consumidas son normales. Y ahí es cuando los profesionales refuerzan mucho en el cambio de pensamiento y actitud por parte de las personas en los tratamientos adecuados a ellos.

Dentro de la tolerancia, podemos encontrar dos tipos, la tolerancia cruzada y la condicionada. La primera de ellas, la tolerancia cruzada, es aquella que desensuelve una sustancia por el consumo de otras. Mientras que la tolerancia condicionada, son los procesos fisiológicos que se dan cuando a persona ya se encuentra en situaciones que tienen una relación con el consumo de sustancias.

---

2 Cesar Pascual, Macarena, Sonia Moncada, José Salvador y Juan Carlos, “Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas”, Tolerancia, pág. 9.

## Dependencia

Las personas que consumen habitualmente drogas, crean dependencia respecto a ellas y puede definirse como la necesidad que siente una persona por consumir la droga que habitualmente consume, después de un tiempo en el que no se ha consumido<sup>3</sup>. Pero a su vez. Ésta puede ser física que conlleva desajustes corporales y fisiológicos; y psíquica que conlleva desajustes en la mentalidad del individuo.

Por otro lado, muy ligado con la dependencia se encuentra el llamado síndrome de abstinencia. Se trata de grupo de síntomas y reacciones físicas que surgen en las personas cuando no se encuentran consumiendo drogas.

### **2.3 Factores que contribuyen a la iniciación del consumo**

Todas las personas no son iguales, cada una tiene una característica que hace que se diferencie de las demás. Por eso, algunas personas son más vulnerables que otras y pueden empezar a consumir drogas por ciertos factores. Es muy importante hacer hincapié en este tema, pues para que los tratamientos tengan unos resultados efectivos deben conocer los especialistas como la persona se inició en el consumo y que es lo que le conllevó a consumir. Una vez que tienen determinado esos factores de riesgo, los tratamientos se dirigirán en unos de los apartados a educar e informar a las personas de como prevenir para que éstos no vuelvan a recaer.

#### Factores exteriores (Familia, amigos, comunitarios)

Los factores exteriores<sup>4</sup> son aquellos que rodean al individuo como la familia, los amigos y el ambiente. En primer lugar, una persona desde pequeño se encuentra rodeada de su familia y si alguno de los familiares más directos se encuentran en el ámbito de las drogas, hay una probabilidad que el niño se interese por esas sustancias. Por lo que respecta a los amigos, tienen una gran relevancia pues en muchas ocasiones ejercen presión sobre las actividades que se realizan, y es en la adolescencia donde quieren experimentar otras sensaciones. Por último, otro de los factores son los comunitarios. Y es que vivir en una zona marginal, por lo general

---

3 Cesar Pascual, Macarena, Sonia Moncada, José Salvador y Juan Carlos, “*Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas*”, Dependencia, pág. 9.

4 Elisardo Becoña y Maité Cortés, “*Manual de Adicciones para Psicólogos Especialistas en Psicología Clínica*”, pág. 48 y ss.

implica que haya una alta tasa de delincuencia dentro de la misma y que muchas de las personas que viven ahí empiecen a consumir droga. En estos lugares, el acercamiento de la droga es mucho mayor que en las zonas que pueden estar un poco más desarrolladas.

### *Factores interiores (Biológicos, personalidad y psicológicos)*

Los factores interiores<sup>5</sup>, hacen referencia a los factores individuales de la persona, como los biológicos, psicológicos y la personalidad. En los biológicos, nos encontramos la heredabilidad y la genética, así como el sexo y la edad, que según datos demuestran que los hombres consumen más que las mujeres. En segundo lugar, los psicológicos hacen referencia a los trastornos que crean a las personas consumir drogas o que por el consumo de drogas se produzca la aparición de trastornos. Y por último, según la personalidad de la persona puede hacer que sea más vulnerable al consumo de sustancias. Dentro del mismo las personas de búsqueda de sensaciones, tienen más predisposición al consumo, ya que sienten la necesidad de experimentar sensaciones nuevas y acuden a las drogas para poder tener esas sensaciones.

### **2.4 Formas de consumo**

Las drogas pueden administrarse de diversas formas y según la sustancia que se ingiera la duración e intensidad de la misma puede variar más o menos en el organismo, así como crear una mayor dependencia según la forma de consumo.

Las diferentes vías de administración<sup>6</sup> son las siguientes:

- Fumada: consiste en una forma de consumo de drogas en la que para proceder a introducirla en el organismo es necesario que la sustancia se caliente o bien a través de los denominados cigarrillos, que es la forma más habitual, o bien a través de otros instrumentos como son las pipas o el papel de aluminio.
- Oral: es una forma de consumo que crea poca dependencia y su proceso es lento. Muchas de las veces al ser tan lento el proceso, se vuelve a ingerir de nuevo la

---

5 Elisardo Becoña y Maite Cortés, *“Manual de Adicciones para Psicólogos Especialistas en Psicología Clínica”*, pág. 55 y ss.

6 Brun González. *“Vías de Administración en el Consumo de Sustancias Psicoactivas”*.

misma sustancia sin que la primera hay comenzado a realizar sus efectos, dándose la posibilidad de una sobredosis.

- Inhalada: es la aspiración de la droga a través de las fosas nasales. Su absorción es rápida y llega a escasos minutos al cerebro, donde los efectos de la droga son inminente. Los riesgos que conlleva la inhalación es que puede generar una dependencia mucho mayor, pero la cantidad ingerida a comparación de la inyección es mucho menor.

- Inyectada: es una de las vías más rápidas para la introducción en el organismo de la sustancia, pero los riesgos que comporta es mucho mayor con la creación de una dependencia más elevada. Así mismo, es una de las más peligrosas pues cada vez que se introduce en el cuerpo supone la rotura de la piel y con ello la posibilidad de provocar infecciones. Dentro de ella, se encuentran tres modalidades de inyección, en primer lugar, la intravenosa, es necesario una aguja de dimensiones muy pequeñas para poder perforar la vena e introducir la sustancia en el corriente sanguíneo. En segundo lugar, la subcutánea, consistente en atravesar las capas superiores de la piel a través de una jeringuilla de pequeñas dimensiones, sin que ésta atraviese las capas musculares, quedándose la sustancia entre la capa de la piel y el músculo. Por eso mismo, el proceso de absorción es mucho mas lento. Y por último, la intramuscular, consistente en la introducción de la sustancia a través de una jeringuilla de dimensiones más grandes para poder perforar el músculo e introducir la sustancia, su proceso de absorción es lento también, pero la cantidad que se puede introducir es mucho más que en la subcutánea. En esta última, el movimiento del músculo ayuda a que la absorción pueda ser un poco más rápido.

Pero hoy en día, las vías de administración de consumo van evolucionando, encontrando nuevas formas como las siguientes:

- Sublingual: esta modalidad consiste en la colocación de la droga debajo de la lengua y esperar a la absorción para que se transporte al torrente sanguíneo.

- Transdérmica: consiste en la absorción de la sustancia por la frotación se esta en la piel.

- Vaginal o rectal: es una vía de consumo a través de la cual la absorción de la sustancia se realiza por las membranas situadas en las paredes que se encuentran situadas tanto en la vagina como en el recto. La duración hasta que haga efecto la droga es de alrededor de 40 minutos y como no contiene jugo gástrico la sustancia no se descompone siendo así más fuerte el efecto que pueda producir.

- Mientras que una de las más novedosas forma de consumo es a través de la colocación en el párpado o el lagrimal de la sustancia, preferentemente solo se ha dado hasta el momento de casos con LSD en láminas o gel.

### **3 Modalidades de tratamiento**

Muchas de las personas que consumen drogas o sus familiares, llegan a un punto en el que piensan que deben de dejar la droga, por que el consumo de la misma les esta perjudicando física y psicológicamente, además de que las relaciones con los familiares o amigos van decayendo.

Pero aquí, se tiene que hacer referencia a aquellas personas que quieren por su propio pie comenzar un tratamiento de deshabituación, y por otro lado, las personas que por presión u obligación de su familia realizan los tratamientos de desintoxicación.

Antes de proceder a explicar los tipos de tratamientos que se pueden encontrar y que ayudan a las personas que consumen drogas, tenemos que saber que es un tratamiento. Y por tratamiento, se entiende como todo tipo de actividades que se realizan con el fin de asistir al paciente para que deje de consumir drogas paulatinamente, además de dejar la búsqueda de las mismas.

Hay muchos tratamientos y por ello el tiempo de cada uno de ellos varía, puesto que no todos utilizan la misma metodología. Aquí, hacer mención a que el periodo de tratamiento va a variar según las características del propio individuo, pues muchos de ellos, al ser un trastorno crónico, van a recaer, así los períodos serán más prolongados en ciertas personas. Así pues, los tratamientos deben girar en torno al paciente y no al revés, por eso mismo se evalúa la circunstancias de las personas para proponer el tratamiento más adecuado para ella. Al igual que los servicios que proporcionan información y atención al sujeto activo de la acción, deben adaptarse y girar entorno a la persona, así como proporcionar diferentes servicios a través de los cuales les pueden ayudar.

