

“La familia y la pareja son motores decisivos que ayudan en la recuperación”

En el Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, conocemos de qué forma aborda los casos de drogadicción y adicciones el equipo multidisciplinar de profesionales que integran el Centro de Seguimiento y Recuperación.

¿Un adicto es un enfermo? ¿Qué entendemos por adicción?

Dr. Rodríguez: Sí, un adicto es un enfermo. La adicción es el uso de sustancias o la realización de conductas que se escapan al control voluntario de los pacientes. Fluctúan en el tiempo, con continuidad y malestar tanto físico como psíquico. Se tiene un conocimiento de causa de sus efectos adversos y una notable negación de los mismos por un pensamiento distorsionado.

Desde el punto de vista médico, la adicción tiene vertientes genéticas, ambientales y psicosociales que intervienen en su cronicidad.

“La efectividad del tratamiento es del 85% valorado a los cinco años de haber iniciado el proceso, sin sufrir ninguna recaída”

¿Podemos decir que hay personas propensas a ser adictos? ¿Qué elementos provocan esta selección?

Dr. Rodríguez: Sí. Tanto las drogas tóxicas como las conductas adictivas producen ciertos efectos sobre el paciente que van desde la sedación a la activación. Muchos son los factores que condicionan la continuación de la conducta adictiva. Por citar los factores que afectan al consumo de algunas drogas tóxicas, el alcohol, por ejemplo, tiene un perfil sedante y desinhibitorio en pacientes con trastornos de ansiedad, depresión, fobias sociales e insomnio, y presentan un mecanismo de recompensa muy notorio.

En el caso de la cocaína, presenta un perfil activador con predilección sobre pacientes con TDAH, depresivos y con trastornos de la personalidad, donde su sistema de recompensa está más enfocado en aquellos pacientes que no han sido diagnosticados y han hecho de la cocaína su falsa fórmula terapéutica. En cuanto a la heroína, a pesar de que son pocos los que “dan el fatídico paso”, en los últimos años y a raíz de la crisis, se presenta como

una de las fórmulas más económicas en sustitución a la cocaína. Es una droga con fuertes mecanismos de tolerancia en el sistema cerebral opioide y con funciones analgésicas, sedantes y placenteras, resolviéndose en la mayoría de los casos con tratamientos farmacológicos sustitutorios.

¿Y dentro de las adicciones no tóxicas?

Dr. Rodríguez: Dentro de las adicciones no tóxicas o comportamentales, se encuentran las adicciones a las compras, a internet, al sexo o la ludopatía, que se pueden presentar de una forma comórbida (presentación en un mismo individuo de dos o más enfermedades o trastornos distintos) o por sí solas, en pacientes con TDAH, trastornos de ansiedad como el TOC o trastornos afectivos.

Cada caso es individualizado y los mecanismos que inducen al desarrollo de la adicción tienen mucho que ver con factores ambientales, sociales, familiares, laborales, académicos y cómo el paciente interactúa con ellos.

¿Cómo abordan ustedes cada caso?

Dra. Díaz: El abordaje terapéutico se realiza de forma individualizada, atendiendo a las particularidades concretas de cada paciente. A partir de la exploración inicial, el equipo terapéutico evalúa cada paciente y define, en conjunto, un plan terapéutico concreto.

Nuestro tratamiento es multidisciplinar, y se basa en la colaboración de tres pilares de trabajo: el psiquiátrico, el psicológico y el terapéutico. En cada caso analizamos los factores de riesgo y de protección que presenta cada paciente, y atendemos especialmente a las relaciones familiares y de pareja como motores decisivos que ayudan al cambio.

En relación a lo que me comentan, ¿qué papel tiene la familia en el proceso de rehabilitación?

Ana Ruiz: La adicción no solo afecta al adicto sino también a toda su familia, puesto que conforme la adicción avanza, surgen una serie de comportamientos que hacen sufrir a todos los miembros de la familia. La familia debe convertirse en soporte importante para la atención del problema de la adicción, integrándose de manera decidida desde el inicio del tratamiento y participando de manera activa en las diferentes intervenciones terapéuticas que se realizan. Cuando la familia cono-



“En los últimos años y a raíz de la crisis, la heroína se presenta como una de las fórmulas más económicas en sustitución a la cocaína”

ce el proceso de la adicción y se involucra en el tratamiento, existe un mejor pronóstico de recuperación.

¿El adicto se cura o siempre será un enfermo?

Dra. Díaz: Las adicciones son patologías mentales crónicas por lo que estos pacientes siempre serán vulnerables a una recaída, si volvieran en algún momento a estar en contacto con la sustancia o comportamiento que reactive los mecanismos fisiológicos adictivos. El tratamiento actual en adicciones consigue la recuperación completa de la persona, así como la reincorporación al mundo académico y laboral y la reconciliación a nivel familiar; sin embargo, para mantener estos resultados es importante seguir las pautas entrenadas en el tratamiento y adaptarlas a su vida futura (no sólo al principio); porque es la forma a través de la cual se puede conseguir contener la enfermedad y alcanzar una buena calidad de vida.

¿El porcentaje de recaída es muy elevado?

Manel Colomer: No. La efectividad del tratamiento es del 85% valorado a los cinco años de haber iniciado el proceso, sin sufrir ninguna recaída. El programa es intenso durante los primeros meses de la recuperación y el seguimiento es de dos a tres años mínimo.

¿Dónde tratar los problemas de drogadicción y adicciones de forma eficaz?

Manel Colomer: El Centro de Seguimiento y Recuperación es una referencia en el tratamiento contra la drogadicción y las adicciones. A través de sus dos centros, SinConsumir y Psicología Especializada, situados en Sant Andreu de Llavaneres y Barcelona, respectivamente, tratan casos de alcoholismo y drogodependencia además de otras patologías asociadas al consumo, manteniendo un seguimiento ambulatorio y refuerzo psicológico gracias a un equipo multidisciplinar de profesionales que facilita la motivación necesaria para realizar el cambio hacia una recuperación.



Cuando el paciente no sigue las pautas indicadas por el equipo terapéutico, tristemente, es cuestión de tiempo que se produzca una recaída, ahí es donde encontramos el 15% restante.



sinconsumir
.com

Psicología
especializada
.es

www.sinconsumir.com
www.psicologiaespecializada.es