Muchos de los tratamientos, combinan la farmacología en el tratamiento para ayudar a los pacientes. Algunos de los fármacos<sup>7</sup> utilizados son los siguientes:

- Acamprosato: se utiliza para los adictos al alcohol, su nivel máximo alcanza a las 5 horas y tiene una vida dentro del organismo de 20 horas. Mientras que la duración para poder ser efectivo es de más de un año.

---

7 Elisardo Becoña y Maite Cortés, “Manual de Adicciones para Psicólogos Especialistas en Psicología Clínica”, pág. 171 y ss.

- Benzodicepinas: se utilizan para todo tipo de adicciones en general, pero su consumo está más limitado. Uno de los efectos por los cuales se suministran es que causa sedación.
- Buprenofrina: indicado para las adicciones de opiáceos.
- Bupropion: es un antidepresivo, que se utiliza mucho para la deshabituación del tabaco. Su nivel máximo alcanza a las 3 horas, mientras que en el organismo tienen una duración de 20 horas.
- Laam: se utiliza para la deshabituación de la heroína. En el organismo dura unas 96 horas.
- Otros: metadona, nicotina, pregabalina, valproato, vigabatrina, etc. Todos ellos tienen como función la ayuda de deshabituación de las drogas.

Pero no en todos los programas de tratamiento de desintoxicaciones, tienen que intervenir los fármacos, ya que los mejores programas que se pueden encontrar y que más ayuda da a las personas drogadictas son aquellos que compaginan las terapias con otras actividades que les puedan ayudar a nivel personal.

Hay unos programas para la deshabituación en los que los pacientes, los sujetos activos de la acción, se dirigen a los profesionales como operadores, terapeutas, entrenadores que llevan su intervención. En estos tipos de programas, así como en varios de los tratamientos de deshabituación tienen cabida los criminólogos, pues podrían desempeñar funciones como la orientación en el asesoramiento, peritajes criminológicos acerca de la peligrosidad de la persona e incluso, desempeñar la función de educadores.

No todos los tratamientos son adecuados para las personas, ya que se deberá analizar en la situación en la que se encuentre el sujeto y adecuarle el mejor tratamiento para él. Y hay una serie de principios<sup>8</sup> que se deben de tener en cuenta para ser eficaces. Son los siguientes:

- No hay solo un único tratamiento para poder tratar a todas las personas, ya que según las características de las personas ciertos tratamientos no le serán eficaces, por eso mismo, la variedad de tratamientos que hay, ayudan a que combinados entre sí y con otras actividades ayuden a los pacientes poco a poco a salir del ámbito de las drogas.
- El tratamiento debe de ser accesible en todo momento para las personas que se encuentren inmersas en las drogas. Una gran parte de las personas, por no decir

---

<sup>8</sup> Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, *“Principios de Tratamientos para la Drogadicción”*, pág. 10 y ss.

casi todas, cuando se van a someter a un programa de ayuda para combatir a la droga, pueden tener muchas dudas si someterse a ella o no. Por eso mismo es importante que todos los tratamientos sean accesibles en cualquier momento, además de aprovechar cualquier oportunidad para ayudar e informar en cada momento.

- Para que el tratamiento sea seguro, es importante que se realicen actividades que ayuden a nivel personal, a cubrir las necesidades que la persona tenga y no solo limitarse al tema de las drogas. Es muy importante como se ha dicho anteriormente que interaccionen diversas actividades dentro del tratamiento para lograr una mayor eficacia.

- Para conseguir la eficacia del tratamiento al que se ha sometido, es necesario que tenga un adecuado período de tiempo en el mismo. Esto depende de las circunstancias de las personas y el nivel de adicción que tenga sobre las drogas. Todo tratamiento debe de tener una duración apropiada para que tengan resultados más eficaces, y es que, la duración mínima del tratamiento varía según las características de las personas, pero lo habitual es que comiencen a dar efecto al primer mes, pues es cuando se realizan las primeras salidas.

- Las terapias individuales, en grupo y con familiares, son las más utilizadas. En estas terapias el sujeto cuenta las experiencias por las que ha pasado e intenta sustituir el pensamiento de consumo de drogas, por actividades que le puedan ayudar tanto a nivel personal, como a mejorar sus relaciones con los familiares y la sociedad.

- Como se ha dicho antes, en muchos tratamientos la utilización de medicamentos es habitual, para poder ayudar a los sujetos a desinhibir el pensamiento recurrente de consumir sustancias.

- Todo tratamiento con el paso del tiempo debe de ser evaluado, para poder modificarlo si las circunstancias del sujeto van variando. Pues si sigues con un tratamiento que ya no le es eficaz, los resultados del mismo serán negativos, ya que el tratamiento que se le ha implantado no ha tenido resultados positivos.

- Muchas de las personas que tienen problemas con las sustancias adictivas, tienen otros trastornos mentales, por eso mismo, cuando se le va a introducir a un tratamiento se va a tener que dirigir para ambos temas, las drogas y el trastorno mental que tenga. E incluir los medicamentos que fueran necesarios adecuados al trastorno que la persona tenga.

- La primera etapa del tratamiento siempre es la deshabitación medica del paciente. La desintoxicación sola no ayuda a los sujetos a que dejen de consumir drogas, pero si que ayuda a controlar aquellos síntomas físicos. Una vez que se ha

procedido a la deshabitación médica, se le anima a la persona a que continúe con un tratamiento adecuado.

- Los tratamientos deben de ser totalmente voluntarios para que los resultados sean eficaces. Como se ha dicho antes, muchas de las personas drogadictas no quieren voluntariamente realizar los tratamientos, pero por la presión de los familiares se envuelven en las mismas. Y el éxito de los tratamientos proporcionados si que está relacionado con el sometimiento voluntario o no del paciente.

- El hecho de usar drogas durante el tratamiento debe de ser constantemente supervisado, para evitar posibles recaídas. Los internos si saben que durante cierto tiempo se realizan todo tipo de revisiones o análisis para ver si consumen o no, les ayuda a que resistan a la tentación de consumir drogas.

- En todos los tratamientos se tienen que realizar las pruebas oportunas para la averiguación del VIH, tuberculosis, para ayudar a los pacientes a evitar situaciones de riesgo e informar que esas enfermedades se pueden transmitir , además de como saber controlar la enfermedad. Muchas de estas enfermedades pueden ir a peor si el consumo de drogas es continuado, ya que es un factor de riesgo para la salud de la propia persona.

- Los tratamientos habitualmente tienen duración prolongada para poder observar una mejora en la conducta de los pacientes. Además, como cabe la posibilidad de que recaigan, los tratamientos también pueden realizarse en múltiples rondas, para mejorar y apoyar al paciente a que pueda superar su adicción. Pero actualmente existen tratamientos cuya duración son de dos meses y tienen efectos exitosos sobre el sujeto activo de la acción.

### **3.1 Tipos de tratamientos**

Los tratamientos tienen todos como objetivo ayudar a la persona que se encuentra en una situación problemática con las drogas. Así pues, se le ayuda a la deshabitación de drogas además de enseñar todos aquellos aspectos que son relevantes para la prevención de recaídas.

A continuación se van a detallar los tratamientos que son más utilizados y efectivos para proceder a la deshabitación del consumo de drogas de la persona.

### Tratamiento ambulatorio

El tratamiento ambulatorio<sup>9</sup> consiste en que la persona adicta de las drogas acude a un centro hospitalario o a una institución, donde recibe todo tipo de ayuda relacionada en tres aspectos: psiquiátrico, psicológico, educativo y social.

Cuando se encuentra en el tratamiento ambulatorio, el sujeto durante el primer mes, tendrá que tener como mínimo dos intervenciones clínicas por semana. Según como transcurra el tratamiento éstas intervenciones pueden incrementarse o disminuir según la participación de la persona. En estas sesiones, se van introduciendo todo tipo de actividades individuales, grupales y con interacción con las familias, además de actividades educativas.

Este tipo de tratamiento, es el mas aconsejable, ya que cuando la persona adicta supera la fase del síndrome de abstinencia, es mucho más fácil de controlar la situación en la que se encuentra.

En España, los Tratamientos Ambulatorios, pueden ser de dos tipos: los públicos o los privados-concertados. Los primeros, están dedicados especialmente al tratamiento de problemas de drogas y otras adicciones. Son totalmente gratuitos y combinan muy bien la red de apoyo a través de la prevención, asistencia, rehabilitación e incorporación social de la persona adicta a las drogas. Mientras que el segundo, los privados-concertados, para poder recibir alguna ayuda tienes que pagar una cuota, pero no toda ella. Atienden todo tipo de demandas por parte de la gente que acude allí, pero también tratan especialidades como la adicción al alcoholismo y otros juegos patológicos.

### Centros de Atención a la Drogodependencia

Los Centros de Atención a la Drogodependencia, están compuestos por una serie de especialistas como son los siguientes: psicólogos, psiquiatras, médicos, enfermeros, educadores y trabajadores sociales, los cuales ayudan a que la persona en todos sus aspectos vaya recibiendo una mejora.

---

9 ARIAS, F., BARREIRO,C., BERDULLAS, J., IRAURGUI, I., LLORENTE, J.M., LÓPEZ,A., MADOZ,A., MARTÍNEZ, J.M., OCHOA, E., PALAU, C., PALOMARES, A., VILLANUEVA., V.J., *“Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación”*, Barcelona, pág. 214 y ss.

La atención sanitaria, consiste en un análisis por parte de los médicos en el que se evalúa el proceso en el que el sujeto va dejando de consumir drogas, así como los síntomas y el aspecto físico que le han producido el consumo de las mismas.

La atención psiquiátrica, se basa en la evaluación del paciente para saber si el consumo de drogas le ha producido algún trastorno mental que está muy relacionado, como también saber el adecuado fármaco que se le puede suministrar sin que cause más daños o prejuicios en la persona.

Mientras que la atención psicológica, va dirigida principalmente a todas aquellas conductas que han sido y son producidas por el consumo de drogas, así como la ayuda que se proporciona a los familiares y amigos para que posteriormente sepan convivir con el mismo.

Por otro lado, la atención educativa también juega un relevante papel en los centros de atención a la drogodependencia. Los sujetos activos del hecho al que nos referimos, tienen que tener esa atención educativa pero puede centrarse de dos tipos, la primera sería la educación estricta y la segunda se basa en la educación a través de la escuela de libre enseñanza de Ortega Gasset.

Por último, respecto a la atención social, que se encargan los trabajadores sociales, facilitan y ayudan a la persona sometida al tratamiento en todos aquellos aspectos económicos, sociales y legales que le envuelven.

### Tratamientos residenciales

Hay diferentes tipos de tratamientos residenciales, los cuales se van a ocupar de que la persona adicta a las drogas deje de consumirlas.

*Unidad de Desintoxicación Hospitalaria*<sup>10</sup>: se encuentran en los hospitales en los departamentos de Salud Mental o de Psiquiatría y se encargan de ellos los profesionales sanitarios. En este tipo de tratamientos, tan solo van a ingresar aquellas personas que quieran someterse voluntariamente y con una planificación previa del tratamiento que debe programarse desde los CAD, donde deben ir los pacientes después del alta hospitalaria. Además, este tipo de tratamiento tan solo se procederá a él cuando las circunstancias de la persona hagan imposibles el tratamiento ambulatorio.

---

10 ARIAS, F., BARREIRO, C., BERDULLAS, J., IRAURGUI, I., LLORENTE, J.M., LÓPEZ, A., MADOZ, A., MARTÍNEZ, J.M., OCHOA, E., PALAU, C., PALOMARES, A., VILLANUEVA, V.J., "Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación", Barcelona, pág. 217.

*Clínicas de desintoxicación:* son clínicas residenciales en las que intervienen tanto el terapeuta como el médico, un equipo multidisciplinar, su duración depende de las circunstancias en las que se encuentre el sujeto, pero lo más habitual ronda entre los dos y tres meses los cuales ya dan unos resultados efectivos.

Para proceder a la proposición del tratamiento se evalúa al paciente, para saber cuales son las sustancias adictivas y las circunstancias personales, así se elaborará un tratamiento personalizado adecuándose al paciente, ya que todos los tratamientos tienen que girar en torno a la persona para proceder a su deshabituación.

El objetivo primordial es la superación de la fase de abstinencia ya que será más fácil proceder a la deshabituación del paciente. Utilizan varias terapias para alejar a la persona del consumo de drogas, en el que insisten en lograr que la persona reconozca que es el único responsable para poder deshabituarse, al igual que comprometerse con el tratamiento más adecuado que le han ofrecido.

*Comunidades terapéuticas*<sup>11</sup>: son tratamientos llevados a cabo en un centro residencial que son de 24 horas. Los principales objetivos son la deshabituación del paciente y la reinserción del mismo a la vida, así que las personas que se someten a este tipo de tratamientos es por que la deshabituación en los ámbitos donde se encuentra, por la familia o los problemas que pueda tener, le es imposible. En estas comunidades, utilizan un tipo de tratamiento integral, compuesto por cuatro fases (acogida, tratamiento, deshabituación e inserción social), el cual está impuesto por un equipo multidisciplinar, para el desarrollo del procedimiento de deshabituación. Para que tenga éxito este tipo de tratamiento es muy importante la motivación del paciente, ya que si la persona no tiene la voluntad de salir de las adicciones es muy difícil ayudarla. Y sobre todo son los propios pacientes, los encargados de la realización de las tareas domésticas en las que tienen que desarrollar y asumir las responsabilidades que ello conlleva.

Estos tipos de comunidades trabajan con varios tipos de terapias y talleres, que tienen como fin la deshabituación del sujeto activo y para eso se centran en las siguientes fases: acogida, contacto con el medio y la inserción del paciente.

En la primera fase, se centra en el que el paciente se integre en la comunidad, con sus las demás personas que se encuentran en el centro. Además el paciente tiene concienciarse y adaptarse a los horarios y actividades que se realizan. Por lo general, tiene una duración de un mes esta fase, en la que según el pronóstico y recuperación

---

11 TIRADO, P., "Guía Clínica para el Tratamiento de los Trastornos por Consumo de Sustancias Estimulantes". Junta de Andalucía, Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones.

de la persona internada, en el se tendrá en cuenta las salidas al exterior en los próximos meses. En esta fase, no tendrá contacto alguno con sus familiares.

La segunda fase, se centra en proceder a un cambio de conducta y que éste favorezca a su comportamiento, el cual debe ir evolucionando. En esta fase, ya tiene lugar las salidas, pero éstas son planificadas, ayudan al paciente a la inserción de nuevo con sus hábitos normales.

*Pisos*: son de carácter residencial, pero se diferencia de las comunidades por la localización en las que se encuentran. Por lo general están situados en edificios, compuestos por un número de personas reducido. El principal objetivo de estos pisos, son la deshabitación de las drogas y la inserción nuevamente en la sociedad.

Dentro de los pisos, se encuentran varias modalidades:

- Para la desintoxicación: acogen a personas que no tienen familia ni otro tipo de apoyo y se procede a la desintoxicación a cargo de un equipo especializado.
- Según en la fase en la que se encuentre el paciente: puede diferenciarse pisos de tratamientos (que reciben ayuda en las fases iniciales de los tratamientos y el objetivo primordial es la estabilización de la persona) y los pisos de reinserción (se encuentran en las fases avanzadas de una tratamiento y tienen como objetivo ayudar a las personas a que se incorporen a la sociedad nuevamente).

### *Unidades de patología dual*

Estas unidades de patología dual<sup>12</sup>, se realizan en los centros hospitalarios. Se dirige fundamentalmente para aquellas personas que tengan trastornos y que a la vez sean adictas a las drogas.

Para poder acceder a este tipo de unidades, debe realizarse desde la unidad de desintoxicación hospitalaria o desde la Red de Atención a las Drogodependencias.

El tipo de tratamiento va a ser integral, en el que se va a tratar tanto el trastorno que la persona padezca, como su adicción a las drogas en un mismo tratamiento.

El objetivo que tienen en estas unidades es ayudar a los pacientes que tengan los dos problemas anteriormente planteados (trastorno y adicción a las drogas) y será intensivo.

Además de ayudar al paciente a la superación de las drogas y a la estabilización del los posibles trastornos, también ofrecen una red de apoyo familiar, en el que se le informa del diagnóstico así como el tratamiento que se le ofrece al familiar internado.

---

12 Cabrera Forneiro, "*Patología Dual*", Agencia Antidroga Comunidad de Madrid, 1998

En la actualidad, no tan solo existen patologías duales, sino que también patologías triales en las que se presentan un trastorno mental, una adicción a las sustancias adictivas y un problema físico.

### Tratamientos de intervención mínima

Este tipo de tratamientos se dirigen a aquellas personas que no quieren empezar un tratamiento, y así poder reducir las consecuencias negativas del consumo de drogas. Se realiza a través de las actuaciones y actividades que realizan los sanitarios y educadores sociales. Hay de tres tipos:

- *Centros de emergencia*: centros en los que tienen como objetivo ayudar a cubrir las necesidades de las personas que se encuentran en la calle y tienen una adicción a las drogas, proporcionándole los recursos necesarios.
- *Recursos móviles*: son vehículos que acuden a los lugares de venta de drogas y consumo, para proporcionarles todo tipo de información y motivarles a que posteriormente se sometan a un tratamiento. Son equipos formados por médicos y trabajadores sociales.
- *Narcosalas*: son lugares donde están totalmente habilitados para el consumo de drogas. Proporcionan todo tipo de utensilios para evitar contagios de enfermedades. Se dirigen a aquella población drogadicta que no quiere acudir a los centros, acuden a los lugares donde el consumo de drogas es elevado, así como en los lugares más habituales de venta de droga. Tienen como objetivo reducir las infecciones y el número de personas fallecidas por el consumo de drogas. En estos lugares las personas quieren superar las adicciones que tengan con las drogas recibirá asistencia y se le dará traslado a una institución.

### Grupo de familia

Otras de las terapias, que obtienen buenos resultados en el ámbito del consumo de drogas, son las respectivas interacciones con otros grupos de personas, haciendo hincapié en el grupo de la familia. Ya que la familia sabe los problemas que tiene la persona ya que convive con la misma.

Las etapas del tratamiento como grupo de familia, se basa en la Integración Funcional, Maduración y Reiteración Social-Implementación:

- Integración Funcional: en estas sesiones, se le proporciona todo tipo de información sobre las adicciones a las drogas a los familiares de los mismos, ya que por otro lado, las primeras sesiones van dirigidas más a la educación que a la etapa terapéutica, ya que la familia se encuentra en una situación grave puesto que hay poca comunicación con la persona adicta. Los principales objetivos que se encuentran en esta etapa, es proporción de todo tipo de información del familiar adicto, recuperar la relación con el familiar y solución de los conflictos que tengan con el familiar.

- Etapa de Maduración: en esta fase, se ayuda a la familia a tener un cambio de actitud y la posibilidad de saber como enfrentarse a los problemas que se pueden presentar con la persona adicta de su familia. Por otro lado, se intenta que los familiares tengas un pensamiento positivo sobre la situación dentro de lo que cabe.

- Etapa de Reintegración Social-Implementación: se trata de la última etapa por la que debe pasar tanto el paciente como sus familiares. Los objetivos principales de la misma son que el sujeto se reintegre a la vida normalizada, además de que la persona pueda participar en todas aquellas decisiones que sean adecuadas y realizar actividades conjuntas con sus familiares.

### Grupo de acogida

Los grupos de acogidas, también llamados albergues, son servicios que ayudan a las personas que se encuentran sin hogar y que además son drogodependientes. Las personas se encuentran unos pocos días en estos espacios, en los que se le asesora sobre el problema en el que se encuentran y se ponen en contacto con centros especializados donde se va a tratar el problema. Se realizan talleres con todo tipo de actividades y se les proporciona material preventivo.

Estos grupos de acogidas, también pueden hacer referencia a los Centros Terapéuticos, en los que en la fase de acogida, durante un mes se evalúa a la persona, así como ver como se integra con las actividades que proporcionan y los horarios que establecen. En el caso de que durante este mes no se adapte o no pase la fase de evaluación en todas sus áreas (educativa, social, psicológica y médica) se le dará el alta en grupo de acogida por una falta de adaptación de la persona en el Centro Terapéutico.

Tienen como principal objetivo, los centros de acogida la minimización de los riesgos, así como el aumentar la autoestima de la persona a seguir con el tratamiento.

### Grupo de auto-ayuda

Los grupos de auto-ayuda, tienen como finalidad que las personas que se encuentren adictas al consumo de drogas o que se encontraban en esa situación, se ayuden entre sí, contando sus vivencias y como lo han podido superar.

Estos tipos de tratamientos son de gran importancia en dos fases, las cuales son, en la prevención de recaídas y en el de postratamiento. Para poder evitar que las personas mutuamente se ayuden para que en un futuro no muy lejano no vuelvan a consumir drogas. Además enseñan técnicas apropiadas de auto-ayuda, también dan todo tipo de información relacionada con las terapias que ayudan a la deshabitación de drogas.

Los grupos de auto-ayuda, generalmente pasan por 12 pasos, en los que poco a poco la persona que se encuentra adicta va dejando esa situación. Principalmente, es una reunión con otras personas que se encuentran en la misma situación, contando todas las vivencias que han pasado en relación a las drogas.

Los más importantes son Alcohólicos Anónimos, Cocaína Anónimos y Narcóticos Anónimos, todos ellos utilizan la técnica de los 12 pasos, en los que se animan mutuamente.

### Psicoterapia

Unas de las definiciones que nos puede servir para conocer que es la psicoterapia<sup>13</sup>, es la que la OMS, nos proporcionó en el año 2001, y la define como un conjunto de intervenciones planificadas y estructuradas, que tienen el objetivo de influir sobre el comportamiento, el humor y patrones emocionales de reacción a diversos estímulos, a través de medios psicológicos, verbales y no verbales. Como también, en la psicoterapia no se utiliza ningún bioquímico.

Este tipo de intervenciones van orientadas a concienciar del problema que tiene la persona, así como intentar y motivar al paciente a que es capaz de superar esta situación.

Dentro de la psicoterapia, vamos ha hacer referencia a las terapias cognitivo-conductuales. Está terapia, ha sido desarrollada instrumento de prevención de posibles recaídas. En el se van a enseñar las conductas problemáticas que incidían en el consumo, así como proceder a corregirlas.

---

13 Organización Mundial de la Salud, “*Psicoterapia*”

En este tipo de terapias, van a recibir ayuda en muchas áreas, una de ellas son las habilidades sociales, los pacientes tienen como objetivo el aprendizaje de nuevas habilidades sociales, además de saber como deben enfrentarse a las situaciones de riesgo que les podrían causar una recaída en el consumo de drogas. Estas personas tienen una escasez de habilidades y se procede a enseñarles nuevas conductas que puedan afrontar a esas situaciones de riesgo.

Otras de las áreas, es el aprendizaje de exposición a señales, en las que se intenta disminuir aquellos estímulos que hacen que la persona consuma drogas, así como a controlarlos. Esto quiere decir, que hay un condicionamiento en la conducta de la persona cuando consume drogas, y muchos estímulos los asocian al consumo de sustancias. Lo que se intenta es reducir estos estímulos e intentar aprender esas señales que le conllevan a las drogas.

### Psicofarmacoterapia

La psicofarmacoterapia<sup>14</sup>, se trata de un tipo de tratamiento para tratar a las personas inmersas en las drogas, a través de la utilización y suministro de fármacos al propio paciente.

Primero se procede a realizar un análisis al paciente para poder adecuarlo bien al tratamiento. No hay un medicamento específico que ayude a disminuir los síntomas de abstinencia, sino que para cada tipo de sustancia tóxica y según las características de las personas se le suministraran unos fármacos u otros.

Antes de recetarle el medicamento, se tiene que obtener información del historial psicológico y psiquiátrico del paciente, para saber si tiene algún trastorno el cual no pueda combinarse con los fármacos por que posiblemente sea perjudicial o no.

La disminución de la apetencia, es uno de los fines de primordiales de los tratamientos psicofarmacológicos ya que se evita la recaída de los pacientes.

En muchos tratamientos suministran fármacos, pero no en todos. Ya que esto dependerá tanto del nivel de adicción o de las posibles incompatibilidades por los trastornos o enfermedades que tenga la persona adicta.

---

14 CABALLERO, L., "Adicción a Cocaína: Neurobiología Clínica, Diagnóstico y Tratamiento", Plan Nacional Sobre Drogas ,Madrid, 2005.

### Intervención social

La Intervención social, es un tipo de tratamiento en el que después de una temporada en la que la persona ha tenido poco contacto con la realidad, por que se encontraba en el ámbito de las droga y en su recuperación, se le prepara para que vuelva a la realidad económica, familiar y sobretodo social.

En este tipo de tratamiento, se realiza un diagnóstico social en el que se evalúa los factores que influyen en las dependencias de las drogas. Los principios básicos que están ligados al mismo, es que este tipo de tratamiento no se realiza tan solo para lo que esta pasando, sino que se hace para saber lo que está pasando y así mismo ayudar. El diagnóstico no tiene que ser general, sino concreto, para evitar errores, así como no es cerrado, ya que puede utilizarse como complemento.

Mientras que los elementos que debe contener el diagnóstico social, son: la situación personal en la que se encuentra el individuo, así como las expectativas que tiene una vez que salga del tratamiento. También, se centra los estudios en los datos personales de las personas, las habilidades sociales, la economía en la que se encuentra, la educación y la situación laboral.

### Centros de día

Los centros utilizan unos tratamientos terapéuticos y educativos cuya duración dependerá de las circunstancias en las que se encuentre la persona, que puede ser de dos tipos: de media jornada o jornada completa.

Además de tratar las adicciones como las drogas, también se centran en otro tipo de adicciones sin la intervención de sustancias.

En los centros de día se puede acceder desde la justicia, desde los Servicios Sociales y desde a Red de Atención a las Drogodependencias.

Se recetan estos tipos de tratamiento, cuando hay un grave riesgo a que la persona dependa de las drogas. En la institución se realizan todo tipo de actividades y al concluir la jornada vuelve a su casa.

En estos centros de días, desarrollan muchas actividades que son reguladas por un equipo que está formado por psicólogos, médicos y educadores sociales.

### Internación domiciliaria

La internación domiciliaria en muchos casos tras la evaluación de la persona, no se adecua al internamiento en una institución. En estos casos, se le interna en su domicilio al cual acudirán profesionales para proceder al tratamiento profesional.

### Viviendas de apoyo al tratamiento y a la reinserción

Viviendas de apoyo al tratamiento y a la reinserción: las primeras, de apoyo al tratamiento, habitualmente suelen tener una duración de 1-3 meses, en las que acogen a personas sin hogar y lo que se intenta es que las necesidades básicas que tienen las personas sean cubiertas durante el tiempo que se encuentren en las mismas. Así como poder realizar el tratamiento en esas viviendas. En segundo lugar, las viviendas a la reinserción, son muy parecidas a los Centros Terapéuticos, en las que acogen a las personas en zonas rurales, que tienen como fin la reinserción con sus familiares y la sociedad.

### Tratamientos dentro de la prisión

Dentro de los centros penitenciarios también nos encontramos con personas que tienen problemas de drogadicción, así pues se ofrece unos tratamientos dirigidos a la deshabituación de los internos y reinserción social.

Los centros penitenciarios, ofrecen unos programas de actuación especializada como los programas de intercambio de jeringuillas o el suministro de metadona, que se encuentran explicados en el apartado siguiente. Los más adecuados a la vez que utilizados son las comunidades terapéuticas.

Los grupos en comunidad terapéutica que son creados dentro de las prisiones, dirigidos especialmente para los internos que se encuentran en tercer grado o en los departamentos mixtos. En estas comunidades, intervienen empresas tanto públicas como privadas cuyo objetivo es la creación de espacios adecuados para poder facilitar la deshabituación del recluso. Trabajan sobre todo con el cambio de costumbres que han propiciado a que el interno consuma éstas sustancias.

La metodología con la que trabajan se basa en la realización de actividades laborales, formativas, así como la realización de actividades de ocio y talleres que conllevan el alejamiento del consumo.

Sobre todo se basan en el ofrecimiento de actividades educativas y formativas, en la que los criminólogos pueden desempeñar la función de educadores, además de poder evaluar la posible peligrosidad del interno o de la evolución del mismo en los programas que se encuentra sometido.

### Programas dirigidos a los tratamientos

- Programa de intercambio de jeringuillas

Estos programas, son un tipo de tratamiento, en el que se facilita a la persona adicta a las drogas, todo tipo de material esterilizado (desinfectantes, algodón, jeringuillas, etc). Como objetivo tienen la disminución de riesgos y problemas de infecciones.

- Metadona

También, uno de los programas que se utiliza es la administración de metadona para las personas drogodependientes, con el fin de evitar el consumo de drogas. El suministro de metadona viene regulado por tres fases, en las que se administra esta sustancia al paciente y cuando llega a la tercera fase, se le disminuyendo la dosis hasta el punto de no suministrarle más.

### **3.2 Etapas de un tratamiento**

Todo tratamiento debe seguir unas pautas, denominadas fases, que debe de seguirse para tener un buen seguimiento y para facilitar la recuperación de la persona que se va a someter al tratamiento.

Pero para que se efectivas las etapas, dependen de de muchos factores como son:

- La gravedad del sujeto en el ámbito psicológico
- La disposición que tiene para realizar el tratamiento y ayudarse a sí mismo
- Si cuenta con suficiente apoyo por parte de los familiares y amigos
- El entorno en el que se encuentra el centro terapéutico y si el tratamiento es el adecuado para él
- Si la participación es adecuada y el asesoramiento del especialista es el adecuado

### **3.2.1 Fases**

#### *3.2.1.1 Captación /motivación*

Esta es la primera fase de todas, en la que tiene como fin ponerse en contacto con varios hospitales, para poder ponerse en contacto y captar a aquellos pacientes que tengan problemas con las drogas.

Cuando se llega a esta fase, lo más importante es explicar al paciente y a los propios familiares de que se va a tratar el tratamiento y cuales con las metas a las que se quieren o van a intentar llegar.

Se le va a evaluar al paciente y se le determinará cual será el tratamiento vas adecuado. Es de gran importancia recoger todos los datos de los familiares. Ya que con los familiares se van a realizar un tipo de reuniones, en las que se le van a informar del tema de las drogas y la posible ayuda en el tratamiento.

Además, una vez que el paciente ya se encuentra en manos de los profesionales, la principal técnica en esta sale es el tratamiento grupal, en el que se tendrá que ganar la confianza del paciente con todos los miembros.

#### *3.2.1.2 Intermedia o de prolongación de abstinencia*

La fase intermedia o de prolongación de abstinencia, también denominada de desintoxicación, es adecuada para aquellas personas que se encuentren en una intoxicación pronunciada. Al tener una intoxicación aguda, tiene que ir acompañada por una revisión general del paciente, para detectar posibles enfermedades.

Es una fase en la que se suprime la droga al paciente y no corre ningún tipo de riesgo, puesto que está controlada por los especialistas. Tiene una duración de 7 a 21 días, y el objetivo primordial es la superación del síndrome de abstinencia.

Como el sujeto se encuentra ya sometido a un tratamiento de desintoxicación, al someterse a la superación del síndrome de abstinencia, es de gran relevancia, evitar que vuelva a consumir drogas.

#### *3.2.1.3 Tardía o de búsqueda de recuperación*

La tercera fase, también denominada tratamiento central, tiene como objetivo que la persona supere la dependencia psíquica con las drogas.

En esta fase, se trata de que el sujeto vaya consiguiendo esa superación a través de varias actividades que le proporcionan en el centro en el que se encuentra ingresado. Principalmente estas actividades se pueden realizar de forma individual, con sus familiares o con los propios internos del centro. Pero se tiene que tener en cuenta, que muchas de las personas no llegan a ingresar en un centro dedicado a la desintoxicación de drogas, y que le es suficiente el tratamiento ambulatorio. En muchos de los casos, sería apropiado que no frecuenten con las personas y los lugares que le propiciaban al consumo de drogas.

Como se ha dicho anteriormente, muchas de las personas que recurren a especialistas en cuestión de drogas, son ingresados en comunidades terapéuticas, donde tienen todo tipo de departamentos para poder atender bien al interno. Además, ellos mismos, en según que centros, deben realizar las actividades domésticas. Las van combinando con talleres, que son actividades las cuales ayudan al paciente a comprender en el ámbito en el que se encuentra. Realizan actividades culturales y deportivas.

#### *3.2.1.4 Reinserción familiar y social*

Esta última fase, se realiza cuando el sujeto ya ha superado todos los problemas que ha tenido con las drogas, y se encuentra preparado para salir del centro terapéutico e incorporarse a la vida normal.

El sujeto tiene que tener una buena adaptación familiar, social y escolar/laboral, para seguir con su vida. Por eso mismo, dentro del centro, se realizan todas actividades que ayuden a los sujetos a superar sus problemas, ha tener nuevos objetivos y en algunos casos ha prosperar en el ámbito educativo o laboral.

Es muy importante en esta fase que la persona cuente con un apoyo familiar, para él tener una motivación aun más mayor en el hecho de no volver a consumir drogas.

### **3.2.2 Fases Wesson**

Este tipo de tratamiento, propuesto por Wesson<sup>15</sup>, consta de cuatro fases. Pero no es totalmente rígido, ya que si el sujeto que se somete a este tipo de tratamiento, puede ingresar o reingresar en cualquiera de las cuatro fases. Las fases son:

---

15 Mirval, E.J., *"Fármacodependencia y Alcoholismo"*, Capítulo 9. Subdirección General de Drogodependencias. Barcelona, 2011.

intervención en la crisis, estabilización corta, estabilización prolongada y la rehabilitación.

### Intervención en la crisis

La Intervención en la crisis, es la primera fase de cuatro. Ésta fase, tiene una duración de 1 a 2 días.

Se basa en la intervención por parte de los médicos cuando el paciente se encuentra en un estado de intoxicación aguda. En la que le proporcionan todo tipo de medicamento apropiado con el fin de apaciguar a la persona que ha consumido drogas y menguar todos aquellos síntomas disfóricos.

### Estabilización corta

La Estabilización Corta la segunda fase que se da en las fases de Wesson. Ésta fase tiene una perdurabilidad de un mínimo de 3 días hasta un máximo de 4 semanas.

Se basa en que el paciente que se va a someter al tratamiento de desintoxicación, se recupere físicamente en un principio y a continuación hacerle saber sobre el tratamiento que se le va a realizar definitivamente.

Para controlar las manifestaciones de abstinencia se realiza a través de la toma de antidepresivos que son psicofármacos-estimulantes (actúan sobre el comportamiento de los propios individuos. Los estimulantes aumentan el tono psíquico en general, pero adentrándonos en los antidepresivos, actúan directamente sobre el estado de ánimo de la persona. Además también se controlan a través de los neurolépticos, que es un fármaco que en esta ocasión se utiliza con el fin de modificar ciertas funciones del cerebro, así con el fin de que desaparezcan las alucinaciones causadas por el consumo de drogas.

Esta fase finaliza el tratamiento si se realizase en los hospitales, para posteriormente ejercer un tipo de tratamiento a través de los llamados tratamientos ambulatorios, que anteriormente se han explicado.

Al finalizar esta etapa, un gran porcentaje de las personas que se someten al tratamiento recaen una vez que se encuentran en sus respectivos domicilios, después de estar unas semanas fuera del centro hospitalario.

### Estabilización prolongada

La tercera de las etapas, es la denominada estabilización prolongada, cuya duración tiene un mínimo de 4 semanas y un máximo de 24 semanas.

En esta fase, se utilizan varios tipos de tratamientos anteriormente explicados, como son las terapias individuales, grupales o familiares, en las que lleva su duración realizarlas.

El fin de estas terapias es ir preparando a la persona a la que se ha sometido a ellas, a la reintegración tanto al nivel social como a nivel de trabajo. Concienciarle que puede retomar todas aquellas actividades que antes realizaba y que a causa de su drogadicción las ha dejado de hacer, además de tener nuevas iniciativas.

### Rehabilitación

En esta etapa, de rehabilitación, la duración de la misma tiene un mínimo de 6 meses y un máximo de 2 años.

Las principales terapias que se encuentran dentro de las mismas, son iguales que en la etapa de estabilización prolongada (terapia individual, familiar o grupal). Esto dependerá de las características y eventualidades de la persona.

En esta fase, se le van marcando una serie de obligaciones, deberes y restricciones que debería cumplir. El sujeto en cuestión, vuelve a la vida cotidiana, con su respectivo trabajo remunerado, pero evitando todas aquellas actividades de ocio que le inciten al consumo de drogas. Así como el horario, la persona en cuestión debe controlarse sobre las horas de salida y vuelta a casa.

Se tiene que tener en cuenta, que si esto no pudiese ser así, por el bajo nivel educativo o laboral discrepan con las características de la personalidad del sujeto, se alargarán hasta conseguir el primordial objetivo de poder realizar aquellas actividades que le podrán ayudar a desarrollar su vida educativa o laboral, además de realizar nuevas actividades en su vida cotidiana.

### **3.3 Metas terapéuticas**

Antes de establecer contacto con un tratamiento, se tiene en cuenta una serie de metas que se pretende alcanzar con las actividades que se realizan dentro del tratamiento adecuado a cada persona.

Hay muchas metas que se proponen las propias personas que ayudan a la persona que se va a someter al tratamiento, los sujetos drogadictos y sus propios familiares. Entre todas ellas se van a destacar las que poseen mayor importancia.

En primer lugar, una de las metas con mayor importancia es que la persona deje de consumir drogas e intentar que recaiga otra vez. Y muy relacionada con la misma es que todos aquellos trastornos mentales y físicos que han sido producidos por el consumo de drogas, se vayan calmando a la vez que mejorando.

Otras de las metas es conseguir que la familia se de cuenta de que se encuentra en unas condiciones donde el sujeto necesita mejorar y salir de las drogas. Así mismo, es muy importante que la persona la cual está adicta a las drogas, reconozca que necesita ayuda y por lo tanto que la pida.

También, es muy importante la meta en la que la persona reconozca en la situación en la que se encuentra y que por lo tanto, la necesidad de que la situación mejore. Igualmente para proceder al cambio de la persona y que deje las drogas, es necesario que se produzca un cambio de conducta, poner iniciativa y entusiasmo.

Es mas, otra es el hecho de la rehabilitación de la persona, ya que se tiene que autoconvencer de que para vivir mejor y tener buenas relaciones con amigos y familiares, no le hace falta recurrir al consumo de alguna droga.

Por último, es muy importante conseguir que la familia de la persona, también tenga un cambio y lo reintegren. Al igual que intentar conseguir que tanto la familia y los amigos le ayuden a que el sujeto no recaiga en las drogas.

### **3.4 Prevención de recaídas**

Uno de los objetivos más importantes que tienen los tratamientos de drogas, es prevenir que las personas que se han sometido a los tratamientos indicados recaigan nuevamente en la adicción.

Antes de introducirnos en el tema de la prevención, sería importante determinar que es una recaída. Y es el proceso en el que una persona vuelve a consumir drogas después de realizar un tratamiento para deshabituarse y ha estado un periodo de tiempo sin consumirlas. A su vez, la prevención se puede definir como la capacidad o la disposición de una persona realiza de forma rápida para evitar alguna cosa perjudicial.

### Características pre y post-tratamiento

En todo tratamiento, se tiene que investigar y analizar, las propias circunstancias del individuo y del tratamiento en el que se ha sometido, antes de realizarlo, durante y una vez finalizado el tratamiento. Así pues, se puede saber cuales han sido los factores de riesgo que ha hecho que el propio individuo recaiga en la droga otra vez. Y es ahí donde nos encontramos con las características del pre-tratamiento, las del post-tratamiento<sup>16</sup> y las propias características del tratamiento al cual se le ha sometido.

En primer lugar, las características que se debe tener en cuenta antes de empezar un tratamiento para evitar la recaída son aquellas vinculadas con el propio individuo, como la familia que le envuelve, como ha sido la persona en el ámbito escolar, si tiene o ha tenido trabajo y el porque empezó a consumir.

En segundo lugar, está las características del post-tratamiento, es decir, aquellas que una vez finalizado el tratamiento inciden en una posible recaída del paciente. Entre todas, podemos enumerar las siguientes: si ha habido una resocialización del mismo en la esfera familiar, que es uno de los factores más importantes, saber si aceptan al familiar ex-consumidor o lo apartan de la familia. También, otra de las características es que una vez ha finalizado el tratamiento, la persona puede acceder a grupos de apoyo, para evitar esa recaída, o no. Y una de las más importantes aparte de la familia, es que si cuenta con actividades de ocio para poder ocupar su tiempo y así evitar que el mismo piense en las drogas de nuevo.

Y en tercer y último lugar, nos encontramos con las características del propio tratamiento, pues si el tratamiento es adecuado y se ajusta a las necesidades de la persona, analizando y conociendo su historia, tiene más posibilidades que no recaiga. De lo contrario, si se le impone un tratamiento a una persona sin saber la historia del mismo, o simplemente no se adecua a las necesidades del mismo, poca efectividad tendrá para el individuo que está sometido al tratamiento y eso hará que haya más posibilidades que vuelva a consumir. Por eso las características que se deben destacar en este apartado son: si tiene voluntad para realizar el tratamiento o de lo contrario ha sido obligado a realizarlo, si cumple con todas las actividades que se le imponen, si abandona el programa antes de finalizarlo, etc.

---

16 Luengo, A., Romero, E., Fraguera, J., Villar, P., “Análisis de Factores de Prevención de Recaídas y Evaluación de los Tratamientos de Drogodependencia”.

### Menores (Prevención selectiva, prevención indicada)

Hoy en día los menores empiezan a consumir cada vez más a una edad temprana. Esto se puede dar por diversos factores o circunstancias.

Pero a parte de imponer un tratamiento adecuado al menor para solucionar el problema que le está causando el consumo de drogas, se tiene que tener en cuenta también, todos los apoyos por parte de la familia y amigos, además de la prevención adecuada para que no consuma (si el menor no a consumido nunca), o para que prevenir la recaída otra vez, que éstos entrarían dentro de los tratamientos grupales o familiares.

Nos encontraremos con diferentes menores que consumen drogas, y esa clasificación será moderada, pues el primer grupo es el que menos consume, mientras que el último será aquel que los niveles de consumo con extremos. Los, son aquellos menores que no suelen consumir drogas entre semana y que los fines de semana solo consumen moderadamente alcohol. El segundo grupo, ya serían aquellos que como el primero, no consumen drogas entre semana, pero cuando llega el fin de semana se dispara los niveles de alcohol que consumen. El tercer grupo, ya sería aquellos menores que además de consumir alcohol los fines de semana también consumen marihuana o hachís. El cuarto grupo, ya sería los menores que consumen entre semana y cuando el llega el fin de semana comienzan a probar nuevas drogas que son más fuertes. Y por último, estaría el grupo en el que el consumo de drogas es extremo, abusivo y lo consumen tanto entre semana, como los fines de semana, pues no pueden estar sin consumir.

Uno de los principales problemas que se encuentran, ya no solo en los menores, es el etiquetamiento de la persona. Los que hace más costoso la evolución del paciente en el tratamiento, ya que por la presión del pensamiento de las demás personas piensa que no va poder salir de las drogas

Respecto a la intervención de los menores en el tema del consumo de drogas, se tiene que hacer mención a dos tipologías de prevención o tratamientos: la selectiva y la prevención indicada.

En primer lugar, la prevención selectiva, va orientada a un grupo determinado de personas que por las circunstancias que les rodean, pueden ser factores de riesgo e iniciar el problema drogadicción. Sobre todo, va dirigido a aquellos grupos de personas que tienen alguna de las características siguientes: entorno de delincuencia, niveles económicos precarios, nivel tanto educativo como laboral bajo, familiares

problemáticos y consumidores de droga. Por eso mismo, estos tipos de programas de prevención selectiva, se dedica a seleccionar aquellas jóvenes que se encuentran en situaciones de riesgo por lo que les rodea, y de ahí empiezan a prevenir para que no se adentren en el mundo de las drogas.

En la prevención o tratamiento selectivo, hay una serie de etapas, que son cuatro, por las que se debe pasar para que sea efectiva esa prevención. La primera de las etapas, denominada *análisis de la realidad*, en la que se establece conexión con el propio individuo en cuestión, a través de una serie de cuestionarios, y a partir de ahí se va recopilando los datos que el mismo va poniendo en conocimiento. Es decir, conocer la historia que le precede para poder analizar e investigar el como empezó todo. La segunda etapa, es la *detección*. El objetivo de esta fase es conseguir una vinculación con el menor, es decir, establecer una relación para poder estar tranquilo con la persona y ganas seguridad y confianza. La tercera etapa, es la de *motivación*, en la que se le informa al menor en la situación en la que se encuentra, se le explican las consecuencias y los factores de riesgo que le rodean, además de motivarle a que él puede salir de la situación en la que se ubica y sobre todo que el reconozca en la situación en la que está. Y por último, la cuarta etapa denominada de *actuación preventiva*, en la que se realizan todo tipo de actividades con un acercamiento al fin de la prevención y del tratamiento. Éstas actividades se dirigen principalmente al contenido, al foco, de la prevención, que sería las drogas, además del comportamiento que tiene el individuo y el avance personal. También en las mejoras educativas y laborales y ocupar el espacio de ocio con actividades que a ellos les agrada, para evitar que tengan tiempo para pensar en las drogas.

En segundo lugar, el tratamiento o prevención indicada, va dirigida a los menores que tienen un consumo continuado de las drogas, y por eso mismo sus capacidades se ven afectadas, produciendo varios trastornos del comportamiento, como por ejemplo el trastorno de auto control. Se realiza individualmente y en grupo, en el que los menor interactúa con los demás miembros.

Este tipo de tratamiento está formado por 5 fases, por las cuales el menor tiene que ir pasando para lograr el principal objetivo que es evitar el consumo de las drogas o evitar una recaída. La primera de las etapas es la llamada etapa de *captación*, en la que los propios jóvenes no reconocen el problema por el cual están viviendo, lo que hace más difícil una participación por parte de ellos, y gran parte de ellos son violentos e impulsivos. En esta fase, se ha determinado que muchas veces los menores que no piden ayuda porque creen que lo tienen bajo control son los más propensos a recaer.

Mientras que otros jóvenes, acuden a buscar ayuda por una presión fuerte de sus familiares aunque ellos no quieran. La segunda de las etapas que nos encontramos es la de *acogida*, en la que es crucial dar un buen aspecto de cara al menor para que se asegure de que tiene salida y para que se anime a ir una segunda vez. Por eso es importante que tanto las personas que trabajen con ellos sean flexibles y comprensibles a la vez que firmes, que sea en un ambiente relajado y sin estrés; y sobre todo conociendo a otros menores de su edad que se encuentran en la misma situación que él. La tercera etapa dominada *motivación*, en la que importante tener en cuenta que no se puede obligar a un menor a seguir con un programa, para eso es crucial hacer frente que se está para ayudarle y sobre todo mostrarle interés por sus objetivos y fines. La penúltima etapa, es la de *diagnóstico*, en la que se va a proceder a investigar y analizar la historia del menor para realizar y proponer la intervención que más se adecue a él. Ya que muchas de las veces, el consumo del menor es propiciado por el entorno tanto familiar como educativo, etc. Y por último, la etapa de actividades de apoyo a menores, en la que se vana realizar todo tipo de actividades tanto con menores como con mayores para saber el comportamiento que tiene con ellos, ya que el fin final es conseguir que el menor tenga más confianza con los demás y sobre todo con el mismo.

### *Familia, estilos educativos*

La familia es uno de los factores más importantes que pueden ayudar a prevenir el consumo de drogas, o por el contrario, te puede propiciar al mismo. Pero eso depende del estilo de familia que rodee a la persona o el estilo educativo que han inculcado desde pequeño. Hay cuatro tipos de estilos educativos, pero los que mayor incidencia tienen en el consumo de drogas son el autoritario y el indiferente.

En el estilo autoritario, llega un momento que el niño está cargado de tantas normas, de mirar todo lo que hace y con el control constante de sus padres, puesto en muchas ocasiones no puede realizar todo lo que el desea. Pues siendo así, cuando llega a ese punto, se descontrola, haciendo todo lo contrario a que los padres les decían y con la posibilidad de que se vuelva rebelde y adentrándose en el mundo de las drogas.

Por otro lado, en el estilo permisivo, es lo contrario al autoritario. En el que el niño se encuentra en situaciones en las que sus padres no le imponen ninguna regla, que él puede hacer todo lo que quiera ya que sus padres no les van a imponen ningún tipo

de castigo. No tienen una educación constante ni por parte de los padres, ni por la escuela, pues muchos de ellos no acuden a la misma. Y se educan en la calle, con gran posibilidad que se junten con personas problemáticas.

Por otro lado, el permisivo y mixto, los padres les van enseñando una serie de pautas en el comportamiento, así pues, se ejerce un papel preventivo al consumo de drogas.

Uno de los factores a tener en cuenta, es si la familia vive en un ámbito en la que está rodeada de problemas y delincuencia. O si alguno de sus familiares es consumidor de droga.

#### **4 Conclusiones**

**PRIMERA:** En lo relativo a las formas de consumo, tras estar en contacto con varias personas que consumían, he llegado a la conclusión que con el paso del tiempo surgen nuevas drogas así como vías de administración y que éstas están ganando terreno a las tradicionales. Las nuevas modalidades de consumo son mucho más peligrosas, ya que la absorción de la sustancia es mayor y más rápida, afectando tanto en las partes por donde se suministran como al organismo.

**SEGUNDA:** Debemos tener presente que el acceso a las drogas hoy en día es muy fácil, por lo tanto el consumo se va manteniendo e incluso la tasa puede ir incrementándose. El consumo de drogas, puede provocar daños a niveles físicos y psicológicos, además de causar estragos en los estratos sociales y en las relaciones familiares, así como en la propia vida de la persona consumidora.

**TERCERA:** Las personas drogodependientes, deben someterse a unos tratamientos adecuados según las circunstancias que tengan, para adecuar el mejor tratamiento posible al sujeto y así que los resultados sean positivos. Muchos de los tratamientos consisten en el desarrollo de actividades en todas las áreas (educativas, sociales, culturales, psicológicas, etc), que tienen como objetivo que la persona a la cual se somete el tratamiento, con el paso del tiempo y acompañado por profesionales del sector, vaya disminuyendo las ganas de consumir drogas, es decir, que se vaya alargando el síndrome de abstinencia, hasta el punto en el que el sujeto ya no desee consumir. Pero el éxito del tratamiento, viene cuando el sujeto, después de haber realizado el tratamiento, no recaiga otra vez. Por eso, unas de las actividades-talleres, que muchos de los tratamientos realizan, es la proporción de información sobre los

factores de riesgo, para que ellos mismos tengan en cuenta y eviten encontrarse en esas situaciones en las que pueden ser más proclives a volver a consumir.

El consumo abusivo, como se ha dicho antes, puede repercutir en la salud de las personas, es muy importante saber la edad en la que se empezó a consumir, evitar dosis muy elevadas para no caer en una sobredosis e incluso tener en cuenta que, si se le va a suministrar un fármaco que le ayude para la drogadicción, éste sea adecuado a las posibles enfermedades o trastornos que pueda tener.

Los tratamientos a los que se somete al paciente, si van dirigidos a la droga que consume y se adecua a las circunstancias de la persona, los resultados del mismo serán exitosos.

**CUARTA:** No existe una única solución para el tratamiento y la deshabituación de las personas drogodependientes. Ya que cada una posee unas características y al ser evaluadas le serán mejor unos tratamientos que otros, en los que pueda haber suministro de fármacos, o simplemente, realizando tareas e informando de los riesgos que puedan causar, es suficiente.

Pero se podría disminuir un poco la tasa de drogadicción, proporcionando más información sobre los daños que producen, así como haciendo hincapié en la prevención de riesgos y los posibles tratamientos a través de programas de reeducación o campañas informativas en medios de comunicación (televisión, radio e Internet).

**QUINTA:** A nivel político hacer referencia a la creación del Plan Nacional Sobre Drogas creado en 1985, cuya finalidad es la coordinación de todas aquellas políticas con relación a las drogas que se desarrollan en las diferentes administraciones y Comunidades Autónomas.

Con referencia a las elecciones autonómicas y municipales de 2015, los partidos políticos presentan pocas propuestas o iniciativas en sus programas electorales sobre las drogodependencias.

A continuación se detallan las propuestas relacionadas con las drogas en los principales partidos políticos de ámbito en la Comunidad Valenciana.

- Partido Socialista Obrero Español<sup>17</sup>: en las políticas integrales de bienestar, en su propuesta 207 hace referencia a la promoción de programas para la prevención de todas aquellas conductas de riesgo para la salud, en especial a las drogas, el tabaco y el alcohol. En el mismo apartado, pero en seguridad y convivencia en su propuesta 220, manifiestan la protección de los centros

---

17 PSOE, “Programa Marco Municipal”, Elecciones Municipales 2015

educativos contra la drogadicción, el alcoholismo y otros aspectos. Y por último, en la garantía de los servicios sociales municipales, en su propuesta número 242 hacen hincapié en la promoción de programas para los adolescentes en materia de prevención del consumo de drogas, alcohol y otras sustancias.

- Partido Popular<sup>18</sup>: en su apartado por una sociedad libre y segura, menciona que a través de diferentes charlas impartidas por los profesores en los centros docentes, ha ayudado a la prevención del consumo de drogas. Por otro lado, establece la creación de varias estrategias para ayudar a que las personas puedan acceder fácilmente a innovadoras terapias.
- Compromís<sup>19</sup>: en el apartado de jóvenes, más concretamente en salud y promoción de la salud, hace referencia a potenciar más recursos para la prevención de los daños que pueden ocasionar el consumo de drogas. Mientras que en el apartado de sanidad, hace mención a la colaboración de la realización de programas dirigidos a la prevención de las drogodependencias y de las conductas adictivas. Así como la colaboración con los centros docentes a través de actividades para potenciar la prevención de la drogodependencia. También hacen referencia a garantizar la continuidad de aquellos centros que tengan especial dedicación a las toxicomanías, así como ayudar a los sectores de trabajen con personas drogodependientes.
- Izquierda Unida<sup>20</sup>: la única mención referente a drogas, se encuentra en el apartado de una justicia para todos, mas concretamente en la justicia restaurativa, exponiendo que los ayuntamientos podrán en marcha programas dirigidos a la reparación de las víctimas en los delitos de salud (drogas) y trabajar en los centros de recuperación de drogodependientes.

El resto de partidos políticos no hacen referencia alguna en sus programas electorales. Pero por otro lado, muchos de los políticos que no han hecho referencia alguna en sus programas electorales, si que han manifestado a viva voz referencias respecto a las drogas. El PP en el Ayuntamiento de San Sebastián, en el 2014 procedió a aprobar una ordenanza municipal donde manifestaban la regularización de los clubs de consumidores. Por otro lado, Izquierda Unida y Unión Progreso y Democracia, propusieron la despenalización del consumo y tenencia del cannabis además de sus derivados, en los Congresos de los Diputados, haciendo referencia a

---

18 PP, "*Programa electoral*", Elecciones Autonómicas 2015

19 Compromís, "*Programa Electoral*", Elecciones Autonómicas 2015

20 Izquierda Unida, "*Programa Marco Municipales y Autonómicas*", 2015

que no se trata de prohibir sino que se tiene que educar para poder reducir el consumo. Mientras que el partido político de Pablo Iglesias, Podemos, está a favor de la legalización del cannabis haciendo referencia expresa a que hay varias bebidas alcohólicas que son más perjudiciales para la salud que el cannabis.

Pero sin embargo, el PP, el PSOE y Ciudadanos se oponen a la legalización de las drogas, teniendo en cuenta que si que presentan propuestas e iniciativas para la prevención del consumo de estas sustancias así como la realización de charlas informativas sobre el riesgo que conlleva el consumo de drogas en todos los ámbitos.

**SEXTA:** La información recopilada en este trabajo data de hace unos cuantos años, no se ha actualizado últimamente debido a los recortes presupuestarios en investigación que las distintas administraciones han llevado a cabo.

Agradecer a la asociación Patim, organización creada en 1985 y dedicada a la proporción de respuestas y ayudas en el ámbito de las adicciones, la proporción de información que ha facilitado al estar en contacto con ellos y realizar visitas a sus instalaciones. Organización que cuenta con tres certificados de calidad que avalan sus servicios a la sociedad durante todos estos años. Tanto en el primer certificado (Centro de Día Ribalta<sup>21</sup>) como en el segundo (Los Granados de PATIM<sup>22</sup>) certifican: las instalaciones son adecuadas, está formado por un equipo multidisciplinar, evaluación del paciente, tratamientos y la calidad de éstos, la satisfacción de los pacientes y una formación profesional. Mientras que en el tercer certificado (Fundación Patim<sup>23</sup>): la accesibilidad a la propia organización y los sistemas de gestión tanto de la entidad como del voluntariado.

---

21 [http://www.patim.org/images/patim/sgs/calidad\\_2.png](http://www.patim.org/images/patim/sgs/calidad_2.png)

22 [http://www.patim.org/images/patim/sgs/calidad\\_3.png](http://www.patim.org/images/patim/sgs/calidad_3.png)

23 [http://www.patim.org/images/patim/sgs/calidad\\_4.png](http://www.patim.org/images/patim/sgs/calidad_4.png)

## 5 Bibliografía

ACERO, A., MORENO, G., MORENO, J., SÁNCHEZ, L., *“La Prevención de las Drogodependencias en el Tiempo de Ocio”*, Madrid, 2002, ISBN: 84-688-0405-3

ALAMEDA, J., ARENAS, F., BLANCO, F., del RÍO, F., RAMÍREZ, J., SANZA, S., TENORIO, J. y ZAMBRANA, J. *“Protocolo de actuación conjunta entre los equipos de salud mental de distrito y centros de tratamiento ambulatorio de drogodependencias”*. Sevilla: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Junta de Andalucía, 2002.

ARBEX, C., *“Guía de Intervención: Menores y Consumos de Drogas”*, Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES), Madrid, ISBN: 84-699-9740-8.

ARIAS, F., BARREIRO, C., BERDULLAS, J., IRAURGUI, I., LLORENTE, J.M., LÓPEZ, A., MADOZ, A., MARTÍNEZ, J.M., OCHOA, E., PALAU, C., PALOMARES, A., VILLANUEVA, V.J., *“Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación”*, Barcelona, I.S.B.N: 978-84-933094-3-5

CABALLERO, L., *“Adicción a Cocaína: Neurobiología Clínica, Diagnóstico y Tratamiento”*.

FAD. *Fundación de Ayuda contra la Drogadicción*.

FLOREZ, J. ARMIJO, J. A. y MEDIAVILLA, A. *‘Farmacología humana’*. Ed. Científicas y Técnicas, S.A. Ed. MASSON 2ª ed. Barcelona 1992.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, *“Guía sobre Drogas”*, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

MIRAVAL, E.J., *“Fármacodependencia y Alcoholismo”*, Capítulo 9. Generalitat de Catalunya. Subdirección General de Drogodependencias. Barcelona, 2011.

NACIONES UNIDAS, Oficina contra la Droga y el Delito, *“Manual sobre Tratamiento del Abuso de Drogas: Abuso de drogas, tratamiento y rehabilitación”*, Nueva York, 2003.

NIDA's, *“Principios de Tratamiento para La Drogadicción: Una Guía Basada en Investigaciones”*.

PASCUAL, C., CAVESTANY, M., MONCADA, S., SALVADOR, J., MELERO, J.C., PÉREZ, J., *“Drogas más información menos riesgos”*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2001.

OVIES, Mª Alonso, *“Drogodependencias: La cocaína”*. Diciembre, 2000.

RÍOS, J.A., ESPINA, A., BARATAS, M.D., *“Actuar es posible: La prevención de las drogodependencias en la familia”*, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas, ISBN: 84-8150-171-9.

ROBERT. L Y DUPONT Jr. M.D, *“Drogas de entrada”*. Información Básica sobre Drogas”.

SECCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS, Programa Municipal, *“Guía de Información sobre Drogas”*, Ayuntamiento de Zaragoza.

TIRADO, P., *“Guía Clínica para el Tratamiento de los Trastornos por Consumo de Sustancias Estimulantes”*. Junta de Andalucía, Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones.